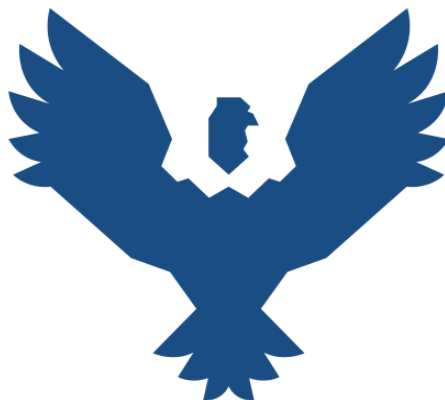




# UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA



## TESIS

---

Factores sociodemográficos asociados a los hábitos de salud bucal en  
pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro  
Odontológico Público-Cusco, 2023

---

LINEA DE INVESTIGACIÓN: NO EXPERIMENTAL

### PRESENTADO POR:

Bach. Yhelka Vannia Durand  
Almanza [https://orcid.org/0009-  
0005-7741-3879](https://orcid.org/0009-0005-7741-3879)

Para optar el Título Profesional de  
Cirujano dentista

### ASESOR:

Mgt. CD. Martin Wilfredo Tipian  
Tasayco [https://orcid.org/0000-0002-  
4185-6716](https://orcid.org/0000-0002-4185-6716)

CUSCO – PERÚ

2023



### METADATOS

Datos del autor	
Nombres y apellidos	Yhelka Vannia Durand Almanza
Número de documento de identidad	71744268
URL de Orcid	<a href="https://orcid.org/0009-0005-7741-3879">https://orcid.org/0009-0005-7741-3879</a>
Datos del asesor	
Nombres y apellidos	Martin Wilfredo Tipian Tasayco
Número de documento de identidad	21521686
URL de Orcid	<a href="https://orcid.org/0000-0002-4185-6716">https://orcid.org/0000-0002-4185-6716</a>
Datos del jurado	
Presidente del jurado (jurado 1)	
Nombres y apellidos	Jesús Alejandro Arenas Fernández
Número de documento de identidad	30407101
Jurado 2	
Nombres y apellidos	Julio Lazo Alvarez
Número de documento de identidad	24684160
Jurado 3	
Nombres y apellidos	Valery Kimiyo Gamero Huarcaya
Número de documento de identidad	40444387
Jurado 4	
Nombres y apellidos	Rudyard Jesús Urbiola Camacho
Número de documento de identidad	31044099
Datos de la investigación	
Línea de investigación de la Escuela Profesional	NO EXPERIMENTAL



# Factores sociodemográficos asociados a los hábitos de salud bucal en pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público- Cusco, 2023

*por* Yhelka Vannia Durand Almanza

**Fecha de entrega:** 28-feb-2024 10:26a.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2306981225

**Nombre del archivo:** dontol\_gico\_p\_blico-cusco,\_2023-YHELKA\_V.\_DURAND\_ALMANZA\_1.docx (3.46M)

**Total de palabras:** 22695

**Total de caracteres:** 119921

Mgt. CD. Martin Wilfredo  
Tipian Tasayco



# UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

84

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA



## TESIS

---

Factores sociodemográficos asociados a los hábitos de salud bucal en  
pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro  
Odontológico Público-Cusco, 2023

---

LINEA DE INVESTIGACIÓN: NO EXPERIMENTAL

### PRESENTADO POR:

Bach. Yhelka Vannia Durand  
Almanza [https://orcid.org/0009-  
0005-7741-3879](https://orcid.org/0009-0005-7741-3879)

19

Para optar el Título Profesional de  
Cirujano dentista

### ASESOR:

Mgt. CD. Martin Wilfredo Tipian  
Tasayco [https://orcid.org/0000-0002-  
4185-6716](https://orcid.org/0000-0002-4185-6716)

CUSCO – PERÚ

2023

Mgt. CD. Martin Wilfredo  
Tipian Tasayco



# bucal en pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023

## INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://repositorio.usmp.edu.pe">repositorio.usmp.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
2	<a href="http://repositorio.uladech.edu.pe">repositorio.uladech.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
3	<a href="http://cybertesis.unmsm.edu.pe">cybertesis.unmsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="http://repositorio.ulc.edu.pe">repositorio.ulc.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
5	<a href="http://alicia.concytec.gob.pe">alicia.concytec.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1%
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1%
7	<a href="http://repositorio.ucss.edu.pe">repositorio.ucss.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
8	<a href="http://repositorio.unica.edu.pe">repositorio.unica.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%

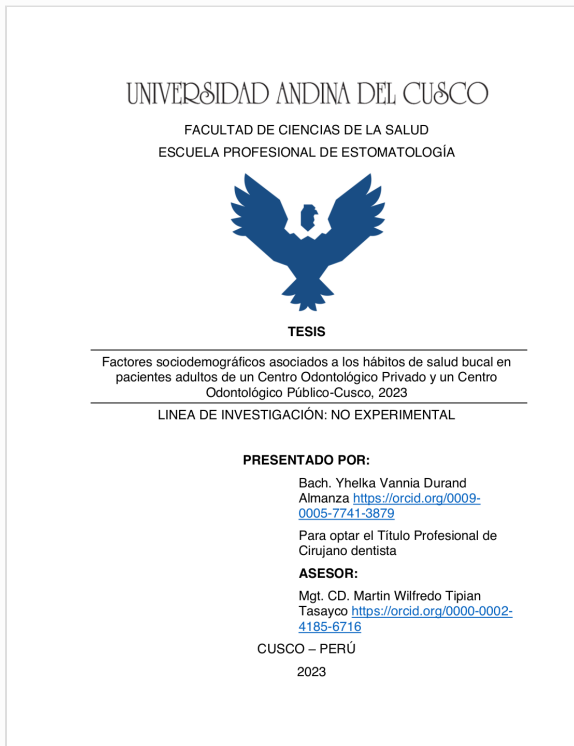


## Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Yhelka Vannia Durand Almanza  
Título del ejercicio: Factores sociodemográficos asociados a los hábitos de salud...  
Título de la entrega: Factores sociodemográficos asociados a los hábitos de salud...  
Nombre del archivo: dontol\_gico\_p\_blico-cusco,\_2023-YHELKA\_V.\_DURAND\_ALMA...  
Tamaño del archivo: 3.46M  
Total páginas: 110  
Total de palabras: 22,695  
Total de caracteres: 119,921  
Fecha de entrega: 28-feb.-2024 10:26a. m. (UTC-0500)  
Identificador de la entrega... 2306981225



Mgt. CD. Martín Wilfredo  
Tipian Tasayco



### **Dedicatoria**

A **Dios** y a mi madre la **Virgen de la Candelaria**, por todo lo que me han concedido y porque han significado, para mí, la esperanza y fuerza para seguir adelante.

A mi **madre Mérida**, por todo su esfuerzo y apoyo incondicional. Por ser mi soporte y compañía en todo momento y sobre todo porque siempre fue, es y será la inspiración que necesito para seguir creciendo.

A mi **abuela Agripina**, por toda su dedicación, paciencia y amor.



## Agradecimiento

En primer lugar, agradezco a Dios y a mi madre la Virgen de la Candelaria por todos los logros conseguidos en mi vida, por darme la fuerza y la salud para culminar esta maravillosa etapa.

Gracias a mi madre, por ser siempre la persona más amorosa e incondicional, que sacrifica mucho por mi hermana y por mí.

A mi familia, sobre todo a mi abuela, mi hermana, mis tíos y mis primos quienes son la base de mi educación y formación personal para enfrentarme a la vida y porque siempre estuvieron dándome muchos ánimos y brindándome todo su apoyo en la ejecución de la tesis, durante el largo camino de la investigación. Así también, gracias a mis pequeños amuletos de la suerte, mis gatitos Memo y Mimi, que son la fuente del amor más puro que tengo, los pequeños seres irracionales que me enseñaron el significado de la lealtad.

A mis amigos y amigas, por ser mi lugar seguro, mi apoyo y fuente de alegría en los momentos difíciles y tristes.

Agradezco a mi estimado asesor por su gran ayuda y dedicación durante el proceso de elaboración de este proyecto.

A mi casa de estudios, la Universidad Andina del Cusco, por los valiosos conocimientos, amistades sinceras y gratas experiencias que pude obtener al ser integrante de su prestigiosa institución.

Al equipo del Centro de Investigación y Consultoría Estadística, por ser parte del presente estudio y por el apoyo brindado durante el mismo.

A los centros de salud que me abrieron sus puertas y pudieron brindarme el apoyo para llegar a la meta.

La autora





## Índice de contenidos

PORTADA.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iv
Índice de contenidos .....	v
Índice de tablas .....	viii
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
Capítulo I: Introducción.....	1
1.1. Planteamiento del problema .....	2
1.2. Formulación del problema.....	7
1.2.1. Problema general.....	7
1.2.2. Problemas específicos .....	7
1.3. Justificación .....	8
1.3.1. Conveniencia .....	8
1.3.2. Relevancia social.....	8
1.3.3. Implicancias prácticas .....	9
1.3.4. Valor teórico.....	9
1.3.5. Utilidad metodológica .....	9
1.4. Objetivos de la investigación.....	9
1.4.1. Objetivo general .....	9
1.4.2. Objetivos específicos.....	10
1.5. Delimitaciones del estudio.....	11
1.5.1. Delimitación espacial .....	11



1.5.2. Delimitación temporal .....	11
Capítulo II: Marco teórico .....	12
2.1. Antecedentes del estudio .....	12
2.1.1. Antecedentes internacionales .....	12
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	14
2.1.3. Antecedentes locales .....	18
2.2. Bases teóricas.....	18
2.2.1. Factores sociodemográficos .....	18
2.2.2. Hábitos de salud bucal.....	21
2.3. Marco conceptual.....	24
2.4. Hipótesis .....	27
2.4.1. Hipótesis general .....	27
2.4.2. Hipótesis específicas .....	27
2.5. Variables e indicadores.....	28
2.5.1. Identificación de variables.....	28
2.5.2. Operacionalización de variable .....	30
Capítulo III: Método .....	32
3.1. Alcance del estudio.....	32
3.2. Diseño de la investigación .....	32
3.3. Población .....	33
3.4. Muestra .....	33
3.5. Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	35
3.5.1. Técnicas.....	35
3.5.2. Instrumentos .....	36



3.5.3. Procedimiento de recolección de datos: .....	37
3.6. Validez y confiabilidad de instrumentos .....	37
3.7. Plan de análisis de datos .....	38
Capítulo IV: Resultados de la investigación .....	39
4.1. Resultados descriptivos .....	39
4.2. Resultados inferenciales .....	53
Capítulo V: Discusión.....	61
5.1. Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos .....	61
5.2. Limitaciones del estudio .....	63
5.3. Comparación crítica con la literatura existente .....	64
5.4. Implicaciones del estudio .....	68
A. CONCLUSIONES .....	70
B. RECOMENDACIONES .....	72
C. REFERENCIAS .....	73
D. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	85
E. VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS .....	89



## Índice de tablas

<b>Tabla 1</b> Matriz de operacionalización.....	30
<b>Tabla 2</b> Detalle de la población .....	33
<b>Tabla 3</b> Determinación de participantes por centro odontológico .....	35
<b>Tabla 4</b> Validadores del instrumento .....	36
<b>Tabla 5</b> Variable factores sociodemográficos.....	39
<b>Tabla 6</b> Dimensión factores demográficos .....	39
<b>Tabla 7</b> Pacientes por centro odontológico.....	40
<b>Tabla 8</b> Género de los pacientes .....	40
<b>Tabla 9</b> Edad de los pacientes.....	40
<b>Tabla 10</b> Factores socioeconómicos .....	41
<b>Tabla 11</b> Ingreso monetario de los pacientes.....	41
<b>Tabla 12</b> Ocupación de pacientes .....	42
<b>Tabla 13</b> Grado de instrucción.....	42
<b>Tabla 14</b> Residencia de los pacientes.....	43
<b>Tabla 15</b> Variable hábitos de salud bucal .....	43
<b>Tabla 16</b> Visita odontológica.....	44
<b>Tabla 17</b> Cepillado dental .....	44
<b>Tabla 18</b> Higiene interdental.....	45
<b>Tabla 19</b> Hábitos de alimentación.....	45
<b>Tabla 20</b> Factores sociodemográficos y hábitos de salud bucal de los pacientes de los centros odontológicos.....	46
<b>Tabla 21</b> Hábitos de salud bucal según el género de los pacientes de los centros odontológicos.....	47



<b>Tabla 22</b> Hábitos de salud bucal según la edad de los pacientes de los centros odontológicos .....	48
<b>Tabla 23</b> Hábitos de salud bucal según la residencia de los pacientes de los centros odontológicos.....	49
<b>Tabla 24</b> Hábitos de salud bucal según el grado de instrucción de los centros odontológicos .....	50
<b>Tabla 25</b> Hábitos de salud bucal según ingresos de los pacientes de los centros odontológicos .....	51
<b>Tabla 26</b> Hábitos de salud bucal según la ocupación de los pacientes de los centros odontológicos.....	52
<b>Tabla 27</b> Prueba de normalidad .....	53
<b>Tabla 28</b> Prueba de Chi-cuadrado de los factores sociodemográficos y los hábitos de salud bucal.....	54
<b>Tabla 29</b> Prueba Chi cuadrado para la hipótesis específica uno .....	55
<b>Tabla 30</b> Prueba Chi cuadrado para la hipótesis específica dos .....	56
<b>Tabla 31</b> Prueba Chi cuadrado para la hipótesis específica tres .....	57
<b>Tabla 32</b> Prueba Chi cuadrado para la hipótesis específica cuatro .....	58
<b>Tabla 33</b> Prueba Chi cuadrado para la hipótesis específica cinco .....	59
<b>Tabla 34</b> Prueba Chi cuadrado para la hipótesis específica seis .....	60
<b>Tabla 35</b> Matriz de consistencia .....	82



## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación de los factores sociodemográficos en los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023, la metodología empleada fue de tipo básico, alcance correlacional, diseño no experimental, enfoque cuantitativo, método hipotético-deductivo, de corte transversal, la población estuvo conformada por 256 pacientes, la muestra fue de 127 pacientes que pertenecen al centro odontológico privado, y los otros 129 pacientes, al centro odontológico público; la técnica aplicada fue la encuesta, y el instrumento un cuestionario para cada variable, los resultados hallados fueron mediante el estadístico Chi cuadrado de Pearson un valor de 159,104 para el centro público y una significancia de 0,000, asimismo para el centro privado fue un p valor de 0,006 menor a 0,05 y con un valor de Chi cuadrado de 61,016, por lo cual, se acepta la hipótesis de la investigación, concluyéndose que existe una asociación significativa entre las variables factores sociodemográficos y los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un centro odontológico privado y un centro odontológico público.

**Palabras claves:** factores sociodemográficos, hábitos de salud bucal, nivel ingresos, grado de instrucción y residencia.



### **Abstract**

The general objective of this research was to determine the relationship of sociodemographic factors in the oral health habits of adult patients of a Private Dental Center and a Public Dental Center-Cusco, 2023, the methodology used was basic, correlational scope, non-experimental design, quantitative approach, hypothetical-deductive method, cross-sectional, the population was made up of 256 patients, the sample was 127 patients who belonged to the private dental center, and the other 129 patients, to the public dental center; The technique applied was the survey, and the instrument was a questionnaire for each variable. The results found were, using Pearson's Chi square statistic, a value of 159.104 for the public center and a significance of 0.000. Likewise, for the private center it was a p value. of 0.006 less than 0.05 and with a Chi square value of 61.016, therefore, the research hypothesis is accepted, concluding that there is a significant association between the sociodemographic factors variables and the oral health habits of adult patients. of a private dental center and a public dental center.

**Keywords:** sociodemographic factors, oral health habits, income level, level of education and residence.



## Capítulo I: Introducción

Los factores sociodemográficos describen a las personas en términos de género, sexo, nivel educativo, estado civil, profesión situación laboral o factores similares que ayudan a determinar las principales características de las personas, además, su importancia se centra en el empleo de estudios que consideren características cualitativas. En tanto, los hábitos de salud bucal dan importancia al estado de salud de las piezas dentales, lo que ayuda a evitar enfermedades bucales, esto dado que, al no tener una buena salud bucal, puede generar daños irreversibles en la salud en general.

Es por ello que se realizó la presente investigación que opta por estudiar sobre los factores sociodemográficos y los hábitos de la salud bucal en pacientes adultos, en tanto, el presente cuenta con los siguientes cinco capítulos:

Capítulo I: se presenta el problema de la investigación, donde se hace énfasis en los problemas reales en el ámbito internacional, nacional y local.

Capítulo II: en este apartado se cuenta con el marco teórico, donde se consideró los antecedentes del estudio y el sustento teórico de las variables, dimensiones e indicadores.

Capítulo III: se presenta el método de investigación, donde se aborda el alcance, tipo y diseño de la investigación, además se aborda los instrumentos, la población y la muestra.

Capítulo IV: se encuentra los resultados de la investigación, donde se evidencia aspectos descriptivos e inferenciales de los aspectos evaluados.

Capítulo V: en este apartado se cuenta con la discusión de los resultados, donde se comparan los objetivos y se describe los hallazgos más relevantes.

Asimismo, se cuenta con las conclusiones, recomendaciones, referencias y finalmente los anexos.





### 1.1. Planteamiento del problema

Cuando damos referencia a una buena calidad de vida, englobamos diversos factores que influyen en el adecuado curso y desarrollo de cada etapa de la vida humana, por lo tanto, la salud bucodental comprende a una de las causas fundamentales en el bienestar humano, ya que permite la ausencia de enfermedades que afectan de manera directa a la función fisiológica y psicosocial de las personas, mismas que se inician en la cavidad oral y se agravan con el paso del tiempo, en consecuencia, es considerada como prioridad y parte integral en la salud de las familias. (1)

En la actualidad, existen enfermedades que afectan principalmente a la salud oral, las más comunes son las enfermedades periodontales, la caries y, en ocasiones, el cáncer oral, lo cual crea que sean dependientes del sistema de salud, aparte de que las personas deberán lidiar con esa enfermedad para el resto de su vida si no realizan los tratamientos correspondientes, puesto que les causa molestias, dolor, desfiguración, malestar y, en ocasiones, se produce la muerte. De acuerdo a los reportes a nivel mundial que dieron en el año 2017 sobre la morbilidad, la causa principal de que alrededor de 3500 millones de personas fallecieran, son las enfermedades no transmisibles bucales (2). Asimismo, se encontró que la población a nivel mundial cuenta con mayores casos de enfermedades periodontales que fueron 800 millones, seguido de la pérdida de dientes y el edentulismo, que ascendieron a 270 millones, al ser un tratamiento costoso, se ve reflejado que los factores económicos tienen relevancia en los hábitos de salud bucal, puesto que las familias que no cuentan con los recursos económicos, en su mayoría, pertenecen a los países de ingresos bajos y medianos, no cuentan con el dinero suficiente para pagar los tratamientos y servicios de prevención sobre las enfermedades bucodentales; porque el seguro gratuito de estos países no cubren esos servicios. (3)



Se considera que los factores directamente asociados a la salud bucal están comprendidos por el socioeconómico, demográfico y el nivel educativo o grado de instrucción, por lo que autores como Cueto et al. (4), demostraron a nivel de Latinoamérica, que alrededor del 58,3% de los trabajadores jubilados no cuentan con una buena salud bucal, debido a su edad, ya no prestan mucha atención a pesar de saber que trae consecuencias, a diferencia del 45,2% de la población trabajadora, que si tienen una salud bucal regular, ya que por su rutina se ven obligados a practicar hábitos de cuidado bucodental, además de ser conscientes que el no mantener un adecuado procedimiento de limpieza trae consecuencias muy dolorosas, esto puso en evidencia que el grado instrucción de una persona si repercute en los hábitos de salud bucal. Asimismo, de acuerdo al lugar de residencia y las condiciones de vida, se demostró que el 73,5% de la población presentaron una buena condición de salud bucal, mientras que el 41,7% que viven en lugares rurales y en malas condiciones tiene una mala salud bucal.

