

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

ESCUELA DE POSGRADO



T E S I S

**Relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal y los hábitos de
higiene bucal del personal que labora en las unidades de la Región
Policial – Pasco 2021**

**Para optar el grado académico de Maestro en:
Odontología**

Autora:

Bach: Florinda ORNA BERROSPI

Asesor:

Mg. Jackie Marcelina ANDAMAYO FLORES

Cerro de Pasco - Perú - 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

ESCUELA DE POSGRADO



T E S I S

**Relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal y los hábitos de
higiene bucal del personal que labora en las unidades de la Región
Policial – Pasco 2021**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

**Dr. Justo Nilo BALCAZAR CONDE
PRESIDENTE**

**Dr. Marco Aurelio SALVATIERRA CELIS
MIEMBRO**

**Dra. Nancy Beatriz RODRIGUEZ MEZA
MIEMBRO**



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Escuela de Posgrado
Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 0141-2023- DI-EPG-UNDAC

La Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:
Florinda ORNA BERROSPI

Escuela de Posgrado:
MAESTRÍA EN ODONTOLOGÍA

Tipo de trabajo:
Tesis

TÍTULO DEL TRABAJO:

"RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL Y LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL DEL PERSONAL QUE LABORA EN LAS UNIDADES DE LA REGIÓN POLICIAL - PASCO 2021"

ASESOR (A): Mg. Jackie Marcelina ANDAMAYO FLORES

Índice de Similitud:
28%

Calificativo
APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 22 de agosto del 2023



Dr. Julio César Carhuaricra Meza
Director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado
UNDAC
Pasco - Perú

DEDICATORIA

A mí, porque aprendí a levantarme de mis caídas, fortalecerme con las subidas presentadas, pero con la convicción de avanzar y ya no quedarme sin darme el mejor amor de ser vivo y ser humano protector de la inocencia en la naturaleza, con Dios en mi corazón.

AGRADECIMIENTO

A Dios por la vida y la fuerza que me inspira para seguir adelante.

A la Región Policial Pasco, mediante la Sanidad de la Policía del Perú- Pasco.

A mi asesora Mg. Jackie Andamayo Flores

RESUMEN

A nivel mundial la salud bucal es considerada como un elemento principal de la salud general; por lo tanto, evaluar el conocimiento de salud bucal es trascendental; pues, para así tomar decisiones para optimizar la salud bucal de las personas y por ende su calidad de vida; el objetivo fue establecer la relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal y los hábitos de higiene bucal del personal que labora en las Unidades Región Policial – Pasco 2021; fue un estudio de tipo descriptivo, utilizando el método científico, con un diseño no experimental de corte transversal. Para el estudio se tomó una muestra probabilística, se contó con 105 integrantes del personal policial de las unidades que laboran en la Región Policial - Pasco. Posteriormente se procedió a la recolección de datos mediante el cuestionario y la ficha de recolección de datos. Por ser una investigación descriptiva se trabajó con un nivel de confianza del 95%; presenta las siguientes conclusiones: El grupo etario más frecuente se encuentra entre 18 y 28 años y el género que más participó fue el masculino con 58.10% (61). El nivel de conocimiento más frecuente es el regular con 38.10% (40). Los hábitos de higiene bucal son inadecuados. El IHO más frecuente es el regular con 36.19% (38). Los hábitos de higiene bucal se relacionan significativamente con el nivel de conocimiento ($0.001 < 0.05$) con una relación directa de grado bajo. $S_p=0.382$.

Palabras clave: Nivel de conocimiento, hábitos de higiene bucal.

ABSTRACT

Globally, oral health is considered as a main element of general health; therefore, to evaluate the knowledge of oral health is transcendental; in order to make decisions to optimize the oral health of people and therefore their quality of life; the objective was to establish the relationship between the level of knowledge of oral health and oral hygiene habits of the personnel working in the Police Region Units - Pasco 2021; it was a descriptive study, using the scientific method, with a non-experimental cross-sectional design. For the study, a probabilistic sample was taken, with 105 members of the police personnel of the units working in the Police Region - Pasco. Subsequently, data was collected by means of a questionnaire and a data collection form. Since this was a descriptive study, we worked with a confidence level of 95%; the following conclusions were reached: The most frequent age group was between 18 and 28 years and the gender that participated most was male with 58.10% (61). The most frequent level of knowledge is regular with 38.10% (40). Oral hygiene habits are inadequate. The most frequent IHO is regular with 36.19% (38). Oral hygiene habits are significantly related to the level of knowledge ($0.001 < 0.05$) with a direct relationship of low degree. $Sp=0.382$.

Keywords: Level of knowledge, oral hygiene habits.

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial la salud bucal es considerada como un elemento principal de la salud general; por lo tanto, evaluar el conocimiento de salud bucal será trascendental; pues, para así tomar decisiones para optimizar la salud bucal de las personas y por ende su calidad de vida; (1).

Conocer el nivel de conocimiento de salud bucal y de todos los hábitos de la higiene bucal en determinadas poblaciones de dependencia militares y policiales; será de mucha importancia.

En el Perú de acuerdo al MINSA describe estudios de morbilidad de las patologías bucales, por no considerar más reportes de los hábitos de la higiene bucal, pues así este ministerio lo considera un problema de salud pública (2), actualmente estos reportes de informes de los estudios no se actualizan, sobre todo en las dependencias de las fuerzas armadas del país.

La investigación se presenta 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.

La Autora

ÍNDICE

Página.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

ÍNDICE

INDICE DE TABLAS

INDICE DE GRAFICOS

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.....	2
1.3.1.	Problema general	2
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	4

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes de estudio	5
2.2.	Bases teóricas-científicas.....	8
2.3.	Definición de términos básicos	15
2.4.	Formulación de hipótesis.....	15
2.4.1.	Hipótesis general	15
2.4.2.	Hipótesis específicas	15
2.5.	Identificación de variables.....	16
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.....	20
3.7.	Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.....	20
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	31
4.4.	Discusión de resultados	32

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

INDICE DE TABLAS

	Página.
Tabla 1. Distribución del grupo etario según género del personal que labora en las unidades de la Región Policial - Pasco.....	23
Tabla 2. Distribución del nivel de conocimiento según género del personal que labora en las unidades de la Región Policial - Pasco	25
Tabla 3. Distribución de los hábitos de higiene bucal del personal que labora en las unidades de la Región Policial - Pasco.....	26
Tabla 4. Distribución del IHO según grupo etario del personal que labora en las unidades de la Región Policial - Pasco.....	28
Tabla 5. Distribución del nivel de conocimiento según hábitos de higiene bucal del personal que labora en las unidades de la Región Policial - Pasco	30
Tabla 6. Prueba de normalidad	31
Tabla 7. Prueba de correlación	32

INDICE DE GRAFICOS

	Página.
Gráfico 1. Distribución del grupo etario según género del personal que labora en las unidades de la Región Policial - Pasco.....	24
Gráfico 2. Distribución del nivel de conocimiento según género del personal que labora en las unidades de la Región Policial - Pasco.....	25
Gráfico 3. Distribución de los hábitos de higiene bucal del personal que labora en las unidades de la Región Policial - Pasco	27
Gráfico 4. Distribución del IHO según grupo etario del personal que labora en las unidades de la Región Policial - Pasco.....	29
Gráfico 5. Distribución del nivel de conocimiento según hábitos de higiene bucal del personal que labora en las unidades de la Región Policial - Pasco	30

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema

A nivel mundial la salud bucal es considerada como un elemento principal de la salud general; por lo tanto, evaluar el conocimiento de salud bucal será trascendental; pues, para así tomar decisiones para optimizar la salud bucal de las personas y por ende su calidad de vida; (1).

Conocer el nivel de conocimiento de salud bucal y de todos los hábitos de la higiene bucal en determinadas poblaciones de dependencia militares y policiales; será de mucha importancia.

En el Perú de acuerdo al MINSA describe estudios de morbilidad de las patologías bucales, por no considerar más reportes de los hábitos de la higiene bucal, pues así este ministerio lo considera un problema de salud pública (2), actualmente estos reportes de informes de los estudios no se actualizan, sobre todo en las dependencias de las fuerzas armadas del país.

Las patologías bucales se deben de atender y realizar evaluaciones en las poblaciones del país; y así lograr aplicar un buen programa de salud bucal.

En Cerro de Pasco se cuenta con las Unidades de la Región Policial – Pasco; Institución de la cual no cuenta con datos de este tipo de investigación, en tanto se formula un objetivo de establecer la relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal y los hábitos de higiene bucal del personal que labora en las Unidades Región Policial – Pasco 2021; investigación que servirá de mucho interés a los profesionales de salud para que puedan formular estrategias de atención en el programa de salud bucal.

Además, se formuló el problema ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal y los hábitos de higiene bucal del personal que labora en las Unidades Región Policial – Pasco 2021?, interrogante que será trabajada con la intervención de las variables de esta investigación.

1.2. Delimitación de la investigación

Esta investigación fue delimitada en los siguientes contextos:

- Delimitación espacial: El lugar de estudio fue las Unidades de la Región Policial de Pasco.
- Delimitación temporal: El estudio se desarrolló en los meses mayo a diciembre de 2021.
- Delimitación de unidad del estudio: El personal que labora en las Unidades Región Policial – Pasco.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal y los hábitos de higiene bucal del personal que labora en las Unidades Región Policial – Pasco 2021?

1.3.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la población de acuerdo al género y edad de las Unidades que laboran en la Región Policial Pasco 2021?
2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento en salud bucal del personal de las Unidades que laboran en la Región Policial – Pasco?
3. ¿Cuáles son los hábitos de higiene bucal del personal acuerdo a las Unidades que laboran en la Región Policial – Pasco?
4. ¿Cuál es el índice de higiene oral simplificado (IHOS) del personal en relación género y a la edad de acuerdo a las Unidades que laboran en la Región Policial – Pasco?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal y los hábitos de higiene bucal del personal que labora en las Unidades Región Policial – Pasco 2021

1.4.2. Objetivos específicos

- 1.- 1.Categorizar a la población de acuerdo al género y edad de las Unidades que laboran en la Región Policial Pasco 2021
- 2.- Describir el nivel de conocimiento en salud bucal del personal de las Unidades que laboran en la Región Policial – Pasco
- 3.- Establecer los hábitos de higiene bucal del personal de las Unidades que laboran en la Región Policial – Pasco
- 4.- Obtener el índice de higiene oral simplificado (IHOS) del personal en relación a la edad de acuerdo a las Unidades que laboran en la Región Policial – Pasco

1.5. Justificación de la investigación

El Ministerio de Salud en el Perú realiza esfuerzos para enfocar las atenciones del programa de salud bucal en todas las poblaciones de acuerdo a las edades, pero se observa que a nivel de la Fuerzas Armadas y Policiales no se considera permanentemente la atención al personal de estas Instituciones, motivo por el cual no se evidencian muchas investigaciones de las capacitaciones, de las atenciones de estos programas de salud bucal, no hay resultados evidentes, (2), y no se encuentra actualizada la información de este personal.