Aparicio et al. (5), en el año 2021, pusieron en evidencia que México fue uno de los países que presentó mayor cantidad de deficiencias en factores económicos, como el nivel de ingresos económicos, como un factor determinante en el estado bucodental de sus habitantes, lo que llega a generar distintas enfermedades, debido a las escasas situaciones económicas que cada familia atraviesa, donde la más relevante es la enfermedad bucodental por las razones de sobrepoblación, siendo este un factor social que crea desbalances en los recursos que posee el país, por lo que el sistema de salud estatal no se abastece adecuadamente con el servicio y los centros odontológicos privados son muy costosos para los tratamientos.

Del mismo modo, en un estudio desarrollado en Chile por Inzulza y Flores (6), en el año 2020, se demostró que el 17,5% de la población con edad de dos años ya poseen caries, y a la edad de cuatro años, el 49,6%; mientras que en niños de seis años, el 70% se reportó



con caries dental; es decir, que cuando más edad, existe más probabilidad y porcentaje de tener caries dental; además, indicó que, entre 65 a 74 años de edad, el 99% del total de la población tiene caries dental; estos datos variaron en función de los factores socioeconómicos que cada sociedad cuenta. Del mismo modo, Núñez-Contreras et al. (7), en el año 2021, indicaron que en la zona de Araucanía en Chile, se consideró que sus regiones integrantes presentaron mayor vulnerabilidad y altos índices de pobreza, generando bajos índices de calidad en salud oral, por lo cual, se evidencia que los hábitos de salud bucal se ven afectados por factores económicos como la pobreza, al contar con recursos económicos demasiado limitados, creando un impacto de patologías orales en la calidad de vida de las personas, por ello, implementaron políticas públicas que cumplan con las perspectivas de la salud de los habitantes.

Dentro de la realidad peruana, El Ministerio de Salud (8), en el año 2021, afirmó que a nivel nacional, el 90,4% de los habitantes en edad adulta presentaron caries dental, mientras que el 85% tuvo problemas periodontales con mayor afectación a las personas con enfermedades de diabetes y gestantes, los cuales fueron causados por los malos hábitos bucales que se practican en el interior del país, estos actos son provenientes desde muchos años atrás, lo que evidencia que el lugar donde habitan las personas tiene mucha relevancia con la calidad de atención que brindan las clínicas, hospitales, puesto que los hogares no contaban con los conocimientos adecuados sobre el cuidado de su salud, no les brindan instrucción alguna sobre el cuidado y prevención del riesgo de caries para poder combatir con este tipo de afectaciones negativas que perjudicaron a la alimentación y el entorno cotidiano de la vivencia. En el mismo sentido, León et al. (9), en el año 2018, demostró que el acceso deficiente a los servicios de salud estuvo asociado a menores niveles de educación e ingresos económicos, demostrando de este modo, que el grado de instrucción de las



personas es importante porque le permite tener mejores ingresos, y por ende, un mejor estilo de vida.

De acuerdo a Lazo (10), en el año 2017, menciona que es muy fácil que pasen de personas saludables a tener una enfermedad dental, porque está condicionada por factores económicos y psicosociales, por ello es que surgió la necesidad de realizar mediciones cuantitativas y cualitativas sobre las enfermedades bucodentales, por lo cual hicieron uso de instrumentos que le permitieron conocer su incidencia y prevalencia en las personas que se ven afectadas por distintos factores como el desempleo, la pobreza, a consecuencia de ello, en Perú, el 70% de la población adulta cuenta con enfermedades dentales, lo cual trae consigo posibles enfermedades cardiovasculares, diabetes, partos prematuros en gestantes; a pesar de que la tecnología ha avanzado, la falta de recursos económicos de los pacientes genera que no puedan acceder a los distintos servicios odontológicos, esto también se debió a que este servicio cuenta con elevados costos, y la mayoría de peruanos solo puede costear su canasta básica. Asimismo, debido al crecimiento demográfico que se tuvo en los últimos años, particularmente en las zonas rurales y marginales, crea un caos en el presupuesto de las familias, al ser numerosas, no pueden costear los servicios dentales y el seguro gratuito solo cubre las necesidades básicas; la falta de información y orientación a la población, ocasionó la falta de hábitos de higiene dental y, por tanto, el incremento de enfermedades dentales, hasta la pérdida de dientes.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática, según el Censo 2017, detalló los siguientes datos respecto a los factores sociodemográficos: el 34% de toda la población peruana cuentan con un grado de instrucción superior, de los cuales, el 23,4% pertenecen al sector urbano, mientras que las zonas rurales representan el 5,2% que tienen estudios superiores técnicos y el 4% superior universitario. En la ciudad del Cusco, el 9,4% de la



población no tienen ni un nivel de educación, mientras que el porcentaje del nivel primario descendió en un 14,1%, debido a que la mayoría de los habitantes habían seguido avanzando con sus estudios; por otra parte, el 60,4% cuentan con carreras universitarias y técnicas. En el ámbito de salud, el 75% cuentan con seguro de salud, de los cuales, el 55,8% tiene SIS, mientras que el 16,9% tiene seguro de EsSalud; la Población en Edad de Trabajar (PET), está representada por el 74,8% del total de cuzqueños, donde el 50,8% de la PET cuenta con SIS, el 17,6% pertenece al EsSalud y solo el 3,1% cuentan con seguro privado; en el sector vivienda, el 18,1% de los habitantes viven en viviendas alquiladas, mientras que 47,52% cuentan con vivienda propia, pero sin título de propiedad; a diferencia del 26,6%, que si tienen título de propiedad, y el 7,2% viven en viviendas cedidas. A partir de estos datos, se concluye que la población cuzqueña si cuentan con un buen grado de instrucción, si se encuentran aptas para trabajar, pero con las exigencias laborales existen muchos ciudadanos desempleados y, al contar con un seguro integral y vivir en viviendas alquiladas, no cuentan con el dinero para realizar las visitas al dentista, en ocasiones tampoco hacen uso de los implementos para una buena salud dental; además que, a pesar de tener conocimiento acerca del cuidado bucal, no lo practican, por lo que se tuvo que realmente los factores sociodemográficos si intervienen en la práctica de hábitos de salud dental (11).

En la localidad Cuzqueña, se muestran realidades similares a las anteriormente detalladas en otras regiones del país, así como a otros países, donde un ciudadano tiene menores posibilidades de acceder a servicios que los otros gracias a las desigualdades sociales que limitan el acceso a la salud básica en la cual se encuentra la salud bucodental, debido principalmente a los escasos ingresos económicos y poca oportunidad laboral, los cuales son los principales factores que imposibilitan obtener un buen servicio de la salud bucal, además, por la escasa economía, se evidencia que muchas familias no pueden adquirir



materiales de limpieza para la higiene bucal, y ello conlleva a la costumbre de malos hábitos, generando más enfermedades bucodentales. Además, las pocas oportunidades sobre salud bucal que brinda el sector público, los cuales son insuficientes para combatir este tipo enfermedades, en tanto, la presente investigación tiene dirección en poner en evidencia aquellos aspectos sociodemográficos que repercuten en mayor grado a la calidad de salud bucodental de la región.

## **1.2. Formulación del problema**

### ***1.2.1. Problema general***

¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023?

### ***1.2.2. Problemas específicos***

- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023 según el género?
- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023 según la edad?
- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023 según el grado de instrucción?



- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023 según el nivel de ingresos (factor socioeconómico)?
- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023 según la ocupación?
- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023 según el lugar de residencia?

### **1.3. Justificación**

Este tema de investigación es de interés, ya que contiene y engloba diversos aspectos, por ello, se justifica por las razones siguientes.

#### **1.3.1. Conveniencia**

Este trabajo de investigación es conveniente, porque buscó relacionar los factores sociodemográficos en los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos, el cual es un tema de interés que podría evidenciar una población susceptible en la cual se deberán aplicar estrategias de prevención y promoción de salud bucal.

#### **1.3.2. Relevancia social**

Es un estudio que posee la relevancia social, por las razones de relacionar los factores sociodemográficos con los hábitos de salud bucal en las jurisdicciones de la ciudad de Cusco, lo cual generó beneficios que contribuyan a la población adulta propensa a no tener dichos hábitos por falta de conocimientos y recursos económicos; así como también, dichos beneficios contribuyeron a los profesionales de la salud, ya que con



esta información pudieron mejorar sus estrategias de prevención y promoción de la salud bucal.

### ***1.3.3. Implicancias prácticas***

Esta investigación cuenta con las implicancias prácticas, porque brinda información sobre los factores sociodemográficos y su relación con los hábitos de salud bucal, dicho aporte sirve de apoyo para mejorar las estrategias en promoción y prevención de salud bucal en el contexto social a nivel de Cusco y del Perú.

### ***1.3.4. Valor teórico***

El estudio cuenta con un valor teórico, porque establece conocimientos nuevos de factores sociodemográficos y su asociación con los hábitos de salud bucal, así como las definiciones de sus dimensiones e indicadores correspondientes, siendo así una guía para las investigaciones que serán desarrolladas en un futuro.

### ***1.3.5. Utilidad metodológica***

Se justifica metodológicamente, porque en su desarrollo aplicó una técnica e instrumento con el fin de obtener información relevante sobre los factores sociodemográficos en los hábitos de salud bucal de los pacientes que son atendidos tanto en el centro odontológico público como privado, Cusco 2023, además que la encuesta empleada sirvió como referencia para el desarrollo de futuros estudios de investigación.

## **1.4. Objetivos de la investigación**

### ***1.4.1. Objetivo general***

Determinar la asociación de los factores sociodemográficos en los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.





#### *1.4.2. Objetivos específicos*

- Determinar la asociación del género en los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.
- Determinar la asociación de la edad en los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.
- Determinar la asociación del grado de instrucción en los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.
- Determinar la asociación del nivel de ingresos en los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.
- Determinar la asociación de la ocupación en los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.
- Determinar la asociación del lugar de residencia en los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.



## **1.5. Delimitaciones del estudio**

### ***1.5.1. Delimitación espacial***

El presente estudio de investigación se desarrolló específicamente en las instalaciones del Centro Odontológico privado Endoperio especializado y del Centro de Salud Manco Cápac, dichos centros están ubicados en la ciudad y departamento de Cusco.

### ***1.5.2. Delimitación temporal***

La ejecución de la investigación se desarrolló durante un periodo de tiempo, a partir del mes de marzo y finalizando en el mes de octubre del año 2023.



## Capítulo II: Marco teórico

### 2.1. Antecedentes del estudio

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales

Zambrano (12), en el año 2020, presentó su estudio sobre: “*Relación entre el nivel de caries y los hábitos de higiene oral en los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador*”, en este estudio se planteó el objetivo específico de determinar la relación entre higiene oral con el índice de dientes cariados. A lo que respecta a la metodología, se empleó el alcance correlacional con enfoque cuantitativo y el diseño transversal, observación y analítica, la población se comprendió por 1025 alumnos de noveno semestre, por ello, el muestreo se considera probabilístico y para establecer la muestra se aplicó la fórmula matemática, el cual determinó a 280 participantes; para recoger información, se le aplicó la técnica encuesta y un cuestionario como instrumento, con respuestas de tipo Likert. Los resultados se mostraron a través del estadístico Chi cuadrado, donde el  $p = 0,000$ , lo cual es menor a 0,05; se concluye que si existe relación dependiente entre ambas partes, además, se aceptó la hipótesis de la investigación.

Asimismo, Marquez-Arrico et al. (13), en el año 2019, realizaron un estudio sobre: “El conocimiento de la salud bucodental en relación con la educación de nivel en una población adulta de España”, la finalidad de este estudio fue analizar la relación entre los conocimientos sobre la salud bucal de acuerdo el cuestionario CMOHK, nivel educativo, hábitos de higiene bucal, edad y sexo en población adulta. La metodología considerada fue estudio transversal, para agrupar datos, se aplicó el cuestionario de medida completa sobre salud bucal y hábitos de higiene, la población estuvo establecida por 400 participantes. Los resultados se evidenciaron aplicando la prueba t de Student, Chi cuadrado y ANOVA, con significancia de  $p < 0,05$ ; donde, el 41,5% tienen un nivel bajo sobre conocimiento en salud



bucal y el 58,5% cuentan con nivel alto; además de ello, se evidenció que el nivel educativo y conocimiento en salud bucal es Chi cuadrado  $p = 0,000$ . Se concluye que existe asociación significativa entre conocimiento de la salud bucal y hábitos de higiene.

Saraguro-Ortega et al. (14), en el año 2019, estudiaron sobre: “Nivel socioeconómico y cultural de los estudiantes de la carrera de odontología de la Universidad Nacional de Loja y su relación con el estado de salud buco-dental”, este estudio se realizó con la finalidad de identificar nivel socioeconómico y cultural de los estudiantes y su relación con el estado de salud buco-dental. La aplicación metodológica que se usó fue de alcance descriptivo relacional y transversal con enfoque cuantitativo, la población se agrupó a 270 alumnos, el muestreo probabilístico y la muestra se determinó a través de la fórmula matemática, lo cual establece a 230 participantes, para agrupar datos, se empleó encuesta de preguntas. Los resultados se midieron a través de la prueba Chi cuadrado de Pearson, donde el valor de significancia es equivalente a 0,027, el resultado es inferior al nivel de significancia de 0,05, en conclusión, se demuestra que existe influencia de ambas partes estudiadas.

Armas et al. (15), en el año 2019, desarrollaron investigación sobre: “Calidad de vida y salud bucal en preescolares ecuatorianos relacionadas con el nivel educativo de sus padres”, este trabajo se estudió con el propósito de determinar el impacto que la salud bucal tiene en la calidad de vida de preescolares. El uso metodológico empleado comprendió el enfoque numérico, de nivel descriptivo relacional y transversal, para recoger datos, se hizo la técnica encuesta e instrumento cuestionario para los padres de familia, la población y muestra conformada fue por 382 padres con previo consentimiento. Los resultados se determinaron a través del estadístico Chi cuadrado, donde se evidenció de la siguiente forma con nivel de significancia de 95%: dolor indicado por niños,  $p = 0,152$ ; dificultad en beber,  $p = 0,003$ ; ingerir alimento,  $p = 0,03$ ; hablar,  $p = 0,09$ ; y, finalmente, la recuperación económica en



relación con la salud bucal,  $p = 0,003$ . Se concluye que hay una existencia de relación respecto el nivel de educación de padres de familia y la persecución de salud bucal de sus hijos.

Por su parte, Rosales (16), en el año 2019, completó un estudio respecto a la: “Influencia del nivel socioeconómico en el mantenimiento, manejo y cuidado de prótesis dentales en pacientes atendidos en la clínica de 8vo y 9no nivel de la Universidad Central del Ecuador periodo 2019”, en este estudio, planteó como objetivo comparar la relación que existe entre el nivel socioeconómico y el mantenimiento, manejo y cuidado. En cuanto a la metodología considerada, fue investigación analítica transversal con alcance correlacional y enfoque cuantitativo, la población estuvo comprendida por 398 pacientes mayores de 18 años, por ello, el muestreo fue probabilístico y la muestra se determinó en un conjunto de 109 participantes, para la obtención de información, se aplicó la técnica encuesta y cuestionario de preguntas. A través de objetivo y método empleado, llegó al siguiente resultado con confiabilidad de 0,05, mediante el estadístico Chi cuadrado de Pearson, hallo un  $p = 0,136$  mayor a 0,05 para el sexo de los pacientes, mientras que para la edad de los pacientes obtuvo un  $p = 0,022 < 0,05$  a partir de ello, concluyó. que el sexo no se relaciona con el higiene de los pacientes, a diferencia de la edad que si tiene una relación significativa con el higiene de los pacientes atendidos en la clínica de la Universidad.

### ***2.1.2. Antecedentes nacionales***

Ayay y Silva (17), en el año 2022, investigaron sobre: “Caries de primera infancia en relación al perfil sociodemográfico, hábitos nutricionales y factores educativos en los niños menores de 6 años que acuden al centro de salud Huambocancha baja - Cajamarca 2022”, este estudio tuvo el propósito de determinar si existe relación entre los factores sociodemográficos, hábitos nutricionales y educativos. El uso del método que se aplicó fue



de alcance descriptivo correlacional con enfoque numérico y el diseño no experimental, para agrupación de información, se aplicó la encuesta y como instrumento, la ficha de observación y el cuestionario, la población estuvo conformada por todos los niños menores de seis años que asisten al centro de salud y, de ellos, la muestra fue de 100 participantes. Los resultados evidenciados se presentan en coeficiente Spearman, donde indica que, de los factores sociodemográficos, la edad de los niños tiene mayor correlación, equivalente a 0,165, con la portación de caries no significativa, donde  $p = 0,102$ ; así mismo, tiene relación, igual a 0,067, entre presencia de caries y hábitos nutricionales, con una significancia de 0,507; se concluye que la salud bucal y factores demográficos es significativa en función del nivel de conocimiento del cuidador.

Nauca (18), en el año 2021, realizó su investigación titulada: “Factores sociodemográficos y nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de salud oral infantil en padres o cuidadores de preescolares del distrito de Uraca – Corire, provincia de Castilla, Arequipa – 2020”, planteó como objetivo si existe relación entre la ocupación y el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en salud oral de padres de familia, empleó un diseño no experimental, enfoque cuantitativo, nivel correlacional, la población estuvo conformada por 230 padres y la muestra de 82 participantes, la técnica empleada fue una encuesta y el instrumento un cuestionario virtual, a través de ellos halló los siguientes resultados mediante el uso del estadístico Chi cuadrado, fue un nivel de significancia de 0,57 para el conocimiento, para las actitudes  $p = 0,87$  y para las prácticas de  $p = 0,61$  al ser mayor al margen de error, procedió aceptar la hipótesis nula del estudio, por ello, concluyó que la ocupación de los padres de familia no se relaciona significativamente con el nivel de conocimientos y actitudes en el distrito de Uraca.



Huayllasco y Vásquez (19), en el año 2021, realizaron un trabajo de investigación en Huancayo sobre: “Conocimiento sobre salud bucal y factores sociodemográficos de padres de familia de una asociación de viviendas de Jicamarca, Huarochirí 2021”, se planteó como propósito determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre salud bucal. Para tal fin, la metodología empleada fue el nivel relacional y el diseño no experimental, y el tipo básico de observación, respecto a la población, comprendió por 83 familias de ambos sexos, y para la muestra, se tomó en totalidad; finalmente, para recoger datos, se hizo a través de la técnica encuesta e instrumento cuestionario. Los resultados se evidenciaron a través del estadístico Rho de Spearman equivalente a 0,455, con nivel de significancia de 0,05. Se concluye que la relación de ambas variables es moderada y directa, por ende, se aceptó la hipótesis del estudio.

Antonio (19), en el año 2021, tuvo un estudio sobre la: “Relación entre el nivel socioeconómico-cultural y hábitos de higiene bucal en madres del programa de vaso de leche Sarita Colonia Pisco Tambo. Ayacucho 2021”, este trabajo de investigación se hizo con la finalidad de determinar la relación entre el nivel socioeconómico-cultural y los hábitos de higiene bucal. La consideración metodológica que se aplicó en el estudio fue de alcance descriptivo-correlacional, diseño no experimental, enfoque cuantitativo y tipo básico, para la población y muestra, se consideraron 83 mamás mayores de 18 años, para la agrupación de información, se utilizó la técnica encuesta e instrumento cuestionario. Se llegó al siguiente resultado, donde: el 53% tienen bajo nivel socioeconómico cultural, 31,3% presenta nivel medio y el 15,7% poseen nivel muy bajo; por otra parte, el 41% solo una vez se cepilla en el día, 61,4% descarta un cepillo por año, 92,8% no aplica técnicas para el cepillado, 100% utiliza dentífrico, hilo dental no utiliza el 89,2% y el 89,2% no utiliza enjuague bucal; a través de estos resultados descriptivos, se concluye a través de la determinación de Chi cuadrado,



que no existe relación entre hábitos de higiene con la edad, así mismo, socioeconómico-cultural y hábitos de higiene bucal ( $p \geq 0,05$ ).

Manzur (21), en el año 2019, realizó un estudio de: “Prevalencia de enfermedades bucales según edad y género en pacientes del 2010 al 2017 de la Ipress I-4 San Juan, Iquitos 2018”, este estudio se planteó como objetivo determinar la relación entre la prevalencia de enfermedades bucales según el grupo etario y género de pacientes atendidos en la Ipress I-4. La metodología considerada en este estudio fue de alcance correlacional con enfoque cuantitativo y diseño no experimental, la población conformó 49 619 pacientes que asistieron desde 2010-2017 y la muestra se consideró en su totalidad, para obtener datos, se utilizó la técnica observación y examen documental, y el instrumento fue el registro de información de los pacientes. A lo que respecta al resultado, se determinó mediante la prueba estadística Chi cuadrado sobre el grupo etario, que resultó en 830,562,  $gl = 4$ , para el género fue un valor de Chi cuadrado de 5,324, ambos con un  $p = 0,000 < 0,05$ . Por lo que concluye que existe relación significativa entre el grupo etario y el género de los pacientes con las enfermedades bucales.

Así mismo, Azañedo et al. (22), en el año 2019, realizaron un estudio titulado: “Factores asociados al uso de servicios de salud oral en adultos mayores peruanos: Análisis secundario de encuesta poblacional, 2018”, plantearon como objetivo identificar la prevalencia y factores que están asociados a la salud oral de personas adultas, la metodología empleada fue de tipo básica, nivel correlacional, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, se empleó la técnica de revisión documentaria y se usaron los datos recolectados en la Encuesta Demográfica y de Salud familiar ENDES 2018, la población fue un total de 33 794 personas, y la muestra fue de 4874 personas mayores de 60 años; los resultados hallados mediante el estadístico Chi cuadrado fueron un RPa de 0,62 para la





residencia de los pacientes y un  $p$  valor  $< 0,001$ , por lo cual se aceptó la hipótesis del estudio, concluyendo que existe una asociación entre el área de residencia y el uso de los servicios odontológicos en los pacientes mayores a 60 años en todo el país.

### **2.1.3. Antecedentes locales**

En la región Cusco, Aguilar y Leandro (23), en el año 2021, realizaron estudio que lleva como título: “*Factores sociodemográficos y nivel de conocimiento en salud bucal de la comunidad nativa de Shirotiari - Pichari, Cusco 2021*”, dicho trabajo se realizó con la finalidad de determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre enfermedades dentales. La aplicación metodológica empleada fue el diseño no experimental con alcance correlacional y enfoque cuantitativo, la población conformó 256 hogares, el muestreo fue probabilístico, por ello, la muestra se determinó con la fórmula y resultó en 154 participantes, para agrupar datos, se aplicó la técnica encuesta y el instrumento cuestionario. En función del objetivo y la metodología aplicada, llegaron a mostrar el siguiente resultado mediante el estadístico Rho de Spearman: un valor de 0,384 con significancia de 0,005. A través del resultado se concluye que, si existe relación baja entre la variable sociodemográficos y la dimensión nivel de conocimiento sobre enfermedades dentales, por lo tanto, la hipótesis del estudio es válida.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Factores sociodemográficos**

Los factores sociodemográficos son un grupo de indicadores que buscan conocer las principales características, la intensidad, la evolución y la dinámica de fenómenos demográficos-sociales sobre determinadas poblaciones, los cuales se utilizan en censos poblacionales, estudios estadísticos que permiten identificar, a instituciones públicas,



privadas y gobiernos en sus tres niveles, qué carencias existen y cómo pueden intervenir para dar solución a las deficiencias que se encuentren (24).

Los factores sociodemográficos para Mendoza (25), son definidos como características de los humanos que comprenden los ingresos, la educación, el sexo, la religión, la tasa de mortalidad y natalidad, entre otros, lo que muestra que existen diferencias entre las personas respecto a las características mencionadas, lo cual permite que realicen con estos datos, cifras estadísticas en distintos aspectos.

Según Dho (26), son considerados como componentes que son la base para realizar estudios mediante las características cualitativas que poseen las personas, que son diferenciadas por la edad, el género, asimismo, por características cuantitativas como los niveles sociales, económicos, educativos y culturales que inciden en el comportamiento de la población. De acuerdo a este autor, muestra las siguientes dimensiones:

#### **2.2.1.1. Factor demográfico**

El factor demográfico engloba el estado civil, el origen étnico, el empleo, la edad y el género de un grupo de personas que sirven para delimitar los segmentos de mercado, analizando a cuál se adapta mejor el público (22).

El factor demográfico, es una fuente o base para determinar ciertos indicadores como tasas y porcentajes acerca de la edad y, en otros casos, de género, que en la mayoría lo aplican en los censos poblacionales, lo cual les da resultados exactos acerca de lo que buscan (26).

- a) **Género:** es un concepto social de actividades, funciones y atributos que la sociedad considera como adecuados, ya sea en un varón o en una mujer (27)
- b) **Edad:** se define como un periodo que da inicio cuando el ser humano nace y termina cuando fallece, dicho dato es empleado en estudios de censos y



epidemiológicos como indicador que permite analizar e interpretar con exactitud cuántos individuos están vivos y en qué intervalos de edad hay más ciudadanos (28).

#### 2.2.1.2. Factor socioeconómico

Es una variante principal que mide el conocimiento de las personas en sus diferentes etapas y los recursos con los que cuenta, el factor social se relaciona con el grupo de individuos, y los factores económicos con los bienes escasos que deben administrar las personas para poder satisfacer sus necesidades de manera eficiente (29).

El factor socioeconómico es un indicador que mide el nivel socioeconómico con el que cuentan las familias, lo cual se evidencia con el nivel de ingresos, la ocupación y la educación de las personas, además que existe categorías como un status bajo, alto y medio (26).

- a) **Nivel de estudios logrados:** es el grado de instrucción con el que cuentan las personas que pueden ser nivel primario, secundario, superior técnico o universitario y especializaciones en su ámbito profesional (30).
- b) **Nivel de ingresos:** es una variable que muestra la capacidad adquisitiva con la que cuentan las personas para realizar sus actividades y cubrir sus necesidades básicas, la cual depende de las funciones que realizan (31).
- c) **Ocupación:** es una actividad laboral, donde las personas desarrollan actividades y tareas de acuerdo a su cargo y al tipo de actividad que realiza, además de interrelacionarse con compañeros de trabajo y su empleador (26).



- d) **Lugar de residencia:** es el lugar donde las personas residen habitualmente solos o con familiares, con la finalidad de formar un hogar permanente y establecerse, pueden ser en áreas urbanas, rurales, asentamientos u otros (32)

### 2.2.2. *Hábitos de salud bucal*

Los hábitos de salud bucal son una cualidad que deben adquirir las personas para mantener una buena salud bucal y así tener unos dientes sanos, para ello, se deben evitar alimentos que contengan mucho azúcar, dormir con prótesis removibles, dentadura postiza, el tabaco y mantener una dieta saludable, además de realizar un cepillado correcto y realizar sus vistas a su odontólogo (33).

Los hábitos de higiene bucal o salud bucal son un procedimiento esencial, donde el factor más importante es el cepillado dental, al pasar de los años, se incrementaron nuevas actividades como el uso de hilo dental, enjuague bucal, la pasta dental y las visitas de manera periódica al dentista, lo cual permite prevenir enfermedades bucales como la gingivitis, entre otros (34).

Varela-Centelles et al (35), en el año 2020, definieron que los hábitos de salud bucal en las personas se desarrollan mediante actitudes de cuidado con el fin de preservar una buena salud, está influenciado por diferentes factores como la motivación y valores individuales, los cuales ayudan a prevenir posibles patologías orales, para lo cual, se deben realizar buenas prácticas como las visitas constantes al dentista, el uso de materiales de higiene y el cepillado frecuente. Asimismo, este autor lo dimensionó de la siguiente manera.

#### 2.2.2.1. **Visita odontológica**

Las visitas odontológicas son realizadas mediante citas establecidas, las cuales deben ser realizadas desde el primer diente que les brote para que el dentista evalúe el estado del diente y darles las indicaciones correspondientes sobre una buena



higiene dental, que con el tiempo evitarán muchas enfermedades dentales, debe ser realizada cada seis meses de preferencia o cuando tengan una molestia (36).

Varela-Centelles et al (35), en el año 2020, mencionaron que las visitas al dentista son una actividad que tienen gran importancia en la salud bucal, pues ayuda a evitar enfermedades dentales, caries, entre otros, que pueden ocasionar la pérdida de dientes, lo cual se puede prevenir con visitas regulares al dentista, que pueden ser cada seis meses mínimamente o cuando el paciente tenga dolor, y tuvo como indicadores a:

- a) **Periodicidad de visitas al odontólogo:** es una acción que debe ser realizada cada seis meses o a más tardar, cada año, lo que evitará que las personas contraigan enfermedades dentales muy graves, al extremo de quedarse sin dientes.
- b) **Motivo de visita:** son realizadas cuando presentan dolor, mal olor en sus dientes, o tuvieron algún percance con los dientes, puesto que esto muestra que existen malos hábitos de higiene y así puedan evitar que se produzcan mayores consecuencias.

#### 2.2.2.2. Cepillado dental

Según Heras et al. (37), el cepillado dental es una técnica que se aplica para la limpieza de la cavidad bucal, que deberá ser realizado después de cada comida o dos veces al día, según lo recomendado por los dentistas, donde el cepillado de dientes más importante es el que se realiza antes de dormir, el tiempo de cepillado es una aproximación de dos minutos para evitar patologías y enfermedades periodontales.

El cepillado dental es una acción que puede ser realizada con un cepillo manual o eléctrico, según las indicaciones que les brinda el dentista, asimismo, se complementa con el uso del enjuague bucal y el hilo dental como principales insumos



de limpieza para que eviten la aparición de placa bacteriana dura u otras enfermedades (35).

- a) **Tipo de cepillado:** lo recomendable es cepillar debajo del borde de la encía y en su alrededor, debido a que existe mayor acumulación de bacterias en esa zona, evitando que se forme placa bacteriana y ocasione enfermedades que dañen a las encías de las personas.
- b) **Frecuencia de cepillado:** debe ser realizado mínimamente tres veces al día para que eviten que las bacterias y que los restos de comida dañen a los dientes por no haberse realizado una limpieza adecuada.
- c) **Tiempo de cepillado:** consta de realizar dos minutos por lo menos, para remover las bacterias por completo de los dientes, evitando que se produzca placa, caries, o sarro dental, lo recomendable es que las personas realicen todos los pasos para que tengan una buena salud dental.

### 2.2.2.3. Higiene interdental

La higiene interdental es la acción de limpiar adecuadamente entre las rejillas de los dientes, para evitar que se lleguen a producir bacterias y placas, y se realiza mediante el hilo dental, porque el cepillo normal no llega a alcanzar en esas zonas, también existen los cepillos interdentes que si están diseñados específicamente para esas zonas (38).

Varela-Centelles et al (35) el año 2020, definieron a la higiene interdental como una actividad complementaria que realizan las personas durante el proceso de limpieza de sus dientes, pero en realidad, es un paso fundamental porque el cepillado normal no elimina por completo las bacterias, es por ello que se hace uso de un cepillo



interdental o un hilo dental para eliminar por completo los residuos que se encuentran entre los dientes.

- a) **Uso de insumos de limpieza:** comprende el uso de pasta dental, un cepillo dental, un enjuague bucal, hilo dental, irrigador dental, limpiador lingual, lo cual contribuye a que tengan una buena limpieza bucal.
- b) **Frecuencia de renovación del cepillo dental:** los cepillos dentales deben ser cambiados cada tres meses como máximo para evitar que las bacterias se reproduzcan, además de que deben comprar cepillos con cerdas suaves para que no dañen las encías.

#### 2.2.2.4. Hábitos de alimentación

Es el consumo de alimentos nutricionales y el seguimiento de una dieta, los cuales contribuyen al cuidado de la salud de las personas, en lo cual, se deben evitar los carbohidratos muy refinados, puesto que producen caries dentales (39).

La alimentación saludable contribuye al estado nutricional de las personas y en su desarrollo, asimismo, ayuda a la prevención de enfermedades y la adquisición de estilos de vida, si se le complementa la actividad física es un factor muy importante en la salud de las personas (40).

### 2.3. Marco conceptual

**Cepillo interdental:** conocido también como cepillo interproximal, es un cepillo más pequeño que cuenta con un cabezal en forma de cilindro, su principal tarea es la eliminación de la placa que se produce por los residuos de las comidas que se encuentran entre los dientes (41).



**Hilo dental:** son finos filamentos de plástico o nailon que se emplean como una modalidad para eliminar restos de comida que se encuentran almacenados entre los dientes, que con un cepillado normal no se eliminan (42).

**Irrigador dental:** es una técnica que se aplica para una correcta limpieza de los dientes, en el cual se emplea agua, pero con una presión fuerte que ayuda a eliminar el *biofilm* bucal o las bacterias que están en los bordes de las encías, en la parte superior de los dientes (43).

**Limpiador lingual:** es un objeto fácil de emplear y económico, que está diseñado específicamente para limpiar la lengua, extrayendo toda la suciedad hacia el exterior de la lengua (44).

**Tasa de mortalidad:** es considerado como un índice que muestra las cifras de las muertes de un país, comunidad o un lugar en específico en un determinado periodo, tiempo o por años (45)

**Caries:** es un tipo de enfermedad dental que se produce por la acumulación de bacterias y microorganismos que se encuentran en los dientes, puesto que las bacterias, al expulsar ácidos, afectan a los dientes de manera progresiva y es una enfermedad contagiosa (46).

**Tasa de natalidad:** es la cantidad de seres humanos que nacen en un determinado tiempo o periodo, lo cual se ve reflejado en los datos estadísticos de los diferentes países (47).

**Placa bacteriana:** es la acumulación de microorganismos en grandes cantidades que proceden de la flora digestiva, cuando no es controlada, comienza adherirse en los alrededores del diente, la lengua y encías, ocasionando enfermedades periodontales (48).





**Pobreza:** es una situación desfavorable porque no cuentan con los recursos suficientes para satisfacer sus necesidades básicas o de salud, esto se debe a factores como el desempleo o las malas políticas de los países (49).

**El desempleo:** se produce cuando existen desajustes en el ámbito laboral, por diferentes factores como la quiebra de negocios, la sobrepoblación, la migración, la crisis económica (50).

**Cavidad bucal:** es el órgano a través del cual se ingesta los alimentos, su estructura comprende la lengua, huesos maxilares, los dientes, tejidos blandos y mucosos (4).

**Estado civil:** es un tipo de condición que determina si las personas tienen un vínculo legal con otra persona, la cual demanda ciertas obligaciones, responsabilidades, derechos, que de ser incumplidas, traen consecuencias legales (51).

**Prótesis dental:** es un objeto que está diseñado y fabricado de acuerdo a las medidas de la boca del paciente que puede sustituir todos los dientes o solo algunos que hagan falta, existen prótesis removibles y fijas (52).

**Enjuague bucal:** es la composición de sustancias como el agente antiséptico que son empleados para eliminar las bacterias y tener una higiene oral adecuada, se aplica después de realizarse el cepillado (53).

**Halitosis:** conocida como el mal aliento bucal, lo cual se debe a compuestos de sulfuro volátiles, que son producidas por las bacterias que degradan los aminoácidos, son producidas en la lengua por la parte superior, al haber menos oxígeno y saliva, se produce los malos olores (54).



## 2.4. Hipótesis

### 2.4.1. *Hipótesis general*

Existe asociación entre los factores sociodemográficos y los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.

### 2.4.2. *Hipótesis específicas*

- Existe asociación entre el género y los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.
- Existe asociación entre la edad y los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.
- Existe asociación entre el grado de instrucción y los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.
- Existe asociación entre el nivel de ingresos y los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.
- Existe asociación entre la ocupación y los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.
- Existe asociación entre el lugar de residencia y los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.