La salud del sistema estomatognático del personal de las fuerzas armadas y policiales no está siendo valorada en su integridad, por ende, la consecuencia es la alteración de la salud en los órganos y sistemas del personal, desde el aspecto preventivo promocional, a esto se suma los pocos presupuestos de estas instituciones para la atención odontológica del personal.

Esta investigación es relevante, pues al no contar con datos de evaluación del nivel de conocimiento de salud bucal y los hábitos de higiene bucal del personal que labora en las Unidades Región Policial – Pasco; de los resultados que se obtendrán de este trabajo quedará y servirá para reformular el plan de trabajo del programa de salud bucal, además los resultados serán compartidos para interés de los profesionales en los posteriores estudios que se puedan realizar y ampliar más la muestra, así como de otras instituciones civiles; siendo así una justificación de relevancia académica, social y teórica, pues, la investigación planteada requiere atención de continuar mayores estudios.

1.6. Limitaciones de la investigación

No se presentaron limitaciones se contó con la aceptación del personal, y la autorización de sus superiores para desarrollar la investigación, por ser personal policial.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

Pajares (3), determinó el nivel de conocimiento sobre salud bucal en un grupo de trabajadores de un Instituto Nacional Penitenciario. Se logró encuestar a 179 trabajadores, empleando un cuestionario en formato virtual debido a la coyuntura. Así es que se logró obtener como resultados que, el 72% de trabajadores obtuvo un resultado regular respecto a su nivel de conocimientos; además, el grupo que predominaba fue el de 20 a 34 años de edad. La conclusión del trabajo fue que se tiene un nivel deficiente de conocimientos sobre salud bucal por parte de las personas evaluadas.

Antahuaman & Sandoval (4) el nivel de conocimiento sobre salud bucal en el personal militar Puno. Su resultado fue el 66% del personal militar presentó un nivel de conocimiento sobre salud bucal medio ,19% un nivel de conocimiento alto y el 15% un nivel de conocimiento bajo. El grado de sargento obtuvo 26% de nivel medio sobre conocimiento de salud bucal y se pudo evidenciar que el

rango de edad de 18 y 21 años presento un nivel medio de conocimiento sobre salud bucal del 60%. obtuvieron que el nivel de conocimiento sobre salud bucal fue de nivel medio en el personal militar en Puno.

Carrillo (5) Con 168 efectivos policiales usuarios de un Centro Odontológico PNP, con el Índice de dientes cariados, perdidos y obturados (I-CPOD) y el Perfil de impacto de salud oral (OHIP-14SP). Encontraron que no existe relación significativa entre el estado de salud bucal, medido a través del nivel de experiencia de caries, y la calidad de vida relacionada a la salud bucal, hallándose sólo una relación directamente proporcional entre el estado de salud bucal y la dimensión minusvalía, así como según edad, y una relación entre la dimensión incapacidad social según género, concluyendo que a pesar que la mayoría del personal policial presenta un mal estado de salud bucal, evidenciado por un alto nivel de experiencia de caries, ellos no perciben una afectación en su calidad de vida, sin embargo el estado de salud bucal afecta la percepción de imposibilidad de llevar a cabo una vida con plena normalidad, la cual aumenta con la edad, asimismo, el personal femenino percibe mayor afectación que el personal masculino en su completo desarrollo social.

Mamani (6), tuvo la intención de conocer cuál era el nivel de conocimientos sobre la higiene bucal y cuál era la relación con la prevalencia de la patología de gingivitis y de las lesiones cariosas en un grupo de soldados pertenecientes al ejército de la ciudad de Tacna. El estudio se llevó a cabo con un total de 50 soldados y se logró obtener resultados por medio de una encuesta aplicada. De esta manera, se obtuvo que, el 68% de los soldados evaluados mantenía un nivel de conocimiento deficiente, el 18% un nivel regular, un 12% presentaba un nivel bueno, y, tan solo el 2% tenía un nivel considerado como muy

bueno. Así es que se llegó a la conclusión que el nivel de conocimientos de higiene dental en el grupo de soldados evaluados era deficiente.

Rodríguez et al. (7), diagnosticaron cuál era el estado de salud bucal de la población que pertenecía al primer contingente militar. Se aplicó una investigación cuantitativa con un diseño transversal y prospectivo. Se evaluó un total de 90 sujetos. Así es que se logró ver como resultados que, el 80% de los evaluados mantenían buenos hábitos de salud bucal. Así es que, se concluyó que, es importante enfocarse en el cuidado y buen control de la salud bucal.

Colchado (8), determinó el nivel de conocimiento sobre salud bucal por parte del personal de tropa. Se evaluó a un total de 350 personas pertenecientes al ejército. Y como resultados se obtuvo que, el 41% de los evaluados tenían un conocimiento defectuoso sobre salud bucal, el 52% un nivel regular, y, por otro lado, el 8% obtuvo un nivel de conocimientos considerado como bueno. Y es así que la conclusión de la investigación fue que el personal de tropa evaluado presentaba un nivel de conocimiento regular.

Quispe (9), estableció la relación entre los hábitos de higiene y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de un grupo de soldados pertenecientes a la tropa del ejército del Perú. Se realizó una investigación de tipo descriptivo, con alcance correlacional, de diseño retrospectivo con un corte transversal. Así es que se obtuvo como resultados que, el 55% de soldados evaluados tenían una calificación considerada como “mala” sobre el nivel de conocimientos, un 45% tuvo una calificación “regular” y ningún soldado logró obtener un nivel calificado como “bueno”. Es así que se logró concluir que, la mayoría de soldados no presentaban buenos niveles de conocimiento sobre salud bucal y prevención.

2.2. Bases teóricas - científicas

Conocimiento

El conocimiento, a lo largo de los años, ha venido teniendo versiones de carácter múltiple acerca de cómo este es adquirido. En este punto, resaltan pensadores importantes como Descartes, Hume, Locke, Leibniz y Kant, ya que, vinieron proponiendo distintas teorías para poder observar el modo en que el conocimiento llegará al ser humano. Acorde a esto, existen diversos tipos de conocimiento.

En primer lugar, tenemos al conocimiento cotidiano, el cual también es denominado como empírico-espontáneo; este tipo de conocimiento será obtenido gracias a la experiencia de prácticas diarias que el ser humano realiza. Este tipo de conocimiento permitirá acumular las llamadas experiencia y será transmitido en las distintas generaciones.

En segundo lugar, se tiene al conocimiento técnico. Este tipo de conocimiento es originado cuando, a partir de muchas nociones, se logra obtener una respuesta universal circunscrita con objetivos semejantes (10).

Por último, se tiene al conocimiento empírico, el cual también se conoce como conocimiento vulgar o conocimiento popular. El conocimiento empírico se obtiene al azar, es asistemático (11).

Salud bucal

Al tocar el tema de salud bucal, se habla de un análisis de hallazgos con un enfoque tanto clínico como biológico, además, se habla de un enfoque higiénico-epidemiológico, y social (12).

La salud bucal maneja ciertos indicadores, los que vienen a ser:

- Grado de satisfacción por parte de la comunidad respecto a la atención recibida.
- Nivel de conocimientos por parte de la población sobre la salud bucal.
- Epidemiología.
- Atención clínico estomatológica.
- Factores sociales
- Vigilancia del estado de salud bucal en la población.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en conjunto con la comunidad internacional de salud bucal, coordina las estrategias y las alianzas para poder establecer maneras de mejorar la salud bucal de la población en general (13).

Las actividades de la OMS se basan en abarcar la promoción, la prevención y el tratamiento, los cuales son:

- La promoción que se basa en un enfoque dirigido a los factores comunes de riesgo.
- Programas de fluorización.
- Apoyo técnico a las naciones que integran el sistema de salud bucodental dentro de sus sistemas de salud pública.

Por medio del marco de las escuelas de promoción de salud por parte de la OMS, desde el año 1995, se diseñan programas para poder mejorar la salud en los niños, en escolares, en familias y en otros miembros de la sociedad por medio de los colegios. Este tipo de iniciativa consta de 4 estrategias:

- Capacidad para poder interceder en programas de promoción de la salud.
- Conformar redes, así como también, alianzas para el desarrollo de escuelas que promuevan la salud.

- Fortalecimiento por parte de la capacidad nacional.
- Fomentar la investigación para poder optimizar los programas de salud dentro de las escuelas.

Nivel de conocimiento de salud bucal

El conocimiento humano se puede entender como un proceso en el que se relacionan un sujeto cognoscente y un objeto por conocer. Esto quiere decir que los elementos esenciales de todo proceso de conocimiento son el sujeto cognoscente, el objeto por conocer y la relación que debe establecerse entre ellos para que se dé el conocimiento.

Antes de establecerse la relación de conocimiento, ambos elementos, tanto el sujeto como el objeto, sólo son entes; seres que existen independientemente el uno del otro. Ambos se encuentran en la esfera ontológica, en la realidad, que puede ser concreta o abstracta.