## 2.5. Variables e indicadores

### 2.5.1. Identificación de variables

#### **Variable 1: Factores sociodemográficos**

Se consideran como componentes que permiten realizar estudios acerca de una determinada población que, mediante las cualidades o características cualitativas que tienen como la edad, género, niveles económicos, educativos y sociales, además de las conductas culturales, se pueden hallar o precisar qué factores están influyendo en el comportamiento poblacional y darle una solución (26)

#### **Dimensiones**

##### **1. Factor demográfico**

###### **Indicadores:**

- Género
- Edad

##### **2. Factor socioeconómico**

###### **Indicadores**

- Grado de instrucción
- Nivel de ingresos
- Ocupación
- Lugar de residencia

#### **Variable 2: Hábitos de salud bucal**

Varela-Centelles et al (35), lo definen como actitudes de autocuidado donde los pacientes y las personas deben realizar para que puedan preservar una adecuada salud, puesto que existen



muchas patologías que perjudican una buena higiene bucal, esta dependerá mucho de los valores, conocimientos y responsabilidad que tienen los pacientes respecto a su salud bucal, puesto que si no realizan sus visitas al dentista, ni realizan un cepillado correcto y la complementan con una higiene interdental, se producirán enfermedades dentales.

### **1. Visita odontológica**

- Periodicidad de visita al odontólogo
- Motivo de visita

### **2. Cepillado dental**

- Tipo de cepillado
- Frecuencia de cepillado
- Tiempo de cepillado

### **3. Higiene interdental**

- Uso de insumos de limpieza
- Frecuencia de renovación del cepillo dental

### **4. Hábitos de Alimentación**

- Consumo de azúcares
- Consumo de verduras y frutas



2.5.2. Operacionalización de variable

**Tabla 1**

Matriz de operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Naturaleza de la variable	Escala de medición	Valor final
<b>Variable I</b> Factores sociodemográficos	Son componentes que permiten realizar estudios de la población humana a través de características cualitativas determinadas por el género, edad y por aquellas cuantitativas representadas por los niveles económicos, educativos y sociales, además de las conductas culturales que influyen en el comportamiento poblacional (26)	La medición de la variable se realizó a través de la aplicación de la encuesta como técnica de investigación y mediante el cuestionario como parte del instrumento de este, cuyas alternativas estuvieron dentro de la escala de tipo Likert.	Factor demográfico	Género	- ¿Cuál es el género del paciente/persona?	Cualitativa	Nominal	0 = Masculino 1 = Femenino
				Edad	- ¿Cuál es la edad del paciente/persona?		Ordinal	18-25 años 26-35 años 36-45 años 46-55 años
			Factor socioeconómico	Grado de instrucción	- ¿Cuál es el grado de instrucción alcanzado por el paciente/persona?		Ordinal	Sin estudios Estudios incompletos Primaria completa Secundaria completa Superior completa
				Nivel de ingresos	- ¿Cuál es el nivel de ingreso del paciente/persona?		Ordinal	Alto ( ) más de 250 soles diario; Medio ( ) 50 y 250 soles diario; Bajo ( ) menos de 50 soles diario o no tiene ingresos
				Ocupación	- ¿Cuál es la ocupación del paciente?		Nominal	Trabajador independiente Trabajador dependiente No trabajo
				Lugar de residencia	- ¿Cuál es el lugar de residencia del paciente?		Nominal	Urbano Rural Urbano marginal
<b>Variable II</b> Hábitos de salud bucal	Varela-Centelles et al (2020)., lo definen como actitudes de autocuidado que las personas desarrollan a fin de preservar una adecuada salud, que se encuentran influenciados por múltiples factores	La variable fue medida mediante la administración de una encuesta comprendida por preguntas que presentan respuestas dentro de la	Visita odontológica	Periodicidad de visita al odontólogo	- ¿Cuál es la frecuencia con la cual el paciente/persona visita al odontólogo?	Cuantitativa	Ordinal	1= Malos 2= Regulares 3= Buenos
					- ¿Con qué frecuencia se realiza un examen oral?		Ordinal	
				Motivo de visita	- ¿En qué ocasiones asiste el paciente a realizarse revisión odontológica?		Nominal	
			Cepillado dental	Tipo de cepillado	- ¿Cuál de los cepillados es empleado por usted?		Ordinal	
	- ¿Usted se cepilla la lengua?	Ordinal						



<p>y entre ellos se encuentran los valores individuales, así como la motivación de prevenir patologías orales a través de prácticas positivas como la visita periódica a especialistas en salud oral, el adecuado uso de insumos de higiene y la frecuencia con la cual se practica el cepillado (35).</p>	<p>escala de tipo Likert.</p>		Frecuencia de cepillado	- ¿Cuál es la frecuencia con la cual el paciente/persona se cepilla al día?		Nominal		
						- ¿Con qué frecuencia usa la pasta dental al momento de cepillarse los dientes?		Ordinal
						- ¿Cuál es la frecuencia con la que el paciente/persona se cepilla a la semana?		Ordinal
				Tiempo de cepillado		- ¿Cuánto tiempo emplea el paciente/persona en su limpieza bucodental?		Nominal
		Higiene interdental	Uso de insumos de limpieza			- ¿Cuál es tipo de cepillo que el paciente/persona utiliza para su higiene dental?		Ordinal
						- ¿Cuáles son los insumos que el paciente/persona utiliza para su higiene bucodental?		Ordinal
						- ¿Con qué frecuencia usa el hilo dental?		Nominal
						- ¿Con qué frecuencia usa el enjuague bucal?		Ordinal
			Frecuencia de renovación del cepillo dental	- ¿Cada cuánto tiempo el paciente renueva su cepillo dental?		Ordinal		
		Hábitos de Alimentación	Consumo de azúcares.	- ¿Piensa usted que ingerir alimentos altos en azúcar es una de las causas principales de las caries dentales?		Ordinal		
Consumo de verduras y frutas	- ¿La ingesta de verduras y frutas contribuyen al desarrollo de buenos hábitos alimenticios y de salud dental?		Ordinal					

Nota. Elaboración propia



## Capítulo III: Método

### 3.1. Alcance del estudio

La presente investigación está compuesta de características básicas, también llamada fundamental o pura, se orienta al descubrimiento de leyes científicas y principios, además de que busca y recolecta información real para ampliar, enriquecer y profundizar los conocimientos (55).

El presente estudio tiene un alcance correlacional cuyo fin es la búsqueda de la asociación o relación de dos o más variables, elementos, fenómenos o categorías; primeramente se describen, luego son cuantificadas para su posterior análisis de vinculación, y dar a conocer el comportamiento de una variable frente a otra variable (56). En este sentido, el presente estudio es correlacional.

### 3.2. Diseño de la investigación

La presente investigación es de diseño no experimental, porque las variables son estudiadas en su ámbito natural, no son modificadas ni sufren ninguna variación, solo se evalúa el comportamiento de las variables. Asimismo, es de corte transversal, debido a que los datos e información son recolectados en un solo momento con la aplicación de una técnica (56).

Su enfoque es cuantitativo, que se define como la recolección, procesamiento y un profundo análisis de diferentes datos que son medibles, cuantificables y contables, que se producen de la aplicación de un instrumento en una determinada muestra o población, para ello se hace uso del estadístico (55). En la investigación, se empleó un enfoque cuantitativo



### 3.3. Población

Para Valderrama y Jaimes (57), en el año 2019, la definieron como un conjunto infinito o finito, universo poblacional que está compuesto por personas, cosas, animales, elementos, que comparten rasgos y características similares sobre los cuales se realiza la investigación en un lugar y tiempo determinado.

La población en la investigación estuvo conformada por 765 pacientes de ambos sexos con edades comprendidas entre 18 y 55 años, que asistieron a un centro odontológico público o privado, como se detalla en la siguiente tabla:

**Tabla 2**  
*Detalle de la población*

Tipo de centro odontológico	Cantidad
Público	385
Privado	380
Total	765

### 3.4. Muestra

Baena (58), lo considera como un subgrupo o una parte representativa de la población, que fueron seleccionadas teniendo en cuenta diferentes criterios, características y requisitos de acuerdo a las cualidades que poseen.

En tanto, la muestra fue determinada a partir del muestreo probabilístico simple y estratificado, toda vez que se tuvo participantes de centro odontológico privado y público. Para lo cual se empleó la fórmula del muestreo aleatorio simple:

$$n = \frac{(p \cdot q)Z^2 \cdot N}{E^2 (N - 1) + (p \cdot q)Z^2}$$

**Donde:**

n: muestra

N: población total de estudiantes





Z: Confiabilidad 95%  $Z=1,96$

E: Margen de error 5%

p: Probabilidad de éxito 0,50

q: Probabilidad de fracaso 0,50

$$n = \frac{(0,5 * 0,5)(1,96)^2 * 765}{(0,05)^2 (765 - 1) + (0,5 * 0,5)(1,96)^2}$$

$$n = 256$$

Teniendo la muestra determinada, fue necesario identificar la cantidad de participantes por cada centro, por lo que se recurrió al muestreo estratificado, empleando la siguiente fórmula:

$$k = \frac{n}{N}$$

Donde:

N = Población

n = Muestra

K = Proporción

Reemplazando se tiene:

$$k = \frac{256}{765}$$

$$k = 0,335$$



## Estratificación de muestra

**Tabla 3**

*Determinación de participantes por centro odontológico*

Semestre	Cantidad	Cálculo	Muestra por estrato
Cent. Odontológico Privado	385	$385 * 0,335$	127
Cent. Odontológico Público	380	$380 * 0,335$	129
Total			256

*Nota.* Estratificación de la muestra en el centro odontológico privado y público.

### 3.4.1. Criterios de selección:

#### A) Criterios de inclusión:

- a) Todos los pacientes de ambos sexos, comprendidos en el rango de 18 a 55 años de edad.
- b) Todos los pacientes que acepten participar en el estudio.

#### B) Criterios de exclusión:

- a) Todos los pacientes adultos mayores a 55 años.
- b) Todos los pacientes menores a 18 años.
- c) Todos los pacientes analfabetos.
- d) Todos los pacientes edéntulos totales.
- e) Todos los pacientes que no deseen participar en el estudio.

### 3.5. Técnica e instrumentos de recolección de datos

#### 3.5.1. Técnicas

Son un conjunto procesos y normativas que ayudan a recolección de información y datos de manera oportuna y rápida, es considerada como un medio interno hacia el sujeto (55).

La encuesta es la técnica que se empleó en la investigación, que es una técnica comunicacional, el objetivo de realizar la encuesta fue obtener la información de los pacientes seleccionados para la muestra, En este proceso, se realizó la aplicación de un



cuestionario, que es un instrumento directo de la encuesta, ello para obtener la información necesaria para el procesamiento estadístico.

### 3.5.2. Instrumentos

El cuestionario es un instrumento que contribuye al respaldo de los datos, es conocido como una herramienta que emplean los investigadores para realizar la formulación de preguntas con sus debidas respuestas, que son consideradas mediante escalas o de tipo dicotómicas (59). En el estudio, se aplicó un cuestionario que constó de seis ítems para la primera variable y de 16 ítems para la segunda variable, estos constan de dos escalas de medición, nominal y ordinal, asimismo el valor final se encuentra distribuido de acuerdo a los indicadores, que van desde la escala de sexo, año, grado de estudios, tipo de trabajo, entre otros para la primera variable y para la segunda variable tiene escalas de siempre, a veces y nunca, asimismo, la frecuencia de cepillado, entre otros. Por otro lado, se encuentran validados por un juicio de expertos antes de su aplicación; los validadores son los siguientes:

**Tabla 4**

*Validadores del instrumento*

N°.	Nombre	Especialidad	DNI	Apreciación
1	Mag. Franklin Andres Reyes Peña	Maestro en docencia universitaria	40350882	Excelente
2	Dra. Valery Kimiyo Gamero Huarcaya	Maestro en educación investigación y docencia universitaria	40444387	Excelente
3	Dra. Gilber Montesinos Pérez	Segunda especialidad en rehabilitación oral	23981644	Excelente
4	Mag. Ghissela Rivera Mujica	Maestría en educación docencia y gestión educativa	29721355	Excelente

*Nota.* Información de los validadores del instrumento



### 3.5.3. *Procedimiento de recolección de datos:*

Se realizaron la validación de los instrumentos, luego se solicitó permiso a los jefes de los establecimientos odontológicos (público y privado) para poder realizar el presente trabajo de investigación.

Se abordaron a los pacientes en los horarios de atención de consulta externa del centro de salud, comenzando a las 8 am en la sala de espera de manera individual, explicándole el propósito y alcances del estudio, de igual manera, se realizó en el centro odontológico privado en horarios establecidos, a partir de las 3 pm. Se les hizo firmar un consentimiento informado de aceptación, hecho esto, se les entregó el cuestionario que consta de dos partes, las cuales son: datos de filiación (seis preguntas) y el cuestionario (16 preguntas). El tiempo de realización del cuestionario fue de 15 minutos por cada participante.

Finalmente, se despidió a cada participante, agradeciendo su colaboración.

### 3.6. **Validez y confiabilidad de instrumentos**

**Validez:** la validación del instrumento tomado en la presente investigación fue realizada a través del juicio de expertos, en este caso, por tres expertos que cumplieron con los requisitos: grado mínimo de maestro y tener experiencia en metodología y elaboración de instrumentos, asimismo, la validación cumplió con tres criterios, que son la relevancia, claridad y pertinencia como requisito (56).

**Confiabilidad:** es considerada como el grado de aplicación que tiene un instrumento, que al repetir la aplicación en la misma población, seguirá dando los mismos resultados (55).

Para ello, se realizó una prueba piloto a una parte de la muestra, con los datos obtenidos se procedió a realizar su base de datos, la cual fue exportada al SPSS v26 para sacar su Alpha de Cronbach que salió mayor a 0,700, lo que determinó la confiabilidad del instrumento.



### 3.7. Plan de análisis de datos

Posterior a que el instrumento pasara por el proceso de validez y confiabilidad correspondiente, se procedió a la aplicación del instrumento en la muestra determinada, luego, el recuento de los datos requeridos fueron digitados en una hoja de cálculo para ser ordenados, la base de datos que se obtuvo se exportó al *software* estadístico para su procesamiento; de acuerdo a la naturaleza de las variables, se realizó la estadística descriptiva, que mostró tablas y figuras de frecuencias y porcentajes de los ítems, dimensiones y variables de la investigación que luego fueron interpretadas. En la estadística inferencial, se usó el estadístico de Chi cuadrado, para realizar la contrastación de las hipótesis planteadas.



## Capítulo IV: Resultados de la investigación

### 4.1. Resultados descriptivos

- **Resultados respecto a la variable factores sociodemográficos**

**Tabla 5**

*Variable factores sociodemográficos*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Desfavorable	254	99,2	99,2
Favorable	2	0,8	100,0
Total	256	100,0	

*Fuente. SPSS v26*

Respecto a la tabla 5, se demuestra que el 99,2% de pacientes se encuentran dentro del factor sociodemográfico desfavorable y solo el 0,8% es favorable, lo que indica que los pacientes consideran que su situación sociodemográfica no es favorable, por lo que les dificulta asistir a sus consultas odontológicas.

- **Resultados respecto a la dimensión 1: factores demográficos**

**Tabla 6**

*Dimensión factores demográficos*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Desfavorable	256	100,0	100,0

*Fuente. SPSS v26*

En la tabla 6 se puede observar que el 100% de los pacientes consideran que se encuentra dentro del factor demográfico desfavorable, ello les imposibilita asistir a las consultas odontológicas o comprar implementos para el cuidado de la salud bucal.



**Tabla 7**  
*Pacientes por centro odontológico*

Centro	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Público	129	50,4	50,4	50,4
Privado	127	49,6	49,6	100,0
Total	256	100,0	100,0	

Fuente. SPSS v26

En la tabla 7 se puede observar que el 50,4% de pacientes se atienden en el centro odontológico público y el 49,6% en el privado, por lo tanto, se puede inferir que existen más pacientes atendidos en el centro público.

**Tabla 8**  
*Género de los pacientes*

Género	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Femenino	117	45,7	45,7
Masculino	139	54,3	100,0
Total	256	100,0	

Fuente. SPSS v26

En la tabla 8 mostrada anteriormente, se evidenció que el 45,7% de los pacientes de ambos centros odontológicos son mujeres, mientras que el 54,3% son varones, por ello, se detalló que los varones se preocupan en tener buenos hábitos salud bucal, puesto que es muy importante para ellos cuidarse.

**Tabla 9**  
*Edad de los pacientes*

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
18-25 años	70	27,3	27,3
25-35 años	71	27,7	55,1
35-45 años	54	21,1	76,2
45-55 años	61	23,8	100,0
Total	256	100,0	

Fuente. SPSS v26

A través de la tabla 9, se detalló que el 27,7% de los pacientes están en el rango de edad de 25 a 35 años, mientras que el 27,3% tienen entre 18-24 años, el 21,1% de los



pacientes tienen entre 35-45 años, por último, el 23,8% están en el rango de 45 a 55 años, por ende, la mayoría de pacientes atendidos en los centros odontológicos son adultos.

- **Resultados respecto a la dimensión 2: factores socioeconómicos**

**Tabla 10**

*Factores socioeconómicos*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Desfavorable	254	99,2	99,2
Favorable	2	0,8	100,0
Total	256	100,0	

*Fuente. SPSS v26*

En la tabla 10, se evidenció que el 99,2% de los pacientes atendidos consideran que su situación sociodemográfica es desfavorable y solo el 0,8% indica que su situación es favorable, por lo tanto, se puede deducir que la mayor parte de los pacientes no cuenta con un sustento económico estable para adquirir implementos de salud bucal.

**Tabla 11**

*Ingreso monetario de los pacientes*

Ingreso monetario	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Alto	71	27,7	27,7
Medio	145	56,6	84,4
Bajo	40	15,6	100,0
Total	256	100,0	

*Fuente. SPSS v26*

Mediante la tabla 11, se halló que el 56,6% de los pacientes tienen ingresos medios, mientras que, el 15,6% cuentan con ingresos bajos; y el 27,7% tienen ingresos altos, por ende, los resultados mostraron que más de la mitad de los pacientes cuentan con ingresos razonables, lo que les permite realizar visitas odontológicas y emplear los implementos bucales necesarios.





**Tabla 12**  
*Ocupación de pacientes*

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Trabajo independiente	50	19,5	19,5
Trabajo dependiente	140	54,7	74,2
No trabajada	66	25,8	100,0
Total	256	100,0	

Fuente. SPSS v26

Mediante la tabla mostrada, se detalló que el 54,7% de los encuestados son trabajadores dependientes, el 19,5% son trabajadores independientes, y el 25,8% de los pacientes no trabajan en alguna empresa o de manera particular, dichos reflejaron que la mayoría de los trabajadores cuentan con seguro, por ello, pueden realizar visitas al odontólogo y así adquirir hábitos de salud bucal.