Tipos de Conocimiento:

a. Conocimiento Vulgar

Aquellas ideas y nociones que se alcanzan a partir de la destreza, usualmente se divulgan de las personas y que usualmente van de generación en generación. Se incluyen de manera espontánea en el trato diario con los objetos y con los demás individuos; se refiere aun aprendizaje que se desarrolla de forma irregular, natural y no sistemático.

b. Conocimiento Científico

Es organizado, coherente, conciso, objetivo y universal; se estructura como un sistema demostrable e interrelacionado de conocimientos que nos autoriza comprender y esclarece la realidad y los fenómenos de la naturaleza. Sus resultados son verificables, permite detallar y profetizar hechos o fenómenos mediante leyes o principio.

c. Conocimiento filosófico

Antiguamente la revolución científica (1500 D. de C.), el conocimiento filosófico era la forma más trabajosa y totalizante para descifrar el mundo, y no era raro que un filósofo acopla información del mundo natural con doctrinas más próxima a la metafísica, a la ética o a la lógica. Al despojarse la ciencia de la filosofía esta ha hecho más relieve en torno a la aceptación de nuestra humanidad, de nuestro papel en el mundo y del papel en el mundo y del papel que juegan el lenguaje y nuestra forma de agenciarse de conocimiento, de allí el rol tan importante jugado por ramas de la filosofía como la epistemología.

Es el aprendizaje adquirido de un estimado en una escala generalmente es con un esquema cualitativo y cuantitativo, (14).

Los criterios para evaluación de salud bucal son:

La escala puede ser cualitativa (excelente, bueno, regular, malo) o cuantitativa (De 0 a 20), (15)

Hábitos de higiene oral

Cepillado dental

Se refiere a la forma por el cual se va a remover la placa bacteriana de las superficies de los dientes, este cepillado dental es la limpieza que se debe realizar después de ingerir los alimentos, es recomendable también, siempre antes de ir a dormir, (16).

Las técnicas del cepillado dental

Toda técnica de cepillado dental debe ser adaptada por cada persona, esto es recomendable para todas las personas al momento que desarrollen su limpieza dental, (17).

El enjuague bucal

El enjuague bucal es una solución acuosa viscosa usada para el tratamiento tópico de afecciones bucales. Además, suele ser astringente y/o calmante. Su propósito es alterar la cantidad de la placa bacteriana. También, el sistema inmunitario bucal pueda controlar las bacterias y prevenir la aparición de las enfermedades periodontales, (18).

El hilo dental

Es una técnica de la higiene bucal incluye el pasaje de hilo dental por los espacios interproximales dentales, así pues, es garantizando la remoción de 26% de detritos (restos) que el cepillado dental no logra eliminar, (19).

La manera como se utiliza este aditamento es coger aproximadamente 30cm de hilo dental luego enrollarlo en los dedos medio de ambas manos, además, dejar libre cerca de 20 cm. Seguidamente pasar el hilo por los pulgares e índices, manteniendo tensos de 3 a 4 cm. Luego se desliza el hilo entre diente y diente, tratando de adaptar el hilo a la superficie del diente, (20)

Higiene oral

La higiene oral es la principal manera de prevenir y evitar enfermedades de carácter bucal. Es importante que, dentro de la higiene no nos olvidemos del cuidado bucal, ya que la boca interviene en diversas funciones en el ser humano, como, por ejemplo:

- De supervivencia: por colaborar en la respiración y por constituir el primer paso de la alimentación.
- De relación: por hechos como reír, hablar, gritar, entre otros.
- De subsistencia: por haber sido la herramienta cortante más antigua de la humanidad.

Índice de higiene oral simplificado (IHOS)

Es de carácter muy necesario poder determinar el nivel de higiene bucal a través del IHOS (21).

Procedimiento:

- Dientes a examinar: la boca se dividirá en sextantes. Es necesario que, para esto, los dientes estén erupcionados para poder ver si existe presencia de cálculo u otros.
- Número de las superficies. Se evalúan solamente seis superficies, una de cada pieza seleccionada para el IHOS.
- Puntuación. El valor mínimo es 0 y el máximo es 6

Selección de los dientes y las superficies para el IHO

Secuencia

Se debe revisar siguiendo la secuencia a continuación: 16,11,26,36,31 y 46.

Identificación de los dientes y superficies específicos

- Segmentos superiores
- Segmentos inferiores.

Exclusión para el IHO

- Segmento posterior: Si no se encuentra ningún molar
- Segmento anterior: Si no se encuentra ningún central
- Para indicar exclusión, llene la celda con el número 9.

Obtención del índice

El IHOS viene a ser la suma del promedio de detritos bucales y del cálculo dentario.

Escala sugerida para la valoración del IHOS

Greene, sugiere la siguiente escala para señalar la calidad en cuanto a la higiene bucal del ser humano, esta es:

- Excelente: 0
- Buena 0.1 - 1.2
- Regular: 1.3 -3.0
- Mala 3.1 – 6.0

Índice del CPOD

Este índice se refiere al promedio de dientes permanentes con presencia de caries, ausentes (perdidos) y obturados. El CPOD, se emplea para poder tener un enfoque global sobre cuánto se ha visto afectada la dentición. Su cálculo es en base a 28 piezas permanentes, se excluyen los terneros molares (21).

- C: “Caries”
- O: “Obturada”
- P: “Perdida”
- D: “Diente”

El índice resultará de la sumatoria de piezas dentarias permanentes con las características mencionadas anteriormente. Mientras que, el índice grupal, será obtenido de la suma de las piezas.

Se establece una escala de gravedad de la afección con cinco niveles:

- Muy bajo → 0.0 – 1.1
- Bajo → 1.2 – 2.6
- Moderado → 2.7 – 4.4
- Alto → 4.5 – 6.5.
- Muy alto → +6.6

2.3. Definición de términos básicos

Higiene

Es la acción de limpieza o aseo para la prevención de enfermedades.

Conocimientos

Es aquella facultad que tiene el ser humano para poder analizar y expresar la realidad que percibe o el concepto que recibe sobre algo o alguien.

Salud bucal

Se refiere a la calidad de vida, en este caso, relacionado al estado de la cavidad oral y de qué tan satisfecho está el paciente respecto de su percepción sobre la salud bucal.

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Si existe relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal y los hábitos de higiene bucal del personal que labora en las Unidades Región Policial – Pasco 2021.

2.4.2. Hipótesis específicas

1. Significativamente es alta la población del género masculino y entre las edades de 28 a 59 años.
2. El nivel de conocimiento en salud bucal es regular del personal de las Unidades que laboran en la Región Policial – Pasco es regular.
3. El hábito de higiene bucal es el cepillado dental del personal de las Unidades que laboran en la Región Policial – Pasco
4. El índice de higiene oral simplificado (IHOS) es regular del personal de las Unidades que laboran en la Región Policial – Pasco en relación al género y a la edad.

2.5. Identificación de variables

VARIABLE INDEPENDIENTE

Nivel de conocimiento de salud bucal

VARIABLE DEPENDIENTE

Hábitos de higiene bucal

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	SUB INDICADORES	INSTRUMENTOS	TÉCNICAS	ESCALA DE MEDIDA		
VARIABLE INDEPENDIENTE Nivel de conocimiento de salud bucal	Conocimiento de la salud bucal	Malo	0 - 10	Cuestionario	Entrevista	Cualitativa		
		Regular	11 - 13		Observación	Nominal		
		Bueno	14 - 17		Evaluación documental			
		Muy bueno	18 - 20					
VARIABLE DEPENDIENTE Hábitos de higiene bucal	Cepillado dental	Adecuado		Ficha de recolección de datos	Entrevista	Cualitativa		
		Inadecuado			Observación	Nominal		
	Uso del enjuague bucal	Adecuado			Evaluación documental			
		inadecuado						
	Uso del hilo dental	Adecuado						
		Inadecuado						
	Cepillado de la lengua	Adecuado						
		Inadecuado						
	Visita al Dentista por lo menos 1 vez al año	Adecuado						
		Inadecuado						
	Índice de higiene oral simplificado (IHOS)	Excelente			0	Ficha (IHOS)	Observación	Cuantitativa
		Bueno			0.1 - 1.2		Evaluación clínica	Nominal
Regular		1.3 - 3.0						
Malo		3.1 - 6.0						

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación. Es básica

- Según la intervención del investigador fue observacional
- Según el número de variables fue correlacional
- Según el número de observaciones fue transversal
- Según el periodo que se recolecta la información fue prospectivo

3.2. Nivel de investigación

El nivel de investigación fue simple.

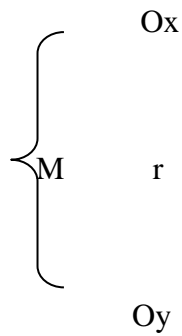
3.3. Métodos de investigación

El método fue deductivo.

3.4. Diseño de investigación

El diseño de investigación fue de tipo no experimental, correlacional de corte transversal, (22)

Siendo el esquema del diseño:



DONDE:

M = Representa una muestra del estudio

Ox = Variable Dependiente

Oy = Variable Independiente

r = Probable relación entre las variables

3.5. Población y muestra

Población

Personal de las Unidades que laboran en la Región Policial – Pasco

Muestra

Estuvo constituida por 105 integrantes de la policía de las Unidades que laboran en la Región Policial – Pasco

Siendo la obtención del tamaño de la muestra se utilizó la formula estadística para poblaciones finitas, menos a 100,000 sujetos, (23).

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

Donde:

np = Muestra preliminar

nr = Muestra reajustada

Z $\alpha/2$ = 1.96 para la confianza del 95%

P = 0,5 relacional

$$Q = 1 - P = 0,5$$

E = 0,05 error de tolerancia

N = 215 integrantes del personal policial de las Unidades que laboran en la Región

Policial – Pasco

Reemplazando los valores calculamos:

$$n = \frac{215 (1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(215-1) \times (0.01)^2 + (1.96)^2 0.5 \times 0.5}$$

Ajustando:

$$np = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}$$

$$np = \frac{206}{1 + \frac{206}{215}}$$

n = 105 integrantes.

Muestreo

El método utilizado para el muestreo es probabilístico.

Criterios de inclusión:

- Personal policial acepten responder el cuestionario de preguntas.
- Personal policial que acepte ser parte del estudio y que firmen el consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- Personal policial que no labore en las Unidades de la Región Policial – Pasco
- Personal policial que no acepten responder el cuestionario de preguntas.
- Personal policial que no acepte ser parte del estudio y que no firmen el consentimiento informado

3.6. Técnicas e instrumento de recolección de datos

Técnicas

Para la recolección de la información se consideró el enfoque cualitativo y cuantitativo se empleó las siguientes técnicas: (22)

- a) Entrevista
- b) Observación
- c) Evaluación.

Instrumentos

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

- a) Historia clínica.
- b) Cuestionario
- c) Ficha de recolección de datos

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

La selección de instrumentos de investigación fue con criterios que ha elegido el investigador, (24)

La validación de los instrumentos identifica la objetividad, de las variables de investigación.

La confiabilidad del instrumento de recolección de datos es cuando se aplica la recolección de datos y será confiable, (24)

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Las técnicas empleadas fueron la deducción y análisis de los datos que se deben de obtener de las encuestas del cuestionario, almacenándolos en un Excel, posteriormente se realizó el análisis de los datos utilizando paquetes estadísticos del programa del SPSS v26. (25), se empleó la estadística inferencial.

3.9. Tratamiento estadístico

El tratamiento estadístico se realizó con el programa estadístico del SPSS 26, conjuntamente se realizaron las tablas y gráficos estadísticos con el programa de Excel de los datos obtenidos en la investigación.

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

El proyecto de investigación se desarrolló cuidando los principios éticos y jurídicos, y cuidando la confidencialidad de la información que se vaya a obtener; así como se indica en los principios de Helsinki de la Asociación Médica Mundial y normas de ética Internacionales y Nacionales para la investigación científica, (26).

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

El trabajo de campo se realizó desde el mes de mayo a diciembre de 2021, la adquisición de datos fue en un solo momento transversal, luego del muestreo probabilístico del Personal policial que no labore en las Unidades de la Región Policial – Pasco, se realizó el control de calidad de los mismos, para finalmente iniciar la tabulación y poder observar los resultados estadísticamente.

Se cumplió con los siguientes procedimientos:

1. Se inició con la presentación del proyecto de investigación la cual aprobado y aceptado en la Escuela de Posgrado en la Unidad de la Facultad de Odontología.
2. Se ubicó la población objeto del estudio.
3. Se ubicó los instrumentos que se aplicara a la muestra objetivo y posteriormente se determinó la validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación.

4. Se procedió a procesar los datos recopilados utilizando la estadística descriptiva.
5. Se analizaron los resultados haciendo uso de la estadística descriptiva e inferencial, con ayuda del paquete estadístico SPSS, concluyendo con la discusión de los resultados y la determinación de las conclusiones y recomendaciones correspondientes.
6. Finalmente se redactó el informe final de investigación con la orientación del asesor para su presentación, sustentación y la defensa correspondiente en acto público.

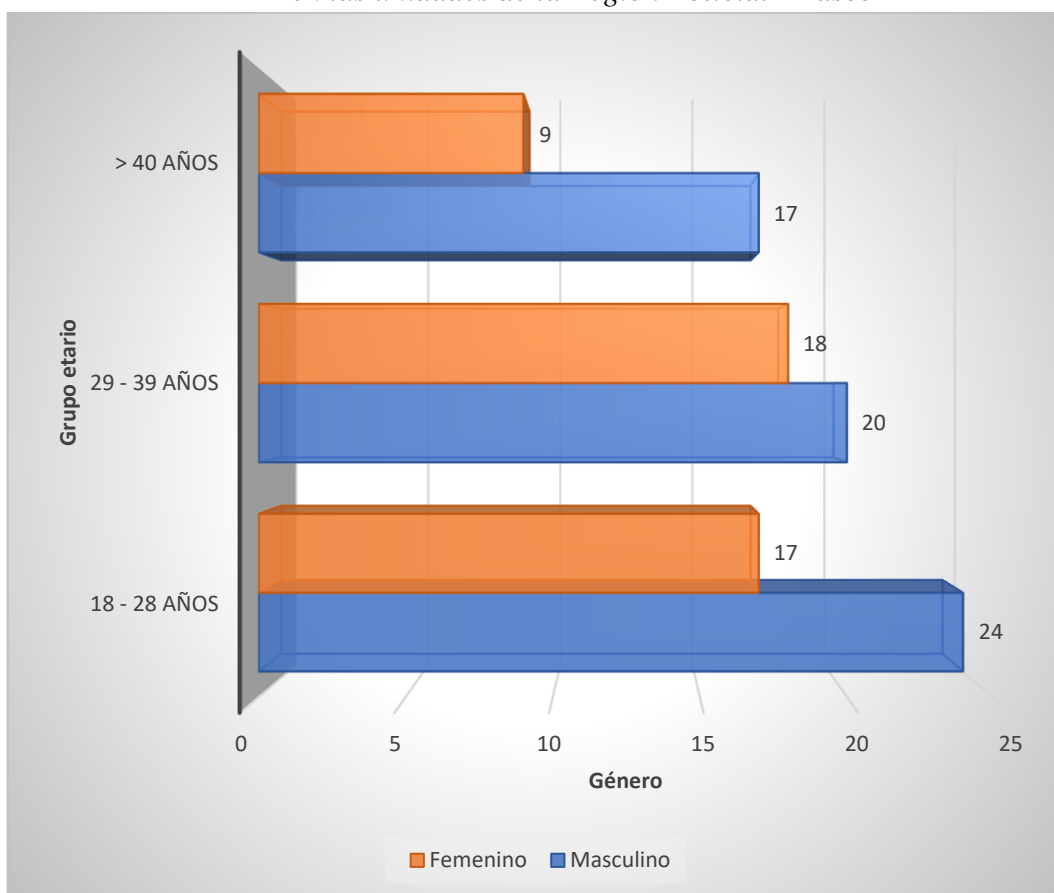
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

Tabla 1. Distribución del grupo etario según género del personal que labora en las unidades de la Región Policial - Pasco

Grupo Etario	Género				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
18 -28 Años	24	22.86	17	16.19	41	39.05
29 – 39 Años	20	19.05	18	17.14	38	36.19
>40 Años	17	16.19	9	8.57	26	24.76
Total	61	58.10	44	41.90	105	100

Fuente: Ficha de registro de datos

Gráfico 1. Distribución del grupo etario según género del personal que labora en las unidades de la Región Policial - Pasco



Fuente: Tabla 1

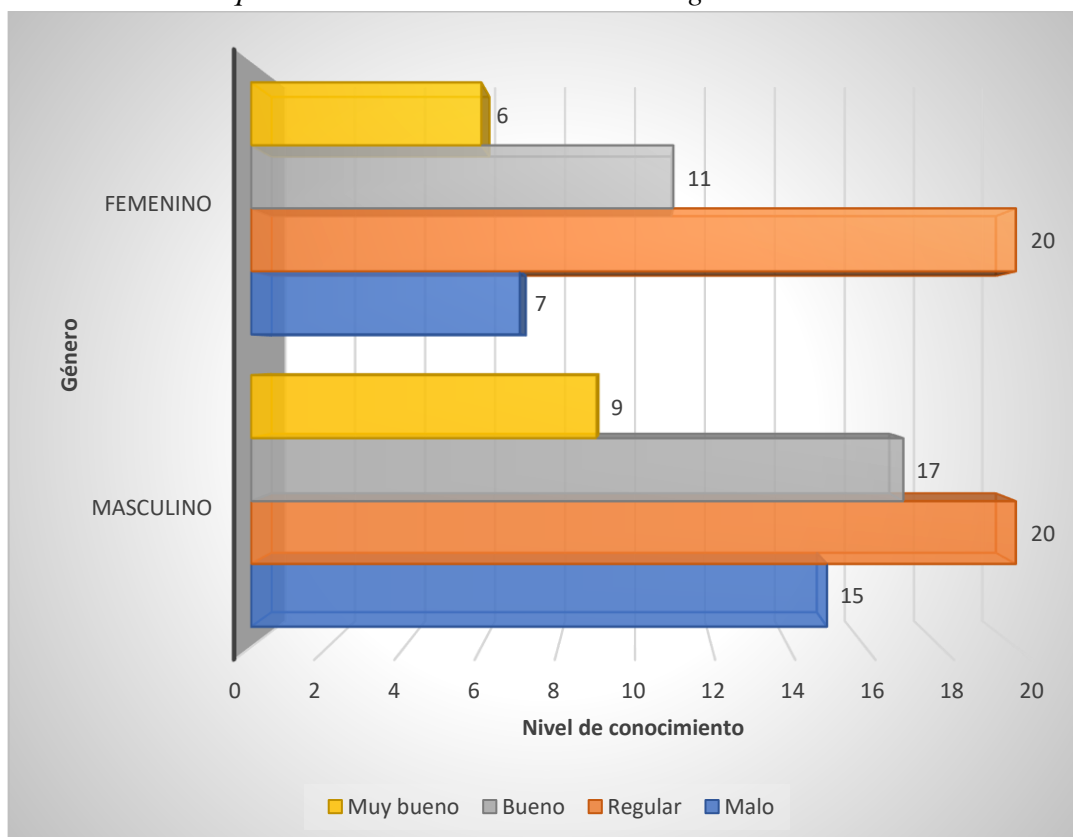
Comentario 01: En la tabla y gráfico 1, se muestra la distribución del grupo etario de acuerdo al género del personal que labora en las unidades de la Región Policial - Pasco, se observa que 39.05% (41) tiene entre 18 y 28 años, de los cuales el 22.86% (24) corresponde al género masculino y el 16.19% (17) al femenino, el 36.19% (38) tiene entre 29 y 39 años, de los cuales el 19.05% (20) corresponde al género masculino y el 17.14% (18) al femenino; por último el 24.76% (26) tiene más de 40 años, de los cuales el 16.19% (17) corresponde al género masculino y el 8.57% (9) al femenino.