- **Resultados respecto a la dimensión 2: grado de instrucciones**

**Tabla 13**  
*Grado de instrucción*

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sin estudios	4	1,6	1,6
Estudios incompletos	37	14,5	16,0
Primaria completa	15	5,9	21,9
Secundaria completa	46	18,0	39,8
Superior completa	154	60,2	100,0
Total	256	100,0	

Fuente. SPSS v26

A través de la tabla mostrada anteriormente, se evidenció que el 60,2% del total de pacientes de los centros especializados cuentan con el grado de instrucción superior completo, mientras que, el 18% tienen secundaria completa, caso contrario con el 14,5% que tienen estudios incompletos, el 5,9% solo tienen primaria completa y solamente el 1,6% de los pacientes no tienen ningún grado de instrucción, por lo expuesto, se detalló que la mayoría de los pacientes cuentan con una carrera, por lo tanto, pueden pagar tratamientos odontológicos.



- **Resultados respecto a la dimensión 3: residencia**

**Tabla 14**

*Residencia de los pacientes*

Residencia	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Urbano	181	70,7	70,7
Rural	50	19,5	90,2
Urbano Marginal	25	9,8	100,0
Total	256	100,0	

*Fuente. SPSS v26*

Mediante la tabla 14, se halló que el 70,7% de los pacientes viven en la zona urbana, en cambio, el 19,5% residen en la zona rural y solamente el 9,8% vive en la zona urbana marginal, de acuerdo a estos resultados, se precisa que la mayoría de los pacientes tienen accesibilidad a los centros especializados, porque viven en la zona urbana.

- **Resultados respecto a la variable 2: hábitos de salud bucal**

**Tabla 15**

*Variable hábitos de salud bucal*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Malo	117	45,7	45,7
Regular	139	54,3	100,0
Total	256	100,0	

*Fuente. SPSS v26*

Respecto a la tabla anterior, el 54,3% de los pacientes tienen regulares hábitos de salud bucal, mientras que el 45,7% tienen malos hábitos, estos datos muestran que la mayoría de los pacientes atendidos en los centros especializados, no siempre practican correctamente el cepillado dental, ni siguen dietas regularmente, y a veces realizan visitas odontológicas.



- **Resultados respecto a la dimensión 1: visita odontológica**

**Tabla 16**

*Visita odontológica*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Malo	185	72,3	72,3
Regular	71	27,7	100,0
Total	256	100,0	

*Fuente. SPSS v26*

Frente a la tabla 16, se evidenció que el 72,3% de los encuestados no realizan visitas odontológicas, en cambio, el 27,7% de ellos consideran que no son tan necesarias las visitas al odontólogo de manera regular, estos mostraron que la mayoría de pacientes están desinformados sobre los beneficios de realizar visitas periódicamente al odontólogo, en ocasiones son porque no tienen tiempo, por falta de recursos económicos y solo lo realizan cuando presentan alguna molestia dental.

- **Resultados respecto a la dimensión 2: cepillado dental**

**Tabla 17**

*Cepillado dental*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Malos	113	44,1	44,1
Regulares	143	55,9	100,0
Total	256	100,0	

*Fuente. SPSS v26*

Mediante la tabla anterior, se detalló que el 55,9% de los pacientes se cepillan los dientes de manera regular y el 44,1% practican un mal cepillado dental; estos datos muestran que no todos los pacientes realizan un correcto cepillado, porque no lo realizan después de cada comida ni el tiempo correspondiente, lo cual produce que se acumule placa bacteriana y las bacterias se reproduzcan, ocasionando en algunas situaciones, enfermedades bucodentales.



- **Resultados respecto a la dimensión 3: higiene interdental**

**Tabla 18**

*Higiene interdental*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Malo	108	42,2	42,2
Regular	147	57,4	99,6
Bueno	1	0,4	100,0
Total	256	100,0	

Fuente. SPSS v26

Mediante la tabla 18, se mostraron como resultados que el 57,4% de los pacientes tienen regulares hábitos de higiene interdental, caso contrario, con el 42,2% que tienen hábitos malos, y 0,4% tienen buenos hábitos, por lo expuesto, se precisó que la mayoría de los pacientes tienen regulares hábitos, porque no emplean los insumos adecuados para su limpieza dental, como el cepillo, la pasta dental, el enjuague bucal e hilo dental, además que en ocasiones no renuevan sus cepillos según lo recomendado.

- **Resultados respecto a la dimensión 3: hábitos de alimentación**

**Tabla 19**

*Hábitos de alimentación*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Malos	91	35,5	35,5
Regulares	165	64,5	100,0
Total	256	100,0	

Fuente. SPSS v26

A través de la tabla mostrada anteriormente, se precisó que el 64,5% de los pacientes tienen regulares hábitos alimenticios, a diferencia del 35,5% que cuentan con malos hábitos, dichos datos, reflejaron que los pacientes son conscientes que el consumo excesivo de azúcar es un factor determinante para que tengan caries dental, y que el consumo de verduras y frutas son muy importantes para mantener una buena salud dental y de su cuerpo en general.



- **Tablas cruzadas**

**Tabla 20**

*Factores sociodemográficos y hábitos de salud bucal de los pacientes de los centros odontológicos*

Centro	Factores sociodemográficos	Hábitos de salud bucal					
		Malo		Regular		Total	
		n	%	n	%	n	%
Público	Desfavorable	61	23,83%	66	25,78%	127	49,61%
	Favorable	0	0,00%	2	0,78%	2	0,78%
	Total	61	23,83%	68	26,56%	129	50,39%
Privado	Desfavorable	56	21,88%	71	27,73%	127	49,61%
	Total	56	21,88%	71	27,73%	127	49,61%
	Total	117	45,70%	139	54,30%	256	100%

*Fuente. SPSS v26*

En la tabla 20, se observa que del total de pacientes del Centro Odontológico Público 127 presentaron factores sociodemográficos desfavorables representados por el 49,61%, de los cuales 66 pacientes (25,78%) presentaron regulares hábitos de salud bucal y 61 (23,83%) tienen malos hábitos, en cambio el 0,78% tuvieron favorables factores sociodemográficos y regulares hábitos de salud bucal. Asimismo, de 127 pacientes adultos (49,61%) del Centro Odontológico Privado tienen desfavorables factores sociodemográficos, donde 127 pacientes (27,73%) tienen hábitos de salud bucal regulares y 56 (21,88%) presentaron malos hábitos.



**Tabla 21**

*Hábitos de salud bucal según el género de los pacientes de los centros odontológicos*

Centro	Género	Hábitos de salud bucal					
		Malo		Regular		Total	
		n	%	n	%	n	%
Público	Masculino	26	10,16%	32	12,50%	58	22,66%
	Femenino	35	13,67%	36	14,06%	71	27,73%
	Total	61	23,83%	68	26,56%	129	50,39%
Privado	Masculino	32	12,50%	27	10,55%	59	23,05%
	Femenino	24	9,38%	44	17,19%	68	26,56%
	Total	56	21,88%	71	27,73%	127	49,61%
Total		117	45,70%	139	45,70%	256	100%

*Fuente. SPSS v26*

En la tabla anterior, se evidencia que del total de pacientes del Centro Odontológico Público, 71 (27,73%) pertenecen al género femenino, donde 36 pacientes tienen hábitos de salud bucal regulares y 35 en un nivel malo, en cambio, 58 pacientes (22,66%) son de género masculino, donde 32 muestran regulares hábitos de salud y 26 malos hábitos, en la misma dirección, de los 127 pacientes adultos que pertenecen al Centro Odontológico Privado, 68 (26,56%) son de género femenino, de los cuales 44 tienen hábitos regulares y 24 malos hábitos, a diferencia de 59 pacientes (23,05%) que son de género masculino, 32 tienen malos hábitos de salud bucal y 27 regulares hábitos.



**Tabla 22**

*Hábitos de salud bucal según la edad de los pacientes de los centros odontológicos*

Centro	Edad	Hábitos de salud bucal					
		Malo		Regular		Total	
		n	%	n	%	n	%
Público	18 a 25 años	25	9,77%	5	1,95%	30	11,72%
	26 a 35 años	24	9,38%	16	6,25%	40	15,63%
	36 a 45 años	10	3,91%	15	5,86%	25	9,77%
	46 a 55 años	2	0,78%	32	12,50%	34	13,28%
	Total	61	23,83%	68	26,56%	129	50,39%
Privado	18 a 25 años	22	8,59%	18	7,03%	40	15,63%
	26 a 35 años	13	5,08%	18	7,03%	31	12,11%
	36 a 45 años	10	3,91%	19	7,42%	29	11,33%
	46 a 55 años	11	4,30%	16	6,25%	27	10,55%
	Total	56	21,88%	71	27,73%	127	49,61%
Total		117	45,70%	139	54,30%	256	100%

Fuente. SPSS v26

Mediante la tabla 22, se observa que en el Centro Odontológico Público, que de 129 (50.39%) pacientes, 40 tienen entre 36-45 años, de los cuales 24 presentaron malos hábitos de salud bucal 16 regulares hábitos, asimismo de 34 pacientes que tienen entre 46-54 años la mayoría presentaron regulares hábitos de salud bucal, en cambio de 30 pacientes que se encuentran en el rango de edad de 18 a 25 años, 25 presentaron malos hábitos de salud bucal; referente a los pacientes del Centro Odontológico Privado, de 40 pacientes que tienen entre 18-25 años, 22 mostraron malos hábitos de salud bucal y 18 regulares hábitos, en cambio, en los pacientes que están dentro del rango de edad de 26-35 años 18 presentaron regulares hábitos de salud bucal y 13 malos hábitos, igualmente la mayoría de los pacientes que tienen desde 36 a 55 años tienen regulares hábitos.



**Tabla 23**

*Hábitos de salud bucal según la residencia de los pacientes de los centros odontológicos*

Centro	Residencia	Hábitos de salud bucal					
		Malo		Regular		Total	
		n	%	n	%	n	%
Público	Urbano	30	11,72%	60	23,44%	90	35,16%
	Rural	24	9,38%	4	1,56%	28	10,94%
	Urbano marginal	7	2,73%	4	1,56%	11	4,30%
	Total	61	23,83%	68	26,56%	129	50,39%
Privado	Urbano	24	9,38%	67	26,17%	91	35,55%
	Rural	19	7,42%	3	1,17%	22	8,59%
	Urbano marginal	13	5,08%	1	0,39%	14	5,47%
	Total	56	21,88%	71	27,73%	127	49,61%
Total		117	45,70%	139	54,30%	256	100%

Fuente. SPSS v26

A través de la tabla 23, se evidencia que 90 (35,16%) pacientes del Centro Odontológico Público viven en la zona urbana, de los cuales 60 presentaron regulares hábitos de salud bucal y 30 malos hábitos, en cambio, de 28 pacientes de la zona rural, 20 presentaron malos hábitos y cuatro regulares hábitos, de 11 pacientes de la zona urbano marginal siete presentaron malos hábitos de salud y cuatro regulares hábitos, en la misma dirección, en el Centro Odontológico Privado, de 91 (35,55%) pacientes que residen en la zona urbana 67 presentaron regulares hábitos de salud bucal y 24 malos hábitos, a diferencia de los pacientes que viven en la zona rural y urbano marginal donde la mayoría presentan malos hábitos de salud bucal.





**Tabla 24**

*Hábitos de salud bucal según el grado de instrucción de los centros odontológicos*

Centro	Grado de instrucción	Hábitos de salud bucal					
		Malo		Regular		Total	
		n	%	n	%	n	%
Público	Sin estudios	0	0,00%	4	1,56%	4	1,56%
	Estudios incompletos	23	8,98%	0	0,00%	23	8,98%
	Primaria completa	12	4,69%	0	0,00%	12	4,69%
	Secundaria completa	10	3,91%	7	2,73%	17	6,64%
	Superior completa	16	6,25%	57	22,27%	73	28,52%
	Total	61	23,83%	68	26,56%	129	50,39%
Privado	Estudios incompletos	10	3,91%	4	1,56%	14	5,47%
	Primaria completa	3	1,17%	0	0,00%	3	1,17%
	Secundaria completa	15	5,86%	14	5,47%	29	11,33%
	Superior completa	28	10,94%	53	20,70%	81	31,64%
	Total	56	21,88%	71	27,73%	127	49,61%
	Total	117	45,70%	139	54,30%	256	100%

Fuente. SPSS v26.

Respecto a la tabla 24, se muestra que de 73 pacientes del Centro Odontológico Público que tienen como grado de instrucción superior completa, 57 tienen regulares hábitos de salud bucal y 16 malos hábitos, a diferencia de 45 pacientes que pertenecen a los otros grados de instrucción donde la mayoría presentaron malos hábitos de salud bucal y solo 11 tienen regulares hábitos; y de 81 pacientes del Centro Odontológico Privado que pertenecen al grado superior completo, 53 presentan regulares hábitos y 28 malos hábitos de salud bucal, por el contrario en los demás grados de instrucción, se evidencia que 28 pacientes tienen malos hábitos y 18 regulares hábitos de salud bucal.



**Tabla 25**

*Hábitos de salud bucal según ingresos de los pacientes de los centros odontológicos*

Centro	Ingresos	Hábitos de salud bucal					
		Malo		Regular		Total	
		n	%	n	%	n	%
Público	Bajo	24	9,38%	1	0,39%	25	9,77%
	Medio	35	13,67%	40	15,63%	75	29,30%
	Alto	2	0,78%	27	10,55%	29	11,33%
	Total	61	23,83%	68	26,56%	129	50,39%
Privado	Bajo	33	12,89%	13	5,08%	46	17,97%
	Medio	19	7,42%	51	19,92%	70	27,34%
	Alto	4	1,56%	7	2,73%	11	4,30%
	Total	56	21,88%	71	27,73%	127	49,61%
Total		117	45,70%	139	54,30%	256	100%

Fuente. SPSS v26

Mediante la tabla mostrada, se halló que del total de pacientes que pertenecen al Centro Publico, 75 presentaron un nivel de ingresos medio, de los cuales 40 presentan regulares hábitos de salud bucal y 35 malos hábitos, asimismo en 29 pacientes que tienen un nivel alto de ingresos, 27 presentaron regulares hábitos, a diferencia de 25 pacientes que tienen bajo nivel de ingresos, de los cuales 24 pacientes tienen malos hábitos de salud bucal; asimismo, los pacientes que son atendidos en el centro odontológico privado, de 70 pacientes que tienen ingresos medios, 51 presentan regulares hábitos de salud bucal y 19 malos hábitos, 46 presentaron bajos ingresos donde 33 tienen malos hábitos y 11 regulares hábitos, por ultimo de 11 pacientes que tienen altos ingresos siete tiene regulares hábitos y cuatro malos hábitos.



**Tabla 26**

*Hábitos de salud bucal según la ocupación de los pacientes de los centros odontológicos*

Centro	Ocupación	Hábitos de salud bucal					
		Malo		Regular		Total	
		n	%	n	%	n	%
Público	T. Independiente	15	5,86%	0	0,00%	15	5,86%
	T, dependiente	27	10,55%	47	18,36%	74	28,91%
	No trabaja	19	7,42%	21	8,20%	40	15,63%
	Total	61	23,83%	68	26,56%	129	50,39%
Privado	T, Independiente	24	9,38%	11	4,30%	35	13,67%
	T, dependiente	21	8,20%	45	17,58%	66	25,78%
	No trabaja	11	4,30%	15	5,86%	26	10,16%
	Total	56	21,88%	71	27,73%	127	49,61%
Total		117	45,70%	139	54,30%	256	100%

*Fuente. SPSS v26*

A través de la tabla anterior, se evidencia que 74 pacientes del centro público son trabajadores dependientes, de los cuales 47 tienen regulares hábitos de salud bucal y 27 malos hábitos, mientras que de 40 pacientes que no trabajan, 21 presentan regulares hábitos y 19 malos hábitos, a diferencia de 15 pacientes que son trabajadores independientes que presentan malos hábitos de salud bucal; en la misma dirección se encuentran los pacientes del centro privado, donde 66 pacientes que son trabajadores dependientes 45 presentaron regulares hábitos, de 35 pacientes que tienen trabajo independiente 24 tiene malos hábitos y de 26 pacientes que no trabajan 15 muestran regulares hábitos de salud bucal.



## 4.2. Resultados inferenciales

### Prueba de normalidad

**Tabla 27**

*Prueba de normalidad*

		Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			
		Estadístico	gl	Sig.	
Factores sociodemográficos	Factor demográfico	Género	0,349	385	0,000
		Edad	0,234	385	0,000
		Residencia	0,340	385	0,000
		Grado de instrucción	0,398	385	0,000
	Factor socioeconómico	Ingreso	0,296	385	0,000
		Ocupación	0,290	385	0,000
Hábitos de salud bucal			0,231	385	0,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

La prueba de normalidad, permite hallar qué estadístico se va a emplear para la contrastación de hipótesis, la población, al ser 386 pacientes y mayor a 50, nos enfocamos en el Kolmogorov-Smirnov, el cual dio como valor de significancia 0,000, menor a 0,05 para ambas variables, por ende, se determinó que los factores sociodemográficos y los hábitos de salud bucal son no paramétricos y no tienen una distribución normal, por ello, se empleó el estadístico Chi cuadrado para la debida contrastación de las hipótesis del estudio

### Hipótesis general

**H0:** no existe asociación entre los factores sociodemográficos y los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.

**H1:** existe asociación entre los factores sociodemográficos y los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.



**Tabla 28**

*Prueba de Chi-cuadrado de los factores sociodemográficos y los hábitos de salud bucal*

Centro		Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Público	Chi-cuadrado de Pearson	159,104 <sup>b</sup>	45	0.000
	N de casos válidos	129		
Privado	Chi-cuadrado de Pearson	61,016 <sup>c</sup>	45	0.006
	N de casos válidos	127		
Total	N de casos válidos	256		

En la tabla 28, se evidencia los resultados mediante el estadístico Chi cuadrado con un valor de 159,104 y una significancia asintótica de  $0,000 < 0,05$  para el centro público, para el centro privado fue un p valor de 0,006 menor al 0,05, a raíz de estos datos se acepta la hipótesis alterna del estudio, por tanto, se precisó, que los factores sociodemográficos se asocian significativamente con los hábitos de salud bucal de los pacientes que son atendidos en ambos centros odontológicos.



## Hipótesis específicas

### Primera hipótesis específica

**H0:** no existe asociación entre el género y los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.

**H1:** existe asociación entre el género y los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.

### Tabla 29

*Prueba Chi cuadrado para la hipótesis específica uno*

Centro		Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Público	Chi-cuadrado de Pearson	8,151 <sup>b</sup>	5	0.008
	N de casos válidos	129		
Privado	Chi-cuadrado de Pearson	9,307 <sup>c</sup>	5	0.027
	N de casos válidos	127		
Total	N de casos válidos	256		

Mediante la tabla 29, se obtuvo un nivel de significancia de 0,027 menor a 0,05 y con un valor de Chi cuadrado de 9,307 para el centro privado y para el centro público se halló una significancia asintótica de 0,008, por tanto, se procedió aceptar la hipótesis alterna uno del estudio, donde se detalla que el género de los pacientes se asocia significativa con los hábitos de salud bucal en los centros odontológicos público y privado el departamento de Cusco.