Tabla 2. Distribución del nivel de conocimiento según género del personal que labora en las unidades de la Región Policial - Pasco

Nivel de conocimiento	Género				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
Malo	15	14.29	7	6.67	22	20.95
Regular	20	19.05	20	19.05	40	38.10
Bueno	17	16.19	11	10.48	28	26.67
Muy Bueno	9	8.57	6	5.71	15	14.29
Total	61	58.10	44	41.90	105	100

Fuente: Cuestionario

Gráfico 2. Distribución del nivel de conocimiento según género del personal que labora en las unidades de la Región Policial - Pasco



Fuente: Tabla 2

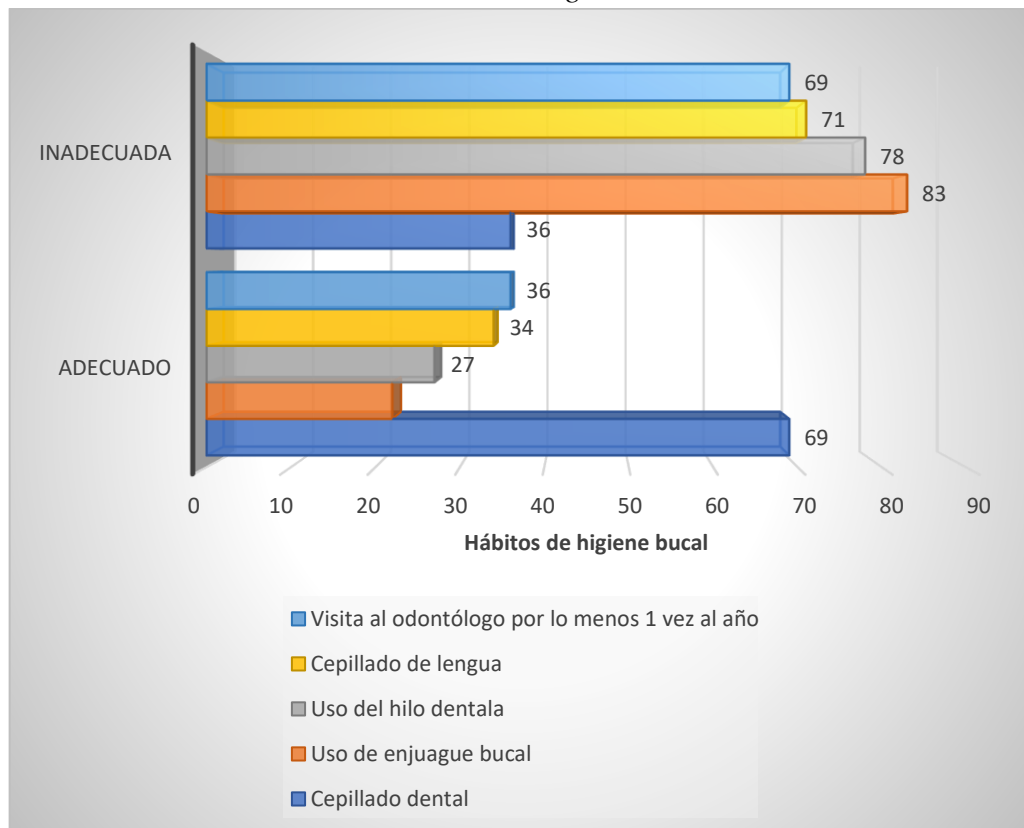
Comentario 02: En la tabla y gráfico 2, se muestra la distribución del nivel de conocimiento de acuerdo al género del personal que labora en las unidades de la Región Policial - Pasco, se observa que el 38.10% (40) tiene un nivel de conocimiento regular, de los cuales el 19.05% (20) corresponde en igual porcentaje a cada uno de los géneros; el 26.67% (28) tiene un nivel de conocimiento bueno, de los cuales el 16.19% (17) corresponde al género masculino y el 10.48% (11) al femenino; el 20.95% (22) tiene un nivel de conocimiento malo, de los cuales el 14.29% (15) corresponde al género masculino y el 6.67% (7) al femenino y por último el 14.29% (15) tiene un nivel de conocimiento muy bueno de los cuales el 8.57% (9) corresponde al género masculino y el 5.71% (6).

Tabla 3. Distribución de los hábitos de higiene bucal del personal que labora en las unidades de la Región Policial - Pasco

Hábitos de higiene bucal	Adecuado		Inadecuado	
	Nº	%	Nº	%
Cepillado dental	69	65.71	36	34.29
Uso de enjuague bucal	22	20.95	83	79.05
Uso de hilo dental	27	25.71	78	74.29
Cepillado de la lengua	34	32.38	71	67.62
Visita al odontólogo al menos una vez al año	36	34.29	69	65.71

Fuente: Ficha de registro de datos

Gráfico 3. Distribución de los hábitos de higiene bucal del personal que labora en las unidades de la Región Policial - Pasco



Fuente: Tabla 3

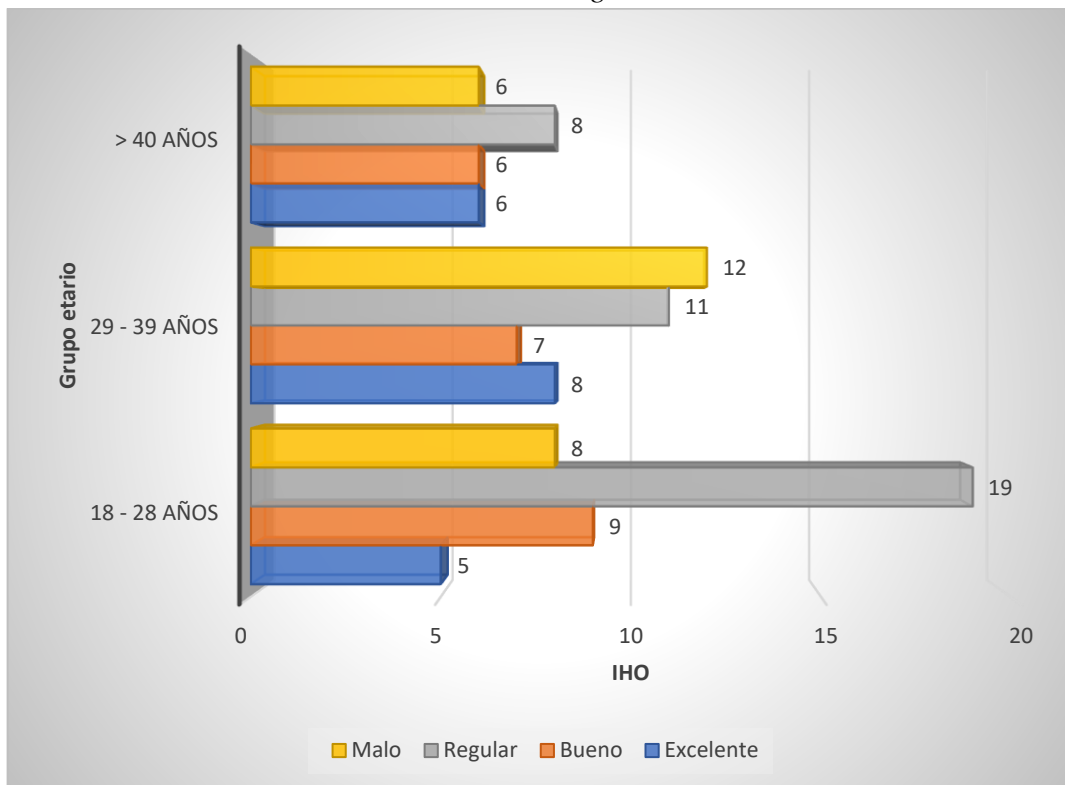
Comentario 03: En la tabla y gráfico 3, se muestra el estado de los hábitos de higiene bucal del personal que labora en las unidades de la Región Policial - Pasco, se observa que en el cepillado dental, el 65.71% (69) presenta un hábito adecuado y el 34.29% (36) inadecuado; en cuanto al uso de enjuague bucal, el 79.05% (83) presenta el hábito de manera inadecuada y el 20.95% (22) adecuado; el hábito de uso de hilo dental, presenta un 74.29% (78) de uso inadecuado y el 25.71% (27) adecuado; en el cepillado de la lengua, en el 67.62% (71) es inadecuado y el 32.38% (34) es adecuado: por último en cuanto a la visita al odontólogo al menos una vez al año, el 65.71% (69) es inadecuado y el 34.29% (36) es adecuado.

Tabla 4. Distribución del IHO según grupo etario del personal que labora en las unidades de la Región Policial - Pasco

IHO	Grupo etario						Total	
	18 – 28 Años		29 – 39 Años		>40 Años			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Excelente	5	4.76	8	7.62	6	5.71	19	18.10
Bueno	9	8.51	7	6.67	6	5.71	22	20.95
Regular	19	18.60	11	10.48	8	7.62	38	36.19
Malo	8	7.62	12	11.43	6	5.71	26	24.76
Total	41	39.05	38	36.19	26	24.76	105	100

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico 4. Distribución del IHO según grupo etario del personal que labora en las unidades de la Región Policial - Pasco



Fuente: Tabla 4

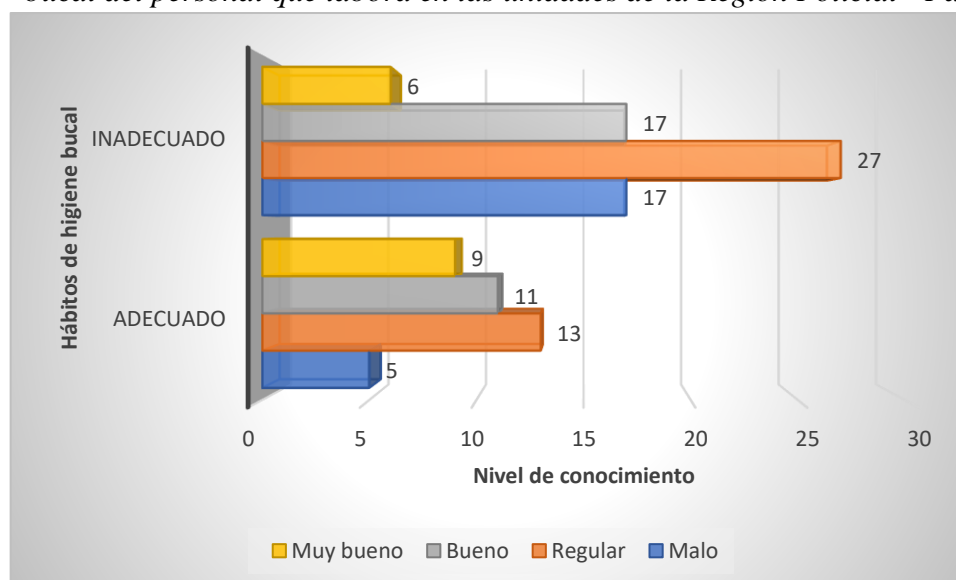
Comentario 04: En la tabla y gráfico 4, se muestra el IHO según grupo etario del personal que labora en las unidades de la Región Policial - Pasco, se observa que en el 36.19% (38) tiene un IHO regular, de los cuales el 18.60% (19) corresponde al grupo entre 18 y 28 años, el 10.48% (11) entre 29 y 39 años y el 7.62% (8) más de 40 años; el 24.76% (26) tiene un IHO malo, de los cuales el 11.43% (12) tiene entre 29 y 39 años, el 7.62% (8) entre 18 y 28 años y el 5.71% (6) más de 40 años; el 20.95% (22) tiene un IHO bueno, de los cuales el 8.51% (9) tiene entre 18 y 28 años, el 6.67% (7) entre 29 y 39 años y el 5.71% (6) más de 40 años; por último el 18.10% (19) tiene un IHO excelente, de los cuales el 7.62% (8) tiene entre 29 y 39 años, el 5.71% (6) más de 40 años y el 4.76% (5) entre 28 y 38 años.