### Segunda hipótesis específica

**H0:** no existe asociación entre la edad y los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.

**H1:** existe asociación entre la edad y los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.

**Tabla 30**

*Prueba Chi cuadrado para la hipótesis específica dos*

Centro		Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
público	Chi-cuadrado de Pearson	54,747 <sup>b</sup>	15	0.000
	N de casos válidos	129		
Privado	Chi-cuadrado de Pearson	23,669 <sup>c</sup>	15	0.001
	N de casos válidos	127		
Total	N de casos válidos	256		

Respecto a la tabla anterior, se halló a través del estadístico Chi cuadrado un valor de 54,747 y una significancia de 0,000 menor a 0,05 referente a los datos recolectados de los pacientes del centro público y para el centro privado fue un valor de significancia de 0,001 y un valor de Chi cuadrado de 23,669, por ello, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis nula, por ende, se precisó que la edad de los pacientes que son atendidos en ambos centros odontológicos se asocia con los hábitos de salud bucal de manera significativa.



### Tercera hipótesis específica

**H0:** no existe asociación entre grado de instrucción y los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.

**H1:** existe asociación entre grado de instrucción y los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.

**Tabla 31**

*Prueba Chi cuadrado para la hipótesis específica tres*

Centro		Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
público	Chi-cuadrado de Pearson	8,151 <sup>b</sup>	5	0.038
	N de casos válidos	129		
Privado	Chi-cuadrado de Pearson	9,307 <sup>c</sup>	5	0.007
	N de casos válidos	127		
Total	N de casos válidos	256		

De acuerdo al valor de Chi cuadrado es 8,151 con 5 grados de libertad y el valor de p de 0,038 para los pacientes del centro público, para el centro privado se obtuvo una significancia de 0,007 ambas significancias menores al margen de error, por ello se indica que hay una asociación significativa entre el grado de instrucción y los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco en el año 2023.





### Cuarta hipótesis específica

**H0:** no existe asociación entre el ingreso y los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.

**H1:** existe asociación entre el ingreso y los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.

**Tabla 32**

*Prueba Chi cuadrado para la hipótesis específica cuatro*

Centro		Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
público	Chi-cuadrado de Pearson	47,879 <sup>b</sup>	10	0.000
	N de casos válidos	129		
Privado	Chi-cuadrado de Pearson	29,921 <sup>c</sup>	10	0.001
	N de casos válidos	127		
Total	N de casos válidos	256		

La tabla presenta los resultados de la prueba estadística de Chi cuadrado de Pearson, el valor es 47,879 con un valor de la significación asintótica (bilateral) de 0,000; lo cual es menor a 0,05 para el centro público y para el centro privado fue un nivel de significancia de 0,001. Por lo que, se acepta la hipótesis de la investigación con un nivel de confianza de 95%, existe una asociación significativa entre los ingresos y hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco en el año 2023.



### Quinta hipótesis específica

**H0:** no existe asociación entre la ocupación y los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.

**H1:** existe asociación entre la ocupación y los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.

**Tabla 33**

*Prueba Chi cuadrado para la hipótesis específica cinco*

Centro		Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
público	Chi-cuadrado de Pearson	59,699 <sup>b</sup>	10	0.000
	N de casos válidos	129		
Privado	Chi-cuadrado de Pearson	11,394 <sup>c</sup>	10	0.028
	N de casos válidos	127		
Total	N de casos válidos	256		

En la tabla 33, se muestra un valor de Chi cuadrado de 59,699 con 10 grados de libertad y un  $p = 0,000$  referente al centro público y para el centro privado fue de 11,394 y un nivel de significancia bilateral de 0,028 ambos al ser menor a 0,05 se acepta la hipótesis del estudio, donde se especifica que la ocupación de los pacientes se asocian de manera significativa con los hábitos de salud bucal en el centro odontológico privado y público en el departamento de Cusco.



### Sexta hipótesis específica

**H0:** no existe asociación entre el lugar de residencia en los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2022.

**H1:** existe asociación entre el lugar de residencia en los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2022.

**Tabla 34**

*Prueba Chi cuadrado para la hipótesis específica seis*

Centro		Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
público	Chi-cuadrado de Pearson	68,568 <sup>b</sup>	10	0.000
	N de casos válidos	129		
Privado	Chi-cuadrado de Pearson	45,538 <sup>c</sup>	10	0.000
	N de casos válidos	127		
Total	N de casos válidos	256		

La tabla presenta los resultados de la prueba estadística Chi cuadrado de Pearson con un valor de 68,558 con una significación asintótica (bilateral) de 0,000 lo cual es menor a 0,05 para el Centro Odontológico Público, de igual manera para el Centro Privado se halló un  $p = 0,000$  y un valor de Chi cuadrado de 45,538, por lo que se acepta la hipótesis de la investigación, que existe una asociación significativa entre la residencia de los pacientes y los hábitos de salud bucal en ambos centros odontológicos.



## Capítulo V: Discusión

### 5.1. Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos

Frente al objetivo general que buscó determinar los factores sociodemográficos y los hábitos de salud bucal en los pacientes adultos del centro odontológico privado y público, se halló que existe una asociación significativa, esto se sustentó con un valor de significancia de 0,000 para el centro público y para el centro privado fue de 0,006 ambos  $< 0,05$  y con un valor de Chi cuadrado igual a 159,104 y 61,016, además, que el 49,61% % de los pacientes del centro público y el otro 49,61% del centro privado presentan factores sociodemográficos desfavorables y tienen entre malos y regulares hábitos de salud bucal.

Respecto al objetivo específico 1 que buscó determinar la asociación del género en los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un centro odontológico privado y público, se obtuvo que el 27,73% de los pacientes de género femenino tienen entre malos y regulares hábitos de salud bucal en pacientes del centro público, al igual que el 26,56% de pacientes femeninos del centro odontológico privado que presentan entre malos y regulares hábitos, además, que se obtuvo un nivel de significancia de 0,008 y de 0,027 ambos menores a 0,05, por ende, se detalló que si existe asociación entre el género y los hábitos de salud bucal en los pacientes.

Frente al segundo objetivo específico que buscó determinar la asociación de la edad en los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un centro odontológico privado y público, se obtuvo que el 15,63% de los pacientes que tienen entre 26-35 años tienen entre regulares y malos hábitos de salud bucal en el centro público, con la aplicación del estadístico Chi cuadrado se halló un valor de 54,747 y una significancia de 0,000, mientras que en el centro privado se halló que el 15,635 de pacientes tienen entre 18.25 años presentan malos y



regulares hábitos y con un valor de significancia de 0,001 para el centro privado al ser menor a 0,05, se aceptó la hipótesis del estudio que detalla que la edad de los pacientes se asocia significativamente con los hábitos de salud bucal en los centros odontológicos.

Referente al objetivo específico tres que buscó determinar la asociación del grado de instrucción con los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un centro odontológico privado y público, se halló que el 28,52% de los pacientes del centro público que tienen educación superior completa, cuentan con malos y regulares hábitos de salud bucal, al igual que el 31,64% de pacientes del centro privado que tienen entre malos y regulares hábitos; con la aplicación del Chi cuadrado, se obtuvo un nivel de significancia de 0,038 y 0,007, al ser menor a 0,05, se aceptó la hipótesis del estudio, que detalló que si la mayoría de los pacientes tuvieran un grado de instrucción mayor, sus hábitos de salud bucal también serían buenos, lo cual contribuiría a que se eviten enfermedades dentales.

Frente al objetivo específico cuatro que buscó determinar la asociación del nivel de ingresos en los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un centro odontológico privado y público-cusco, 2023, donde se halló que los pacientes del centro público que tienen un nivel medio de ingresos, están representados por el 29,3%, de los cuales el 15,63% tienen hábitos regulares y el 13,67% tienen malos hábitos, en el centro privado el 27,34% tiene ingresos medios y el 19,925 presentaron regulares hábitos, luego de la aplicación del estadístico Chi cuadrado, se tuvo una significancia bilateral de 0,000 y 0,001 ambos menor al 5%, por ello, se determinó que existe una relación positiva entre los ingresos de los pacientes y los hábitos de salud bucal en los centros odontológicos público y privado, dado ello, se detalló que el nivel de ingresos de los pacientes es muy importante para que puedan realizar las visitas periódicamente al dentista, así como, adquirir todos los insumos adecuados para una limpieza correcta de sus dientes.



Respecto al quinto objetivo específico el cual buscó determinar la asociación de la ocupación en los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un centro odontológico privado y público, se halló que del total de pacientes del centro público que son trabajadores dependientes el 18,36% tienen hábitos de salud bucal regulares y el 10,55% tienen malos hábitos, de igual manera para el centro privado del 25,785 de pacientes que tienen trabajos dependientes el 17,58% presentaron regulares hábitos de salud bucal, con el uso del estadístico Chi cuadrado obtuvo una significancia de 0,000 y 0,028 menor en 0,05, permitió aceptar la hipótesis del estudio, donde la ocupación de los pacientes se asocia significativamente con los hábitos de salud bucal en los pacientes.

Para el objetivo específico sexto el cual buscó determinar la asociación del lugar de residencia en los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un centro odontológico privado y público, se halló que de los pacientes que son atendidos en el centro público que viven en el sector urbano, el 23,44% tienen regulares hábitos y el 11,72% tienen malos hábitos, asimismo de los pacientes que son atendidos en el centro privado y viven en la zona urbana el 26,17% tienen regulares hábitos, con una significancia de 0,000 para ambos centros odontológicos, se aceptó la hipótesis del estudio, que detalló que la residencia y los hábitos de salud bucal se relacionan significativa y positivamente, por ende, es importante notar que los pacientes que viven en zonas urbanas, tienen mayor acceso a la atención odontológica, porque cuentan con acceso al transporte.

## **5.2. Limitaciones del estudio**

La presente investigación presentó limitaciones respecto a la recolección de datos, porque no se pudieron ubicar a todos los pacientes que conformaron la muestra para realizar



la encuesta presencial, por ello, se tuvo que mandar un formulario virtual que contenía la encuesta, para poder completar el total de la muestra determinada.

Complementario a ello, al ser muy extensa la muestra, se tuvo que realizar la aplicación en una semana, puesto que no se ubicaron a todos los pacientes en un solo día, por la cantidad que se tenía que encuestar.

Asimismo, respecto al procesamiento, se tuvo algunas complicaciones con el estadístico a emplear, porque los factores sociodemográficos constituyen una variable cualitativa, se debía codificar correctamente para hallar los resultados correspondientes.

### **5.3. Comparación crítica con la literatura existente**

De acuerdo a los resultados obtenidos, se detalló lo siguiente:

Para la hipótesis del estudio que investigó la existencia entre los factores sociodemográficos y los hábitos de salud bucal, se demostró que, si existe una asociación significativa, dado que los resultados muestran un valor de significancia fue menor al 0,01 luego del uso del estadístico Chi cuadrado. En el mismo sentido, Aguilar y Leandro (23), en el año 2021, en su tesis hallaron como resultado un valor de  $r = 0,384$ , un  $p$  valor = 0,005, al ser inferior a 0,05, procedieron aceptar la hipótesis del estudio, que detalló que existe una relación positiva entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento en salud bucal de la comunidad nativa Shirotiari. Al igual en el estudio de Huayllasco y Vásquez (19), en el año 2021, obtuvieron los siguientes datos un nivel de significancia de 0,05 y un valor  $r$  de 0,455, luego de la aplicación del estadístico Rho de Spearman, por ende, se aceptó la hipótesis alterna, donde el conocimiento sobre salud bucal se relaciona significativa y positivamente con los factores sociodemográficos de los padres de familia de una asociación de viviendas de Jicamarca, Huarochiri, 2021. Caso contrario con el estudio realizado por



Ayay y Silva (17), en el año 2022, que hallaron como resultados un valor de Rho de Spearman igual a 0,165 y un p valor = 0,067 para los factores sociodemográficos, y para la presencia de caries y hábitos, hallaron un p valor  $> 0,05$  y un  $r = 0,067$ , determinando que existe relación baja pero significativa, por ello, se aceptó la hipótesis alterna, que muestra que no existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos, los hábitos nutricionales y los factores educativos. Dichos hallazgos permitieron conocer que sí existe una relación entre las variables empleadas, a diferencia de un antecedente que halló una relación positiva pero no significativa.

Para el objetivo específico uno donde busca la asociación entre el género y los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos, se obtuvo una significancia de 0,008 para el centro público y para el centro privado un valor de 0,027 ambos menor a 0,05, por ende, se aceptó la hipótesis del estudio, donde el género de los pacientes se asocia de manera significativa con los hábitos de salud bucal en ambos centros odontológicos. En el mismo sentido, Manzur (20), en el año 2019, en su investigación, obtuvo un valor de Chi cuadrado de 5,324 con un p valor de 0,000 al ser inferior a 0,05, procedió a detallar que el género de los pacientes se relaciona significativamente con las enfermedades bucales en la Ipress I-4 San Juan, Iquitos 2018. A diferencia del estudio de Rosales (16), en el año 2019, que a través del uso de la prueba de Chi cuadrado de Pearson halló un p valor de 0,136 mayor a 0,05, por ende, detalló que el sexo de los pacientes no se relaciona significativamente con la higien de las prótesis dentales en la clínica de la Universidad Central de Ecuador 2019.

Respecto al objetivo específico dos del estudio donde se buscó la asociación entre la edad y los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos, se halló un valor de Chi cuadrado de Pearson de 54,747 y una significancia de 0,000 para el centro público y para el centro privado una significancia de  $0,001 < 0,05$ , por lo tanto, se precisó que la edad de los pacientes





se asocia con los hábitos de salud bucal en los centros odontológicos en la región de Cusco, 2023. En la misma dirección, Rosales (16), en el año 2019 en su estudio, obtuvo un  $p = 0,022 < 0,05$  luego de que empleó el estadístico Chi cuadrado, lo cual le permitió aceptar su hipótesis de su estudio, que detalla que la edad se relaciona significativamente con la higiene de los pacientes referente a las prótesis dentales en la clínica de Universidad Central de Ecuador. Asimismo, Manzur (20), en el año 2019 en su tesis, halló un  $p = 0,000$  menor al 5% y con un Chi cuadrado igual a 830,562, le permitió aceptar la hipótesis alterna, concluyendo que el grupo etario se relaciona significativamente con las enfermedades bucales en los pacientes de la Ipress I-4 San Juan, Iquitos 2018

Frente al objetivo específico tres, donde se investigó la asociación entre el grado de instrucción y los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos mediante el estadístico Chi cuadrado de 8,151 y de 9,307, asimismo, se halló un valor de significancia de 0,038 y 0,007, al ser menor a 0,05, se procedió a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis del estudio, mostrando una relación positiva entre el grado de instrucción y los hábitos de salud bucal de los pacientes atendidos en los centros odontológicos privado y público. En el mismo sentido, Marquez-Arrico et al. (13), en el año 2019, en su investigación, tuvieron como resultados mediante Chi cuadrado, un  $p = 0,000 < 0,05$ , por ello, se aceptó la hipótesis del estudio, que detalló que existe una asociación fuerte entre el nivel educativo y los hábitos de higiene bucal, en un porcentaje de la población adulta de España. Respecto a los datos mostrados anteriormente, se reflejó la importancia del grado educativo de las personas, porque al tener un nivel mayor, se preocupan en conocer las consecuencias de la mala higiene dental, es así que practican de manera regular los hábitos de salud dental.

Para el objetivo específico cuatro que buscó encontrar la asociación entre el nivel de ingresos y los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos, los datos hallados fueron un



nivel de significancia de 0,000 y 0,001 y un valor de Chi cuadrado igual a 47, 879 y 29,921 para el centro público y privado respectivamente, por tanto, se aceptó la hipótesis alterna, que determinó que existe una relación positiva y significativa entre los ingresos y los hábitos de salud bucal de los pacientes atendidos en los centros odontológicos. En la misma dirección, Saraguro-Ortega et al. (14), en el año 2019, halló mediante el Chi cuadrado de Pearson un  $p$  valor =  $0,027 < 0,05$ , por lo tanto, demostró que existe una relación positiva entre el nivel socioeconómico y cultural con el estado de salud buco-dental en los estudiantes de la carrera de odontología de la Universidad Nacional de Loja. A diferencia de Antonio (19), en el año 2021, en su investigación emplearon el estadístico Chi cuadrado, a través del cual hallaron un nivel de significancia mayor a 0,05, por ende, no existe una asociación significativa entre el nivel socioeconómico-cultural y los hábitos de higiene bucal en las madres del programa vaso de leche Sarita Colonia en Pisco. Los datos que se mostraron anteriormente, reflejaron que en algunas poblaciones si incide el nivel de ingresos de los pacientes en los hábitos de higiene bucal, pero en otras poblaciones existen otros factores como la falta de educación sobre la higiene bucal.

Referente al objetivo específico cinco donde se investigó la asociación entre la ocupación y los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos, mediante el uso del estadístico Chi cuadrado se halló un valor de 59,699 y un nivel de significancia 0,000 para el centro público, para el centro privado fue un  $p = 0,028 < 0,05$ , por ello, se precisó que la ocupación de los pacientes se asocia significativamente con los hábitos de salud bucal en ambos centros odontológicos. En cambio, Nauca (18), en el año 2021, en su investigación obtuvo un nivel de significancia para el conocimiento de 0,57 y para las actitudes un  $p = 0,87$  luego del uso del estadístico de Chi cuadrado, por ende, concluyo, que la ocupación de los padres de familia no se relaciona significativamente con sus conocimientos y actitudes sobre



la salud oral en el distrito de Uraca en la región de Arequipa 2020. A partir de estos datos se evidencia que en algunas situaciones la ocupación no es un factor determinante para que su salud bucal sea buena.

Respecto al objetivo específico seis que se buscó encontrar la existencia de asociación entre el lugar de residencia y los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos, se halló un valor de Chi cuadrado igual 68,568 y un valor de significancia de 0,000 para el centro odontológico público, en la misma dirección se halló un p valor de 0,000 para el centro privado ambos al ser inferior a 0,05, se procedió aceptar la hipótesis del estudio, que estipula que la residencia se relaciona significativamente con los hábitos de salud bucal de los pacientes que acuden al centro odontológico público y privado. En el mismo sentido, Azañedo et al. (22), en el año 2019, en su estudio, obtuvieron una RPa de 0,62, y mediante la aplicación de la prueba Chi cuadrado, hallaron un p valor  $< 0,001$ , por ende, aceptaron la hipótesis de la investigación, que precisó que el área de residencia se asocia significativamente con el uso de servicios odontológicos en los pacientes mayores de 60 años a través de la encuesta poblacional realizada en Perú. Según los resultados hallados y en el antecedente empleado, se reflejó que el lugar donde viven los pacientes es fundamental, porque les permite tener accesibilidad a los centros odontológicos.

#### **5.4. Implicaciones del estudio**

El estudio empleó de manera correcta el cuestionario en la muestra determinada, porque no se simularon datos y los resultados salieron en función de los objetivos planteados para el estudio. Además se halló que existe una asociación significativa entre los factores sociodemográficos y los hábitos de salud bucal de los pacientes atendidos en el centro odontológico público y privado, lo cual permitió conocer que los factores sociodemográficos



tienen una fuerte incidencia porque permiten que puedan comprar los insumos de limpieza y asistir al dentista de manera periódica, también, el presente estudio, será de utilidad cuando se presenten problemas parecidos en otro tipo de población.



## A. CONCLUSIONES

1. Para el objetivo general, se detalló que si existe una asociación significativa entre los factores sociodemográficos y los hábitos de salud bucal de los pacientes que son atendidos en los centros odontológicos tanto en el público como en el privado, puesto que se obtuvo un  $p$  valor =  $0,000 < 0,01$  para ambos centros odontológicos y un valor de Chi cuadrado de 159,104 y 61,016, es por ello que se acepta la hipótesis de la investigación.
2. Frente al objetivo específico uno, se aceptó la hipótesis del estudio con un nivel de significancia de 0,008 y un Chi cuadrado de 8,151 para el centro público, con un  $p$  valor de 0,027 y un valor de Chi cuadrado de 9,307 para el centro privado, por tanto, se detalla que el género de los pacientes atendidos en los centros odontológicos se asocia significativamente con los hábitos de salud bucal.
3. Para el objetivo específico dos, se precisó que, si existe una asociación significativa entre la edad de los pacientes y los hábitos de salud bucal de ambos centros odontológicos, porque se obtuvo un  $p < 0,01$  para ambos centros y un valor de Chi cuadrado de 54,747 y 23,669, es por ello que se acepta la hipótesis de la investigación.
4. Para el objetivo específico tres, se determinó que existe una asociación significativa entre el grado de instrucción y los hábitos de salud bucal de los pacientes, porque se obtuvo para el centro público con un nivel de significancia de 0,038, al ser menor a 0,05, asimismo, el valor de Chi cuadrado fue de 8,151, para el centro privado fue de 9,307 y una significancia de 0,007, por ende, los pacientes que tienen estudios superiores, tienen mejores hábitos, en tanto, se acepta la hipótesis de la investigación.
5. Frente al objetivo específico cuatro, mediante el estadístico Chi cuadrado se halló un  $p = 0,000$  para el centro público y de 0,001 para el centro privado, por ello, se determinó que existe una asociación significativa entre el nivel de ingreso de los pacientes y sus hábitos de



salud bucal, por ello, la importancia de los ingresos, porque permite a las personas tener una mejor calidad de vida, es por ello que se acepta la hipótesis de la investigación.

6. Para el objetivo específico cinco, se detalló que la ocupación de los pacientes se asocia significativamente con los hábitos de salud bucal en los centros odontólogos, puesto que se obtuvo una significancia de 0,000 menor a 0,05 y un valor de Chi cuadrado de 59,699 en función de los pacientes del centro público, para el centro privado fue un  $p = 0,028$  y un valor de Chi igual a 11,394, por ende, es fundamental que los pacientes cuenten con un trabajo para que mejores sus hábitos de salud bucal, por lo tanto, se acepta la hipótesis de la investigación.

7. Se obtuvo un nivel de significancia de  $0,000 < 0,05$  tanto para el centro Público como par el privado, a través de la aplicación del Chi cuadrado se obtuvo un valor de 68,568 y 45,538, por lo tanto, se aceptó la hipótesis, que mostró que la residencia de los pacientes se relaciona significativamente con sus hábitos de salud bucal, esto se debió a que las personas que viven en las zonas urbanas tienen mayores posibilidades de acudir a los centros odontológicos.



## B. RECOMENDACIONES

1. Al MINSA, como unidad gestora de la salud en general, debe de implementar métodos de intervención, prevención y promoción de la salud bucal de manera sencilla y accesible, para que así, tanto los profesionales de la salud como los pacientes, puedan tener la facilidad de obtenerlos y de esa manera mejorar y aumentar los conocimientos sobre la importancia del cuidado de la salud bucal.
2. A los Cirujanos Dentistas encargados de la atención en los centros odontológicos privados y públicos, deben de informar adecuadamente sobre las ventajas que conllevan que los pacientes tengan buenos hábitos de higiene bucal, para ello, en cada consulta o atención, deben indicarle sobre los insumos de limpieza a emplearse, los alimentos que son dañinos y la importancia de realizarse exámenes bucales para que eviten posteriores enfermedades dentales o infecciones bucales, que en ocasiones puede causar la pérdida de las piezas dentales.
3. A los pacientes se les sugiere que se instruyan y busquen la orientación necesaria sobre las desventajas y ventajas que se producen de no practicar hábitos de salud bucal, asimismo, se les sugiere invertir para tener una mejor calidad de vida para que puedan tener acceso a consultas odontológicas y adquirir insumos de limpieza y de esa manera puedan desarrollar adecuadamente los hábitos de salud bucal y evitar el consumo de alimentos azucarados.
4. A los pacientes que viven en zonas rurales, deben organizar mejor su tiempo para que realicen visitas a los odontólogos de manera periódica, complementario a ello, deben de informarse sobre las consecuencias de la práctica de malos hábitos de higiene bucal y el excesivo consumo de alimentos altos en azúcares y grasas.



### C. REFERENCIAS

1. Chile M de S de. Plan Nacional de Salud Bucal 2021-2030. 2021.
2. Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental. 2022.
3. León J, Tibana A, Cardona J, Correa L, Agudelo A. Planes, políticas públicas y estrategias de salud bucal en Latinoamérica y el Caribe (1991-2018). *Rev Cubana Estomatol.* 2021;58(2):1–13.
4. Cueto A, Batista N, González R. Determinantes sociales y condiciones de salud bucal de los adultos mayores. *Rev Cubana Estomatol [Internet].* 2019;56(2). Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072019000200008&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072019000200008&script=sci_arttext&tlng=en)
5. Aparicio J, Mondragón T, Venegas R. Rehabilitación protésica en paciente pediátrico con displasia ectodérmica. *Rev Odontopediatría Latinoam.* 2021 Jul;11(2).
6. Inzulza A, Flores C. A Chile le cuesta sonreír: la deuda con la salud oral de nuestro pueblo. *Blogs y opinión.* 2020.
7. Núñez-Contreras J, Hofer-Durán P, Sinsay-Schmeisser J, Zaror C. Impacto de las condiciones sociodemográficas y orales en la calidad de vida relacionada a la salud oral en preescolares de Temuco, Chile. *Int J Odontostomatol.* 2021 Jun;15(2):503–12.
8. Ministerio de Salud. Covid 19: ¿Cómo cuidar nuestra salud bucal en tiempos de pandemia? Municipalidad de Lima. 2021.
9. León M, Infantes A, Gonzales M, Contreras A. Prevalence of overweight and





- childhood obesity and its relation with sociodemographic factors. 2018;
10. Lazo G. Problemática actual en Salud bucal en el Perú. *SCIENTIARVM*. 2017 Jul;3(2):55–8.
  11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Perfil sociodemográfico Informe Nacional. Lima - Perú; 2017.
  12. Zambrano D. Relación entre el nivel de caries y los hábitos de higiene oral en los estudiantes de la facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador [Internet]. [Trabajo de Investigación presentado como requisito previo a la obtención del Título como Odontólogo: Universidad Central del Ecuador]; 2020. Available from: <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/83480a54-a5be-4aaa-a357-3a23aedc8ef6/content>
  13. Marquez-Arrico, Almerich-Silla, Montiel-Company. Oral health knowledge in relation to educational level in an adult population in Spain. *J Clin Exp Dent*. 2019;0–0.
  14. Saraguro-Ortega D, Aguilar-Ochoa D, Riofrio-Herrera J, Valarezo-Bravo T, Granda-Loaiza A. Nivel socioeconómico y cultural de los estudiantes de la carrera de odontología de la Universidad Nacional de Loja y su relación con el estado de salud buco-dental. *Polo del Conoc*. 2019 Feb;
  15. Armas A, Pérez E, Castillo L, Agudelo A. Calidad de vida y salud bucal en preescolares ecuatorinos relacionados con el nivel educativo de sus padres. *Rev Cubana Estomatol*. 2019;56(1).
  16. Rosales E. Influencia del nivel socioeconómico en el mantenimiento, manejo y



- cuidado de prótesis dentales en pacientes atendidos en la clínica de 8vo y 9no nivel de la Universidad Central del Ecuador periodo 2019 [Internet]. [Tesis de Licenciatura: Universidad Central del Ecuador]; 2019. Available from: [https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=Influencia+del+nivel+socioeconómico+en+el+mantenimiento%2C+manejo+y+cuidado+de+prótesis+dentales+en+pacientes+atendidos+en+la+clínica+de+8vo+y+9no+nivel+de+la+Universidad+Central+del+Ecuador+periodo+2](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Influencia+del+nivel+socioeconómico+en+el+mantenimiento%2C+manejo+y+cuidado+de+prótesis+dentales+en+pacientes+atendidos+en+la+clínica+de+8vo+y+9no+nivel+de+la+Universidad+Central+del+Ecuador+periodo+2)
17. Ayay I, Silva P. Caries de primera infancia en relación al perfil sociodemográfico, hábitos nutricionales y factores educativos en los niños menores de 6 años que acuden al Centro de Salud Huambocancha Baja - Cajamarca 2022. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelu]; 2022.
18. Nauca R. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE SALUD ORAL INFANTIL EN PADRES O CUIDADORES DE PREESCOLARES DEL DISTRITO DE URACA – CORIRE, PROVINCIA DE CASTILLA, AREQUIPA – 2020 [Internet]. [Tesis para optar el título profesional de Cirujana Dentista: Universidad Católica de Santa María]; 2021. Available from: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/10960/64.3031.O.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Huayllasco J, Vásquez D. Conocimiento sobre salud bucal y factores sociodemográficos de padres de familia de una asociación de viviendas de Jicamarca, Huarochirí 2021. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano



- dentista: Universidad Roosevelt]; 2021.
20. Antonio E. Relación entre el nivel socioeconómico-cultural y hábitos de higiene bucal en madres del programa de vaso de leche sarita colonia Pisco Tambo. Ayacucho 2021. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista: Universidad Alas Peruanas]; 2021.
  21. Manzur M. Prevalencia de enfermedades bucales según edad y género en pacientes del 2010 al 2017 de la Ipress i-4 San Juan, Iquitos – 2018. [Tesis para optar título profesional de Cirujano dentista: Universidad Científica del Perú]; 2019.
  22. Azañedo D, Vargas-Fernández R, Rojas-Roque C. Factores asociados al uso de servicios de salud oral en adultos mayores peruanos: análisis secundario de encuesta poblacional, 2018. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2019 Dec;36(4):553–61.
  23. Aguilar Y, Leandro A. Factores sociodemográficos y nivel de conocimiento en salud bucal de la comunidad nativa de Shirotiari - Pichari, Cusco 2021. [Tesis para optar título profesional de Cirujano dentista: Universidad Roosevelt]; 2021.
  24. Buriticá I, Arango M, Vélez I, Estrada S, Sierra-Hincapié G, Restrepo D. Factores asociados con el comportamiento suicida en adolescentes. Estudio poblacional. Rev Colomb Psiquiatr. 2021 Sep;
  25. Mendoza J. Emprendimiento de negocios propios en el Perú: el rol de los factores sociodemográficos personales a nivel de departamentos. 2018;(0123–5923).
  26. Dho M. Factores Sociodemográficos y Culturales Asociados a los Hábitos de Salud Bucal en Individuos Adultos. Rev Estomatológica Hered. 2018 Dec;



27. Molina Navarrete C. "Brechas de género" y sistema español de seguridad social: balance crítico y algunas propuestas de corrección. *iQual Rev Género e Igual* [Internet]. 2020 Feb 4;(3):1–26. Available from: <https://revistas.um.es/iqual/article/view/386571>
28. Leshukov T, Brel O, Zaytseva A, Kaizer P, Makarov K. Age-sex structure of the population and demographic processes in environmentally challenged mining region on the example of Kemerovo region. Tyulenev M, Zhironkin S, Khoreshok A, Vöth S, Cehlár M, Nuray D, editors. *E3S Web Conf* [Internet]. 2017 Nov 10;21:04026. Available from: <http://www.e3s-conferences.org/10.1051/e3sconf/20172104026>
29. De La Hoz-Perafán R, Loaiza-Echeverri E, Arroyave I. Efecto del acceso al tratamiento de la periodontitis sobre la calidad de vida relacionada con la salud bucal. *Duazary*. 2021 Aug;18(3):53–68.
30. Ramón J, Vilchez J. Método clase invertida y desarrollo de competencias estadísticas en estudiantes de maestría. *Rev Educ - UPEL-IPB - Segunda Nueva Etapa* 20. 2020 Dec;24(3):159–82.
31. Zapata M, Roviroso A, Carmuega E. Urbano y rural: diferencias en la alimentación de los hogares argentinos según nivel de ingreso y área de residencia. *Salud Colect*. 2019 Jul;15:e2201.
32. Quintanilla-Cohello M, García-Rupaya C. Impact of oral health on quality of life in relation to dental caries and social determinants in Venezuelan migrants Lima-2019. *Odovtos - Int J Dent Sci* [Internet]. 2022 Apr 21;24(2):354–67. Available from: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/Odontos/article/view/46680>



33. Ruiz A, Gonzalez M. Módulos parlantes para impulsar los hábitos de higiene bucal y lavado de manos. *Rev Tecnológica-Educativa Docentes 20* [Internet]. 2021 Apr 16;11(1):146–53. Available from: <https://ojs.docentes20.com/index.php/revista-docentes20/article/view/203>
34. Pineda J, Campoverde R, Salazar C. Percepción, conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal. Un estudio de revisión. *Más Vita*. 2022 Sep;4(3):74–86.
35. Varela-Centelles P, Varela-Centelles A, Bugarín-González R, Blanco-Hortas A, Seoane-Romero J, Romero-Méndez A. Oral hygiene habits. Results of a population-based study. *An Sist Sanit Navar* [Internet]. 2020 Aug 31;43(2):217–23. Available from: <https://recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/view/79475/61509>
36. O'Connor C, Bridges-Smith F, Docherty C, Research Network N, Holliday R. General dental practitioner views on the current and future provision of advanced NHS restorative dentistry services: a cross-sectional survey in England. *Br Dent J*. 2022 Mar;
37. Heras M, Encalada L, Verdugo V, Cabrera G. Frecuencia de cepillado dental en adultos en la población de Guayaquil en el año 2021. *Rev Científica Espec ODONTOLÓGICAS UG*. 2022 Feb;5(1):26–31.
38. Da Silva B, Ceotto H, Gomes M. Uso de equipamentos de proteção individual e suas implicações na higiene de alimentos: revisão de literatura. *J Eng Exact Sci*. 2022 Oct;8(7).
39. Morales L, Gómez W. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. *Rev Estomatol*



- Hered. 2019;29(1):17–29.
40. Barja-Fernández S, Pino M, Portela I, Leis R. Evaluation of food habits and physical activity in Galician students. *Nutr Hosp.* 2019;37(1).
  41. Asquino N, Villarnobo F. Cepillos interdentes, de la teoría a la práctica. Revisión de literatura e indicaciones clínicas. *Odontoestomatología.* 2019 Jun;21(33):46–53.
  42. Cerrato M, Canales D, Guevara B, Chirinos S, Ramirez R, Espinal T. Frecuencia de caries dentales en pacientes de la clínica odontológica de la Universidad Tecnológica Centroamericana. *Innovare Rev Cienc y Tecnol.* 2019 Jul;8(1):18–26.
  43. Chang O, Álvarez Y, Toaquiza D, Murillo T. Hipoclorito de sodio al 5% Vs digluconato de clorhexidina. Desinfectantes antimicrobianos del sistema de irrigación odontológico. *Rev EUGENIO ESPEJO.* 2018 Jun;12(1):44–52.
  44. Bueno L. Recomendaciones generales en periodoncia en momento de pandemia. *Odontoestomatología [Internet].* 2020 Jun 6;22(35). Available from: <https://odon.edu.uy/ojs/index.php/ode/article/view/299>
  45. Vázquez-Oliva G, Zamora A, Ramos R, Marti R, Subirana I, Grau M, et al. Tasas de incidencia y mortalidad, y letalidad poblacional a 28 días del infarto agudo de miocardio en adultos mayores. Estudio REGICOR. *Rev Española Cardiol.* 2018 Sep;71(9):718–25.
  46. Cortés O, Catala M. La caries dental: una enfermedad que se puede prevenir. *An Pediatría Contin.* 2021;12(3).
  47. Cisneros E. La natalidad en Ecuador 1990-2017: correlación y regresión con las



- importaciones de preservativos y anticonceptivos hormonales. Rev Chakiñan Ciencias Soc y Humanidades [Internet]. 2020 Oct 13;(14):57–69. Available from: <https://chakinan.unach.edu.ec/index.php/chakinan/article/view/490>
48. González J. Treatment of gingival enlargement induced by dental plaque associated with local factors: case report. Odovtos - Int J Dent Sci. 2020 May;133–6.
49. Quispe M, Roca R. Determinantes de la pobreza en el Perú bajo el enfoque de activos. Pensam Crítico. 2019 Jul;24(1):55–78.
50. Mora J. Análisis del desempleo y la ocupación después de una política estricta de confinamiento por COVID-19 en Cali. Lect Econ. 2021 Jan;(94):165–93.
51. Saavedra J. Factores sociodemográficos y eventos de vida tempranos asociados con la felicidad en adultos de Lima Metropolitana. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2020 Mar 24;37(1):42–50. Available from: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4580>
52. Vázquez I, Gómez R, Estany A, Mora M, Varela-Centelles P, Santana U. Control of cross-contamination in dental prostheses laboratories in Galicia. An Sist Sanit Navar. 2018 Apr;41(1):75–82.
53. Pedraza K, Lévano C. Efectividad de enjuagues bucales en el tratamiento dental durante la pandemia COVID-19. Rev Odontológica Basadrina. 2020 Jun;4(1):48–53.
54. Barba L, Valerio I. Halitosis: basic principles about its origin and treatment narrative review. Odovtos - Int J Dent Sci. 2018 Apr;87–100.
55. Silvestre I, Huamán C. Pasos para elaborar la investigación y la redacción de la tesis



- universitaria. 1st ed. San Marcos, editor. Lima - Perú: Editorial San Marcos; 2019. 584 p.
56. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1ra ed. Editorial Mc Graw Hill Education, editor. 2018. 744 p.
57. Valderrama S, Jaimes C. El desarrollo de la tesis [Internet]. 1st ed. EIRL ESM, editor. Lima: [http://www.sancristoballibros.com/libro/el-desarrollo-de-la-tesis\\_84227](http://www.sancristoballibros.com/libro/el-desarrollo-de-la-tesis_84227); 2019. Available from: El desarrollo de la tesis
58. Baena G. Metodología de la investigación, serie integral por competencias. 3ra edició. México; 2017.
59. Arias J. Técnicas e instrumentos de investigación científica. 2020. 173 p.