Tabla 5. Distribución del nivel de conocimiento según hábitos de higiene bucal del personal que labora en las unidades de la Región Policial - Pasco

Nivel de conocimiento	Hábitos de higiene bucal				Total	
	Adecuado		Inadecuado			
	N°	%	N°	%	N°	%
Malo	5	4.76	17	16.19	22	20.95
Regular	13	12.38	27	25.71	40	38.10
Bueno	11	10.48	17	16.19	28	26.67
Muy Bueno	9	8.57	6	5.71	15	19.29
Total	38	36.19	67	63.81	105	100

Fuente: Cuestionario y ficha de registro de datos

Gráfico 5. Distribución del nivel de conocimiento según hábitos de higiene bucal del personal que labora en las unidades de la Región Policial - Pasco



Fuente: Tabla 5

Comentario 05: En la tabla y gráfico 5, se muestra el nivel de conocimiento según los hábitos de higiene bucal del personal que labora en las unidades de la Región Policial - Pasco, se observa que del 38.10% (40) que tiene un nivel de conocimiento regular, el 25.71% (27) presenta hábitos inadecuados y el 12.38% (13) adecuados; del 26.67% (28) que presenta un nivel de conocimiento bueno, el 16.19% (17) presenta hábitos inadecuado y el 10.48% (11) hábitos adecuados; del 20.95% (22) que presenta un nivel de conocimiento malo, el 16.19% (17) presenta hábitos inadecuados y el 4.76% (5) hábitos adecuados; por último del 19.29% (15) que presenta un nivel de conocimiento muy bueno, el 8.57% (9) presenta hábitos adecuados y el 5.71% (6) hábitos inadecuados.

4.3. Prueba de hipótesis

Tabla 6. Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento	,207	105	,001	,871	105	,001
Hábitos de higiene bucal	,270	105	,001	,805	105	,001

Tabla 7. Prueba de correlación

			Nivel de Ansiedad	Tiempo Operatorio
Rho de Spearman	Nivel de conocimientos	Coeficiente de correlación	1,000	,382
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	105	105
	Hábitos de higiene bucal	Coeficiente de correlación	,382	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	105	105

Comentario estadístico N° 01:

El p valor es de 0.001, que es menos al 0,05 ($0.001 < 0.05$), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir los hábitos de higiene bucal se relaciona significativamente con el nivel de conocimientos. El coeficiente rho de Spearman es de 0.382, lo que indica que la relación entre las variables es directa y su grado es bajo.

Conclusión estadística.

Se puede afirmar con un 95% de confianza que existe una relación positiva baja entre los hábitos de higiene bucal y el nivel de conocimientos del personal que labora en las unidades de la Región Policial – Pasco.

4.4. Discusión de resultados

Mamani (6), tuvo la intención de conocer cuál era el nivel de conocimientos sobre la higiene bucal y cuál era la relación con la prevalencia de la patología de gingivitis y de las lesiones cariosas en un grupo de soldados pertenecientes al ejército de la ciudad de Tacna. El estudio se llevó a cabo con un total de 50 soldados y se logró obtener resultados por medio de una encuesta aplicada. De esta manera, se obtuvo que, el 68% de los soldados evaluados mantenía un nivel de conocimiento deficiente, el 18% un nivel regular, un 12%

presentaba un nivel bueno, y, tan solo el 2% tenía un nivel considerado como muy bueno. Así es que se llegó a la conclusión que el nivel de conocimientos de higiene dental en el grupo de soldados evaluados era deficiente. En cuanto al nivel de conocimiento el 38.10% (40) presenta un nivel de conocimiento regular.

Rodríguez et al. (7), diagnosticaron cuál era el estado de salud bucal de la población que pertenecía al primer contingente militar. Se aplicó una investigación cuantitativa con un diseño transversal y prospectivo. Se evaluó un total de 90 sujetos. Así es que se logró ver como resultados que, el 80% de los evaluados mantenían buenos hábitos de salud bucal. Así es que, se concluyó que, es importante enfocarse en el cuidado y buen control de la salud bucal. En cuanto a los hábitos de salud bucal, se consideraron, el cepillado dental, el uso de enjuague bucal, uso de hilo dental, cepillado de lengua y visita al odontólogo al menos una vez al año; en la mayoría son inadecuados.

Quispe (9), estableció la relación entre los hábitos de higiene y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de un grupo de soldados pertenecientes a la tropa del ejército del Perú. Se realizó una investigación de tipo descriptivo, con alcance correlacional, de diseño retrospectivo con un corte transversal. Así es que se obtuvo como resultados que, el 55% de soldados evaluados tenían una calificación considerada como “mala” sobre el nivel de conocimientos, un 45% tuvo una calificación “regular” y ningún soldado logró obtener un nivel calificado como “bueno”. Es así que se logró concluir que, la mayoría de soldados no presentaban buenos niveles de conocimiento sobre salud bucal y prevención. En el estudio se encontró el 38.10% (40) de nivel de conocimiento regular y existe una relación con los hábitos de higiene bucal.

Colchado (8), determinó el nivel de conocimiento sobre salud bucal por parte del personal de tropa. Se evaluó a un total de 350 personas pertenecientes al ejército. Y como resultados se obtuvo que, el 41% de los evaluados tenían un conocimiento defectuoso sobre salud bucal, el 52% un nivel regular, y, por otro lado, el 8% obtuvo un nivel de conocimientos considerado como bueno. Y es así que la conclusión de la investigación fue que el personal de tropa evaluado presentaba un nivel de conocimiento regular. El estudio coincide con estos resultados, el 38.10% (40) presenta un nivel de conocimiento regular.

Pajares (3), determinó el nivel de conocimiento sobre salud bucal en un grupo de trabajadores de un Instituto Nacional Penitenciario. Se logró encuestar a 179 trabajadores, empleando un cuestionario en formato virtual debido a la coyuntura. Así es que se logró obtener como resultados que, el 72% de trabajadores obtuvo un resultado regular respecto a su nivel de conocimientos; además, el grupo que predominaba fue el de 20 a 34 años de edad. La conclusión del trabajo fue que se tiene un nivel deficiente de conocimientos sobre salud bucal por parte de las personas evaluadas. En el estudio se encontró el 38.10% (40) de nivel de conocimiento regular.

CONCLUSIONES

Después de recogido y analizado los datos, el estudio arriba a las siguientes conclusiones:

- a.** El grupo etario más frecuente se encuentra entre 18 y 28 años y el género que más participó fue el masculino con 58.10% (61).
- b.** El nivel de conocimiento más frecuente es el regular con 38.10% (40). en salud bucal del personal de las Unidades que laboran en la Región Policial Pasco
- c.** Los hábitos de higiene bucal del personal de las Unidades que laboran en la Región Policial – Pasco son inadecuados.
- d.** El IHO más frecuente es el regular con 36.19% (38) del personal en relación a la edad de acuerdo a las Unidades que laboran en la Región Policial – Pasco
- e.** Los hábitos de higiene bucal se relacionan significativamente con el nivel de conocimiento ($0.001 < 0.05$) con una relación directa de grado bajo. $S_p=0.382$.

RECOMENDACIONES

- 1) Recomendamos a la Región Policial de Pasco, evaluar la salud bucal constantemente al personal policial que en ellos laboran
- 2) Se recomienda a los centros de salud, hospitales de las fuerzas policiales, incluir datos sobre el conocimiento y hábitos de higiene bucal.
- 3) Recomendamos incluir más estudios longitudinales para estudiar el efecto del nivel de conocimiento en los hábitos de higiene bucal, en el personal de las fuerzas armadas y policiales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Minsalud. Sobre IV Estudio Nacional de Salud Bucal. Bogotá: Ministerio de Salud de Colombia, Subdirección de Enfermedades no Transmisibles. ; 2014.
2. MINSA. Situación de la salud Bucal en el Perú. Lima: Ministerio de Salud, Estrategia sanitaria Nacional de salud Bucal; 2013. ; 2013.
3. Pajares A. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en trabajadores del Instituto Nacional Penitenciario en tiempo de Covid -19, Trujillo 2021. Tesis. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, Escuela profesional de Estomatología; 2021.
4. Anhuaman K, Sandoval M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en personal. Tesis. Piura Perú: Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Estomatología; 2021.
5. Carrillo E. C. Salud bucal y calidad de vida del personal policial usuario del Centro Odontológico PNP, 2020. Tesis. Lima Perú: Universidad Ricardo Palma, Escuela de Posgrado; 2020.
6. Mamani E. Nivel de conocimiento de la higiene bucal y su relación con la prevalencia de gingivitis y lesiones cariosas en soldados reclutados al ejército del Perú Tacna-2018. Tesis. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman-Tacna, Escuela de Posgrado; 2019.
7. Rodríguez J, Pineda M, Arévalo Y, Fuentes R. Diagnóstico de salud bucal del primer contingente de la fuerza tarea conjunta Torogoz de El Salvador, misión internacional de paz en Mali. Crea Ciencia. 2016 Diciembre; 10(02).
8. Colchado N. Nivel de conocimiento sobre salud bucal del personal de tropa del servicio militar del Cuartel Ramón Zavala-32a Brigada de Infantería Trujillo 2017.

Tesis. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Medicina Humana; 2018.

9. Quispe V. Relación entre el nivel de conocimientos sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en el personal de tropa (SMV) Ejército del Perú del Fuerte Manco Capac-Puno-2016. Tesis. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Facultad de Ciencias de la Salud; 2017.
- 10 Vargas J. Teoría del conocimiento México: Asociación Oaxaqueña de Psicología; . 2011.
- 11 Canals A. La gestión del conocimiento. 2003.
.
- 12 Rodríguez A, Delgado L. Diagnóstico de salud bucal. Rev. Cubana Estomatol. 1996; . 33(01).
- 13 Espinoza E, Pachas F. Programas preventivos promocionales de salud bucal en el . Perú. Rev. Estomatol Herediana. 2013 Junio; 23(02).
- 14 Arias. Nivel de conocimiento sobre prevención de salud oral en gestantes que acuden . a tres centros de salud de Lima. ; 1996.
- 15 Landeau R. Elaboración de trabajos de investigación: Alfa Venezuela; 2007.
.
- 16 Morales. Eficacia de dos técnicas educativas: informativa y demostrativa dirigidas a . padres de personas con discapacidad mental en el centro ann Sullivan del Perú. ; 2006.
- 17 Guedes & Reche. Alimentación básica adaptada. ; 2004.
.

- 18 Red & E. La importancia de un colutorio. ; 2011.
.
- 19 Barracos M. Operatoria Dental: Integración Clínica: 4ta. edición Argentina
. Panamericana 2006; 2006.
- 20 Cuenca E. Odontología Preventiva y Comunitaria Principios, Métodos y
. Aplicaciones: 4ta.ed. España: Elsevier Masson; 2013.
- 21 Cava C, Robello J, Olivares C, Salazar G, Reyes J, Orrego G, et al. Relación entre
. índice IHOS e índice CPOD en pacientes atendidos en la Clínica Especializada de la
Universidad de San Martín de Porres. Revista Kiru. 2015; 12(01).
- 22 Hernández, et, al. Métodos de Investigación. México: McGraw-Hill.; 2016.
.
- 23 Hernandez Sampieri R. Metodologia de la investigacion: McGrawHill - D:F:
. México; 2010.
- 24 Marroquin R. Confiabilidad y Validez de Instrumentos de investigación. Lima:
. Universidad Nacional de Educación Enrique Guzman y Valle , Escuela de Posgrado;
2000.
- 25 Dawson. Bioestadística Médica México: El Manual moderno; 2005.
.
- 26 Journal of the Medical Association. Ethical Principles for Medical Research
. Involving Human Subjects. 64th WMA General Assembly. ; 2013.
- 27 MINSa. Resolución Ministerial N° 272-2019/Minsa. [Online].; 2019. Available
. from:
[:https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/301409/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N_272-2019-MINSA.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/301409/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N_272-2019-MINSA.PDF).

28 Cava C. et,al. Relación entre índice de higiene oral simplicado (IHOs) y el índice . CPOD en pacientes atendidos en una Clínica Especializada de la Universidad de San Martin de Porres. KIRU. 2015; 12(2): p. 33-36.

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

ANEXOS

Instrumentos de recolección de datos

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
ESCUELA DE POSGRADO
UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

ANEXO N° 01

**FICHA DE RECOLECCION DE DATOS
HISTÓRIA CLINICA**

N° de paciente:.....

Edad:.....sexo:.....

Domicilio:.....

ODONTOGRAMA INICIAL													
----------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fecha:.....

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28

55	54	53	52	51	61	62	63	64	65

85	84	83	82	81	71	72	73	74	75					

48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

Especificaciones _____

Observaciones: _____

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
ESCUELA DE POSGRADO
UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ANEXO N° 02

CUESTIONARIO

**Nivel de conocimiento de salud bucal del personal que labora en las Unidades
Región Policial – Pasco 2021**

INSTRUCCIONES: Marque (X) solo una de las siguientes alternativas por cada interrogante de acuerdo a su opinión.

N°	PREGUNTA SOBRE SALUD BUCAL
1.	¿Conoce los implementos que se debe de utilizar para la higiene bucal? a) Solo el cepillo dental b) El cepillo dental, enjuague bucal y el hilo dental c) Solo la pasta dental y el cepillo d) Solo el cepillo dental
2.	¿Cuál es la secuencia para realizar un correcto cepillado dental? a) Carrillo, diente, la boca, la mano b) La boca, dientes, labios c) Dientes, lengua, paladar, carrillo d) Periodonto, dientes, caries
3.	¿Cuáles son los elementos indicados para realizar el cepillado dental? a) Pasta dental, cepillo, enjuague bucal e hilo dental b) Hilo dental, cepillo, pasta dental y enjuague bucal c) Cepillo dental, pasta dental, hilo dental, enjuague bucal d) Hilo dental, enjuague bucal, cepillo y pasta dental.
4.	¿Cuántas veces se deben de cepillar los dientes al día? a) Después de cada comida b) Una vez al día c) Dos veces al día d) Solo para dormir
5.	¿Es la manera correcta de cepillarse los dientes? a) De arriba hacia abajo b) En forma circular c) En forma cuadrada d) En forma horizontal
6.	¿Será la pasta dental importante en la higiene bucal? a) Si es muy importante b) No es importante c) Es importante porque tiene sabor d) Es importante cuando contine flúor
7.	¿El cepillado dental siempre se debe de acompañar con la crema dental que contenga flúor? a) Siempre b) No siempre c) Algunas veces d) No se utilizan los dos juntos
8.	¿Será el hilo dental importante en la higiene bucal? a) Siempre b) No es importante c) Solo una vez al mes d) No se debe de utilizar el hilo dental
9.	¿El enjuague bucal se debe de utilizar en la higiene bucal? a) No se debe de usar el enjuague bucal b) Se debe de utilizar una vez a la semana c) Se debe de utilizar diario d) No es importante el enjuague bucal
10.	¿La lengua se debe de cepillar? a) No b) Solo se cepilla una vez a la semana c) Se debe de cepillar después de cada comida d) Se cepilla una vez al mes
11.	¿Qué tiempo debería de ser el cepillado? a) Un minuto b) Dos minutos c) Tres minutos d) Cuatro minutos
12.	¿Cuál es el tiempo ideal de reemplazar o cambiar el cepillo dental? a) Cada mes

	<ul style="list-style-type: none"> b) Cada 2 meses c) Cada 3 meses d) Cada 6 meses
13.	¿Con un buen cepillado dental, que conseguimos?
	<ul style="list-style-type: none"> a) Eliminar y retirar todas las bacterias de la boca b) Alinear los dientes c) Evitamos que los dientes se rehabiliten d) Dientes sanos
14.	¿Será importante visitar al Odontólogo?
	<ul style="list-style-type: none"> a) Sí por que nos ayuda a mantener una boca saludable b) No es importante c) Se visita al Odontólogo para que nos regale premios d) Solo para extraer los dientes
15.	¿Cómo se produce las caries dentales?
	<ul style="list-style-type: none"> a) Por no realizare un cepillado dental adecuado b) Por acción de los ácidos de las bacterias que luego destruyen al diente c) Por no usar el cepillo dental d) Por no utilizar el hilo dental
16.	¿Cuáles serían las consecuencias de las caries dentales?
	<ul style="list-style-type: none"> a) Movilidad dental b) Dolor c) Pérdida del diente d) Todas las anteriores
17.	¿Por qué es importante utilizar el flúor dental?
	<ul style="list-style-type: none"> a) No es importante b) Nos fortalecerá los dientes c) Disminuye la película dental d) Solo da saborizante a la pasta dental
18.	¿Cuáles de los siguientes alimentos no son carbohidratos?
	<ul style="list-style-type: none"> a) Gaseosas b) Mermeladas c) Verduras d) chocolates
19.	¿Qué alimentos fortalecen los dientes?
	<ul style="list-style-type: none"> a) Queso b) Leche c) Verduras y frutas d) Todos los anteriores
20.	¿Cada que tiempo se debería visitar al Dentista?
	<ul style="list-style-type: none"> a) Una vez al año b) Cada seis meses c) Cada mes d) Nunca

Fuente: Validada por juicio de expertos

Categorización de la variable Nivel de conocimientos de salud bucal

Calificación:

- a) Mala de 0 a 10 puntos
- b) Regular de 11 a 13 puntos
- c) Bueno de 14 a 17 puntos
- c) Muy bueno de 18 a 20 puntos

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
ESCUELA DE POSGRADO
UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ANEXO N° 03

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

N° de paciente:.....

Edad:.....sexo:.....

HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL	CALIFICACIÓN	
	ADECUADO	INADECUADO
Cepillado dental		
Uso del enjuague bucal		
Uso del hilo dental		
Cepillado de la lengua		
Visita al Dentista por lo menos 1 vez al año		

Fuente: Creación validada

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
ESCUELA DE POSGRADO
UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ANEXO N° 04

Índice de higiene oral simplificado (IHOS)

Este índice determina la cantidad de placa bacteriana en los dientes:

INDICE	VALORES	PROMEDIO	TOTAL
IHOS	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.	Excelente 0 Bueno 0,1 – 1,2 Regular 1,3 – 3,0 Malo 3,1 – 6,0	

Fuente: Creado por Cava C. et,al. (28)

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
ESCUELA DE POSGRADO
UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ANEXO N° 05

CONSENTIMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN

N° Paciente: _____

El que suscribe _____ está de acuerdo en participar en el estudio para determinar la relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal y los hábitos de higiene bucal del personal que labora en las Unidades Región Policial – Pasco 2021. Así mismo estoy de acuerdo con la participación de las encuestas. Para dar este consentimiento he recibido una amplia explicación de la.

Dra. _____ 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 de la Región Policial – Pasco 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 de la Región Policial – Pasco.

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: _____

Procedimiento de validez y confiabilidad

Validez:

El procedimiento de validez se atribuye a juicio de expertos (24), validez de los instrumentos de recolección de los datos.

Ficha de validación de instrumento de investigación

I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del evaluador	Esquina Guzmán Alexander
Grado Académico	Magister en Educación
Institución donde labora	UNDAC
Cargo que desempeña	Docente
Instrumento motivo de evaluación	Cuestionario
Autor del instrumento	Bach: Florinda ORNA BERROSPI
Título de la Investigación	Relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal y los hábitos de higiene bucal del Personal que labora en las Unidades de la Región Policial – Pasco 2021

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Excelente (5) Bueno (4) Aceptable (3) Deficiente (2) Muy deficiente (1)

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 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				✓	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la investigación.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.					X
8. COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores e índices.				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado según sus procedimientos.				X	
PROMEDIO DE VALIDACIÓN		89%				

Referencia: adoptado de: (29)

III. Promedio de Valoración: 89% (Muy B.)

IV. Opinión de aplicabilidad: (5) El instrumento puede ser aplicado tal como está diseñado.

Lugar y fecha: Cerro de Pasco agosto de 2021



 Firma del profesional experto

Ficha de validación de instrumento de investigación

I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del evaluador	ESPINOSA PASCAL ANDRES ECHEAZA
Grado Académico	MAESTRO EN ODONTOLOGIA
Institución donde labora	UNDAC
Cargo que desempeña	Docente
Instrumento motivo de evaluación	Cuestionario
Autor del instrumento	Bach: Florinda ORNA BERROSPÍ
Título de la Investigación	Relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal y los hábitos de higiene bucal del Personal que labora en las Unidades de la Región Policial – Pasco 2021

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Excelente (5) Bueno (4) Aceptable (3) Deficiente (2) Muy deficiente (1)

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 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 la investigación.				X	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos técnico-científicos.				X	
8. COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores e índices.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10. OPORTUNIDAD	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado según sus procedimientos.				X	
PROMEDIO DE VALIDACIÓN:		90 %				

Referencia: adoptado de: (29)

III. Promedio de Valoración: ⁹⁰ % (^{MUY} B...)

IV. Opinión de aplicabilidad: (^{SI}.....) El instrumento puede ser aplicado tal como está diseñado.

Lugar y fecha: Cerro de Pasco agosto de 2021



 Firma del profesional experto

Ficha de validación de instrumento de investigación

I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del evaluador	Elsa INCHE ARCE
Grado Académico	Magister en Odontología
Institución donde labora	UNDAC
Cargo que desempeña	Docente
Instrumento motivo de evaluación	Cuestionario
Autor del instrumento	Bach: Florinda ORNA BERROSPI
Título de la Investigación	Relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal y los hábitos de higiene bucal del Personal que labora en las Unidades de la Región Policial – Pasco 2021

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Excelente (5) Bueno (4) Aceptable (3) Deficiente (2) Muy deficiente (1)

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 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	X
4. ORGANIZACION	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la investigación.				X	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.					X
8. COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores e índices.				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado según sus procedimientos.				X	X
PROMEDIO DE VALIDACIÓN:		80 %				

Referencia: adoptado de: (29)

III. Promedio de Valoración: 80 % (Muy Buena)

IV. Opinión de aplicabilidad: (. Si .) El instrumento puede ser aplicado tal como está diseñado.

Lugar y fecha: Cerro de Pasco agosto de 2021


 Firma del profesional experto

Confiabilidad:

La confiabilidad del instrumento de recolección de datos es cuando se aplica la recolección de datos y será confiable (24), aplicando una prueba piloto al 10% de la población, donde se aplicó el estadístico de confiabilidad del Alfa de Cronbach resultando 0,893 de confiabilidad para aplicar el instrumento de recolección de datos.

➔ **Fiabilidad**

[ConjuntoDatos1]

Escala: Nivel de conocimiento de salud bucal del personal que labora en las Unidades Región Policial – Pasco 2021

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,893	15

Sin titulo2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 16 de 16 variables

	V1	m1	m2	m3	m4	m5	m6
1	¿Conoce los implementos que se debe de utilizar para la higiene bucal?	1	1	1	1	1	1
2	¿Cuál es la secuencia para realizar un correcto cepillado dental?	1	1	1	1	1	1
3	¿Cuáles son los elementos indicados para realizar el cepillado dental?	1	1	1	1	1	1
4	¿Cuántas veces se deben de cepillar los dientes al día?	1	1	1	1	1	1
5	¿Es la manera correcta de cepillarse los dientes?	1	1	1	1	1	1
6	¿Será la pasta dental importante en la higiene bucal?	1	1	1	1	1	1
7	¿El cepillado dental siempre se debe de acompañar con la crema dental que...	1	1	1	1	1	1
8	¿Será el hilo dental importante en la higiene bucal?	1	1	1	1	1	1
9	¿El enjuague bucal se debe de utilizar en la higiene bucal?	1	1	1	1	1	1
10	¿La lengua se debe de cepillar?	1	1	1	1	1	1
11	¿Qué tiempo debería de ser el cepillado?	1	1	1	1	1	1
12	¿Cuál es el tiempo ideal de reemplazar o cambiar el cepillo dental?	1	1	1	1	1	1
13	¿Con un buen cepillado dental, que conseguimos?	1	1	1	1	1	1
14	¿Sera importante visitar al Odontólogo?	2	1	1	1	2	1
15	¿Cómo se produce las caries dentales?	1	1	1	1	1	1
16	¿Cuáles serian las consecuencias de las caries dentales?	1	1	1	1	1	1
17	¿Por qué es importante utilizar el fluor dental?	1	1	1	1	1	1
18	¿Cuáles de los siguientes alimentos no son carbohidratos?	1	1	1	1	1	1
19	¿Qué alimentos fortalecen los dientes?	1	1	1	1	1	1
20	Cada que tiempo se debería visitar al Dentista?	1	1	1	1	1	1

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode.ON

ALFA DE CROMBACH FLOR ORNA BERROSPÍ - Excel

Inicio ses. 86%

Archivo Inicio Insertar Dibujar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda Nitro Pro

Calibri 11 Fuente Ajustar texto General Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar

U15

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U
		m1	m2	m3	m4	m5	m6	m7	m8	m9	m10	m11	m12	m13	m14	m15					
1																					
2	¿Conoce los implementos que se debe de utilizar para la higiene bucal?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
3	¿Cuál es la secuencia para realizar un correcto cepillado dental?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
4	¿Cuáles son los elementos indicados para realizar el cepillado dental?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
5	¿Cuántas veces se deben de cepillar los dientes al día?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
6	¿En la manera correcta de cepillarse los dientes?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
7	¿Será la pasta dental importante en la higiene bucal?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
8	¿El cepillado dental siempre se debe de acompañar con la crema dental que contenga flúor?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
9	¿Será el hilo dental importante en la higiene bucal?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
10	¿El enjuague bucal se debe de utilizar en la higiene bucal?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
11	¿La lengua se debe de cepillar?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
12	¿Qué tiempo debería de ser el cepillado?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
13	¿Cuál es el tiempo ideal de reemplazar o cambiar el cepillo dental?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
14	¿Con un buen cepillado dental, que conseguimos?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
15	¿Será importante visitar al Odontólogo?	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2					
16	¿Cómo se produce las caries dentales?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
17	¿Cuáles serían las consecuencias de las caries dentales?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
18	¿Por qué es importante utilizar el flúor dental?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
19	¿Cuáles de los siguientes alimentos no son carbohidratos?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
20	¿Qué alimentos fortalecen los dientes?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
21	Cada que tiempo se debería visitar al Dentista?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
22																					
23																					

Hoja1

Accesibilidad: todo correcto

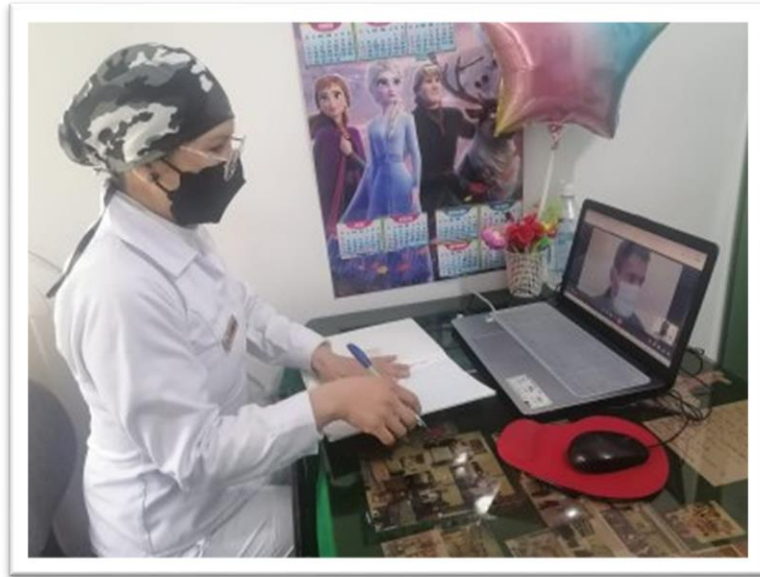
FOTOS



Reuniones de trabajo Sanidad PNP Pasco



Campañas y trabajos con los efectivos



Reuniones de coordinación con Jefes y efectivos Policiales



Evaluaciones clínico estomatológicos de los efectivos policiales



Indumentaria de Bioseguridad para la atención



Recolección de consentimiento informados post charla en la Región Policial

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal y los hábitos de higiene bucal del personal que labora en las Unidades Región Policial – Pasco 2021?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal y los hábitos de higiene bucal del personal que labora en las Unidades Región Policial – Pasco 2021	Si existe relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal y los hábitos de higiene bucal del personal que labora en las Unidades Región Policial – Pasco 2021.
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas
<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuál es la población de acuerdo al género y edad de las Unidades que laboran en la Región Policial Pasco 2021? 2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento en salud bucal del personal de las Unidades que laboran en la Región Policial – Pasco? 3. ¿Cuáles son los hábitos de higiene bucal del personal acuerdo a las Unidades que laboran en la Región Policial – Pasco? 4. ¿Cuál es el índice de higiene oral simplificado (IHOS) del personal en relación género y a la edad de acuerdo a las Unidades que laboran en la Región Policial – Pasco? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Categorizar a la población de acuerdo al género y edad de las Unidades que laboran en la Región Policial Pasco 2021 2. Describir el nivel de conocimiento en salud bucal del personal de las Unidades que laboran en la Región Policial – Pasco 3. Establecer los hábitos de higiene bucal del personal de las Unidades que laboran en la Región Policial – Pasco 4. Obtener el índice de higiene oral simplificado (IHOS) del personal en relación a la edad de acuerdo a las Unidades que laboran en la Región Policial – Pasco 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Significativamente es alta la población del género masculino y entre las edades de 28 a 59 años. 2. El nivel de conocimiento es regular en salud bucal del personal de las Unidades que laboran en la Región Policial – Pasco 3. El hábito de higiene bucal es el cepillado dental del personal de las Unidades que laboran en la Región Policial – Pasco 4. El índice de higiene oral simplificado (IHOS) es regular del personal de las Unidades que laboran en la Región Policial – Pasco en relación al género y a la edad.