**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**Tabla 35**

*Matriz de consistencia*

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL		METODOLOGÍA
¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023?	Determinar la asociación de los factores sociodemográficos en los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.	Existe asociación entre los factores sociodemográficos y los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.	<p><b>Variable I:</b> <b>Factores sociodemográficos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Género</li> <li>• Edad</li> <li>• Grado de instrucción</li> <li>• Nivel de Ingresos</li> <li>• Ocupación</li> <li>• Lugar de residencia</li> </ul>	<p><b>1. Diseño Metodológico</b> Diseño no experimental Transversal <b>2. Alcance de investigación.</b> Correlacional <b>3. Tipo de investigación:</b> Básico <b>4. Prueba de hipótesis</b> Prueba Chi cuadrado <b>5. Población</b> La población que conformará la investigación está delimitada por 765 pacientes de un Centro Odontológico Privado y público de la ciudad de Cusco. <b>6. Muestra</b> Está conformada por 127 pacientes del Centro Odontológico Privado y 129 pacientes del establecimiento Público de la ciudad de Cusco. <b>7. Técnicas e instrumentos</b> Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario <b>8. Procesamiento y análisis de datos</b> <i>Statcal Package for the Social Sciences</i>, conociendo por sus</p>
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS		
<p>➤ ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023 según el género?</p> <p>➤ ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023 según la edad?</p> <p>➤ ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023 según el grado de instrucción?</p> <p>➤ ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023 según el nivel de ingresos?</p> <p>➤ ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a los hábitos de salud bucal de los pacientes</p>	<p>➤ Determinar la asociación del género en los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.</p> <p>➤ Determinar la asociación de la edad en los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.</p> <p>➤ Determinar la asociación del grado de instrucción en los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.</p> <p>➤ Determinar la asociación del nivel de ingresos en los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.</p> <p>➤ Determinar la asociación de la ocupación en los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.</p>	<p>➤ Existe asociación entre el género y los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.</p> <p>➤ Existe relación entre la edad y los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.</p> <p>➤ Existe asociación entre el grado de instrucción y los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.</p> <p>➤ Existe asociación entre el nivel de ingresos y los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.</p> <p>➤ Existe asociación entre la ocupación y los hábitos de salud</p>	<p><b>Variable II:</b> <b>Hábitos de salud bucal:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Visita odontológica</li> <li>• Cepillado dental</li> <li>• Higiene interdental</li> <li>• Hábitos de alimentación</li> </ul>	



<p>adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023 según la ocupación?</p> <p>➤ ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023 según el lugar de residencia?</p>	<p>➤ Determinar la asociación del lugar de residencia en los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.</p>	<p>bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023.</p> <p>➤ Existe asociación entre el lugar de residencia y los hábitos de salud bucal de los pacientes adultos de un Centro Odontológico Privado y un Centro Odontológico Público-Cusco, 2023</p>		<p>siglas de SPSS, edición IBM® SPSS® Statistics 26 versión en español</p>
--	--	--	--	--



**MATRIZ DE INSTRUMENTOS**

Variables	Dimensiones	Indicadores	N.º de Ítems	Ítems	Criterio de evaluación (escala ordinal)
Factores sociodemográficos	Factor sociodemográfico	Género	2	¿Cuál es el género del paciente/persona?	1 = a, 2 = b
		Edad		¿Cuál es la edad del paciente/persona?	1 = a, 2 = b, 3 = c, 4 = d
		Grado de instrucción	4	¿Cuál es el grado de instrucción alcanzado por el paciente/persona?	1=a, 2=b, 3=c, 4=d, 5=e
		Nivel de ingresos		¿Cuál es el nivel de ingreso del paciente/persona?	1 = a, 2 = b, 3 = c
		Ocupación		¿Cuál es la ocupación del paciente/persona?	1 = a, 2 = b, 3 = c
		Lugar de residencia		¿Cuál es el lugar de residencia del paciente/persona?	1 = a, 2 = b, 3 = c
Hábitos de salud bucal	Visita odontológica	Periodicidad de visita al odontólogo	3	¿Cuál es la frecuencia con la cual el paciente/persona visita al odontólogo?	1 = a, 2 = b, 3 = c
				¿Con qué frecuencia se realiza un examen oral?	
		Motivo de visita		¿En qué ocasiones asiste el paciente/persona a realizarse revisión odontológica?	
	Cepillado dental	Tipo de cepillado	6	¿Cuál de los cepillados es empleado por usted?	1 = a, 2 = b, 3 = c, 4 = d
		Frecuencia de cepillado		¿Usted se cepilla la lengua?	1 = a, 2 = b, 3 = c
				¿Cuál es la frecuencia con la que el paciente/persona se cepilla al día?	1 = a, 2 = b, 3 = c, 4 = d
				¿Con qué frecuencia usa la pasta dental al momento de cepillarse los dientes?	1 = a, 2 = b, 3 = c
				¿Cuál es la frecuencia con la que el paciente/persona se cepilla a la semana?	1 = a, 2 = b, 3 = c
	Tiempo de cepillado	¿Cuánto tiempo emplea el paciente/persona en su limpieza bucodental?	1 = a, 2 = b		
	Higiene interdental	Uso de insumos de limpieza bucodental	5	¿Cuál es tipo de cepillo que el paciente/persona utiliza para su higiene dental?	1 = a, 2 = b
				¿Cuáles son los insumos que el paciente/persona utiliza para su higiene bucodental?	1=a, 2=b, 3=c, 4=d, 5=e
				¿Con qué frecuencia usa el hilo dental?	1 = a, 2 = b, 3 = c, 4 = d
		¿Con qué frecuencia usa el enjuague bucal?		1 = a, 2 = b, 3 = c, 4 = d	
	Frecuencia de renovación de cepillo dental	¿Cada cuánto tiempo el paciente/persona renueva su cepillo dental?	1 = a, 2 = b, 3 = c, 4 = d		
Hábitos de Alimentación	Consumo de azúcares.	2	¿Piensa usted que ingerir alimentos altos en azúcar es una de las causas principales de las caries dentales?	1 = a, 2 = b, 3 = c	
	Consumo de verduras y frutas		¿La ingesta de verduras y frutas contribuyen al desarrollo de buenos hábitos alimenticios y de salud dental?		



## D. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### INSTRUCCIONES:

- USTED ESTÁ ANTE UN CUESTIONARIO DE 22 PREGUNTAS
- SE LE PIDE POR FAVOR RESPONDER CON SINCERIDAD
- SE REQUIERE CONTESTAR A TODOS LOS ÍTEMS
- NO EXISTEN, POR TANTO, RESPUESTAS CORRECTAS, NI ERRÓNEAS
- MARQUE CON UNA "X" O CON UN "/" DENTRO DE LAS VIÑETAS SEGÚN SU RESPUESTA

MUCHAS GRACIAS

### ENCUESTA VARIABLE: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

#### PRIMERA DIMENSIÓN: FACTOR DEMOGRÁFICO

**1. ¿Cuál es el género del paciente/persona?**

- a) Masculino
- b) Femenino

**2. ¿Cuál es la edad del paciente/persona?**

- a) 18-25 años
- b) 26-35 años
- c) 36-45 años
- d) 46-55 años

#### SEGUNDA DIMENSIÓN: FACTOR SOCIOECONÓMICO

**3. ¿Cuál es el lugar de residencia del paciente/persona?**

- a) Urbano
- b) Rural
- c) Urbano marginal

**4. ¿Cuál es el grado de instrucción alcanzado por el paciente/persona?**

- a) Sin estudios
- b) Estudios incompletos
- c) Primaria completa
- d) Secundaria completa
- e) Superior completa

**5. ¿Cuál es el nivel de ingreso del paciente/persona?**

- a) Alto ( ) más de 250 soles diario
- b) Medio ( ) 50 y 250 soles diario
- c) Bajo ( ) menos de 50 soles diario o no tiene ingresos



**6. ¿Cuál es la ocupación del paciente/persona?**

- a) Trabajador independiente
- b) Trabajador dependiente
- c) No trabajo

**ENCUESTA VARIABLE: HÁBITOS DE SALUD BUCAL**

**PRIMERA DIMENSIÓN: VISITA ODONTOLÓGICA**

***A) Periodicidad de visita al odontólogo***

**1. ¿Cuál es la frecuencia con la que el paciente/persona visita al odontólogo?**

- a) Cada 6 meses
- b) Cada año
- c) Cada 2 años a más

**2. ¿Con qué frecuencia se realiza un examen bucal?**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

***B) Motivo de visita***

**3. ¿En qué ocasiones asiste el paciente/persona a realizarse revisión odontológica?**

- a) Cuando duele
- b) Cuando hace falta
- c) Ninguna/otro

**SEGUNDA DIMENSIÓN: CEPILLADO DENTAL**

***A) Tipo de cepillado***

**4. ¿Cuál de los cepillados es empleado por usted?**

- a) Horizontal
- b) Vertical
- c) Circular
- d) Todos los anteriores

**5. ¿Usted se cepilla la lengua?**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

***B) Frecuencia de cepillado***

**6. ¿Cuál es la frecuencia con la que el paciente/persona se cepilla al día?**

- a) Antes y después de cada comida
- b) Después de cada comida
- c) Dos veces al día
- d) Una vez al día



7. **¿Con qué frecuencia usa la pasta dental al momento de cepillarse los dientes?**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

8. **¿Cuál es la frecuencia con la que el paciente/persona se cepilla a la semana?**

- a) Diario
- b) Inter diario
- c) Una vez a la semana

**C) Tiempo de cepillado**

9. **¿Cuánto tiempo emplea el paciente/persona en su limpieza bucodental?**

- a) Menos de 5 minutos
- b) Más de 5 minutos

**TERCERA DIMENSIÓN: HIGIENE INTERDENTAL**

**A) Uso de insumos de limpieza bucodental**

10. **¿Cuál es el tipo de cepillo que el paciente/persona utiliza para su higiene dental?**

- a) Cepillo manual
- b) Cepillo eléctrico

11. **¿Cuáles son los insumos que el paciente/persona utiliza para su higiene bucodental?**

- a) Cepillo dental, pasta dental, enjuague bucal, hilo dental
- b) Cepillo dental, pasta dental, enjuague bucal
- c) Cepillo dental, pasta dental, hilo dental
- d) Cepillo dental y pasta dental
- e) Cepillo dental y agua

12. **¿Con qué frecuencia usa el hilo dental?**

- a) Una vez al día
- b) Más de dos veces al día
- c) Ocasionalmente
- d) Nunca

13. **¿Con qué frecuencia usa el enjuague bucal?**

- a) Una vez al día
- b) Más de dos veces al día
- c) Ocasionalmente
- d) Nunca

**B) Frecuencia de renovación de cepillo dental**

14. **¿Cada cuánto tiempo el paciente/persona renueva su cepillo dental?**

- a) Cada tres meses
- b) Cada seis meses
- c) Una vez al año
- d) Nunca



**CUARTA DIMENSIÓN: HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN**

**A) Consumo de azúcares**

**15. ¿Piensa usted que ingerir alimentos altos en azúcar es una de las causas principales de las caries dentales?**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

**B) Consumo de verduras y frutas**

**16. ¿Piensa usted, que la ingesta de verduras y frutas contribuyen al desarrollo de buenos hábitos alimenticios y de salud dental?**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca



## E. VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

### FICHA DE VALIDACIÓN

**INSTRUCCIONES:** el presente documento tiene como objetivo recoger opiniones útiles de personas especializadas, acerca de la validez de contenido, confiabilidad y aplicabilidad de la ficha de recolección de datos de la investigación sometido a su juicio, está integrado por diez interrogantes, las que acompañaran con su escala de estimación que significa lo siguiente:

- 1) Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada
- 2) Representa una absolución escasa de la interrogante
- 3) Significa la absolución del ítem en términos intermedios
- 4) Representa estimación que el instrumento absuelve en gran medida la interrogante planteada
- 5) Representa el mayor valor de escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el ítem es absuelto por el trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.

Marque con una x en la escala que figura la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación

N°	Preguntas	Escala de Validación				
		1	2	3	4	5
1.-	¿Considera Ud. que los ítems del instrumento de recolección de datos miden lo que se pretende?					X
2.-	¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en el instrumento son suficientes para tener una comprensión de la materia de la investigación?					X
3.-	¿Considera Ud. que los ítems obtenidos en este instrumento son una muestra del universo materia de investigación?					X
4.-	¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendríamos también datos similares?					X





6.-	¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems, contenidos en este instrumento está relacionado con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	<del>5</del>
7.-	¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	<del>5</del>
8.-	¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige?	1	2	3	4	<del>5</del>
9.-	¿Considera Ud. que el tipo de preguntas utilizadas son propias a los objetivos materia de estudio?	1	2	3	4	<del>5</del>
10.-	¿Considera Ud. que la disposición de los ítems es equilibrada y armónica?	1	2	3	4	<del>5</del>

OBSERVACIONES: Ninguna  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ (Si no presenta coloque "ninguna")

**DATOS DEL (A) EXPERTO(A):**

NOMBRES y APELLIDOS	Franklin Andres Reyes Peña	DNI	40350802
DIRECCION DOMICILIARIA	DR. villo el sol II-15	TELEFONO/ CELULAR	974 965730
GRADO ACADEMICO	Magister.		
MENCION	Docencia Universitaria		

  
 Franklin Andrés Reyes Peña  
 CIRUJANO DENTISTA  
 FIRMA Y SELLO



FICHA DE VALIDACIÓN

**INSTRUCCIONES:** el presente documento tiene como objetivo recoger opiniones útiles de personas especializadas, acerca de la validez de contenido, confiabilidad y aplicabilidad de la ficha de recolección de datos de la investigación sometido a su juicio, está integrado por diez interrogantes, las que acompañaran con su escala de estimación que significa lo siguiente:

- 1) Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada
- 2) Representa una absolución escasa de la interrogante
- 3) Significa la absolución del ítem en términos intermedios
- 4) Representa estimación que el instrumento absuelve en gran medida la interrogante planteada
- 5) Representa el mayor valor de escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el ítem es absuelto por el trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.

Marque con una x en la escala que figura la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación

N°	Preguntas	Escala de Validación				
		1	2	3	4	5
1.-	¿Considera Ud. que los ítems del instrumento de recolección de datos miden lo que se pretende?				X	
2.-	¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en el instrumento son suficientes para tener una comprensión de la materia de la investigación?				X	
3.-	¿Considera Ud. que los ítems obtenidos en este instrumento son una muestra del universo materia de investigación?					X
4.-	¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendrás también datos similares?				X	
5.-	¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de la variable de investigación?					X



5.-	¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de la variable de investigación?	1	2	3	4	5
6.-	¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems, contenidos en este instrumento está relacionado con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7.-	¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	5
8.-	¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige?	1	2	3	4	5
9.-	¿Considera Ud. que el tipo de preguntas utilizadas son propias a los objetivos materia de estudio?	1	2	3	4	5
10.-	¿Considera Ud. que la disposición de los ítems es equilibrada y armónica?	1	2	3	4	5

OBSERVACIONES: Ninguna.

(Si no presenta coloque "ninguna")

**DATOS DEL (A) EXPERTO(A):**

NOMBRES y APELLIDOS	Mtra. Jolemy Lirio GARCÉS Huacaya	DNI	40944387.
DIRECCION DOMICILIARIA	Univ. de Arequipa P.S.	TELEFONO/ CELULAR	984770900.
GRADO ACADEMICO	MAESTRO.		
MENCION	docencia universitaria e investigación		

  
FIRMA Y SELLO  
VALERY L. GARCÉS HUACAYA  
COP 16698  
CLUBS - UAC



### FICHA DE VALIDACIÓN

**INSTRUCCIONES:** el presente documento tiene como objetivo recoger opiniones útiles de personas especializadas, acerca de la validez de contenido, confiabilidad y aplicabilidad de la ficha de recolección de datos de la investigación sometido a su juicio, está integrado por diez interrogantes, las que acompañaran con su escala de estimación que significa lo siguiente:

- 1) Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada
- 2) Representa una absolución escasa de la interrogante
- 3) Significa la absolución del ítem en términos intermedios
- 4) Representa estimación que el instrumento absuelve en gran medida la interrogante planteada
- 5) Representa el mayor valor de escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el ítem es absuelto por el trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.

Marque con una x en la escala que figura la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación

N°	Preguntas	Escala de Validación				
		1	2	3	4	5
1.-	¿Considera Ud. que los ítems del instrumento de recolección de datos miden lo que se pretende?				X	
2.-	¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en el instrumento son suficientes para tener una comprensión de la materia de la investigación?				X	
3.-	¿Considera Ud. que los ítems obtenidos en este instrumento son una muestra del universo materia de investigación?				X	
4.-	¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendrás también datos similares?				X	



5.-	¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de la variable de investigación?	1	2	3	4	5
6.-	¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems, contenidos en este instrumento está relacionado con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7.-	¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	5
8.-	¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige?	1	2	3	4	5
9.-	¿Considera Ud. que el tipo de preguntas utilizadas son propias a los objetivos materia de estudio?	1	2	3	4	5
10.-	¿Considera Ud. que la disposición de los ítems es equilibrada y armónica?	1	2	3	4	5

**OBSERVACIONES:** ninguna

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Si no presenta coloque "ninguna")

**DATOS DEL (A) EXPERTO(A):**

NOMBRES y APELLIDOS	Gilber Montemayor Pérez.	DNI	23981644
DIRECCION DOMICILIARIA	Urb. los angeles C-12 / Cusco	TELEFONO/ CELULAR	992550551
GRADO ACADEMICO	Cirujano Dentista - Esp. Rehabilitación Oral y Estética		
MENCION	Rehabilitación Oral y Estética Dental.		

Gilber Montemayor Pérez  
CIRUJANO DENTISTA - ESPECIALISTA  
COP. 14728  
RNE. 1247 - RNE. 21W  
FIRMA Y SELLO



### FICHA DE VALIDACIÓN

**INSTRUCCIONES:** el presente documento tiene como objetivo recoger opiniones útiles de personas especializadas, acerca de la validez de contenido, confiabilidad y aplicabilidad de la ficha de recolección de datos de la investigación sometido a su juicio, está integrado por diez interrogantes, las que acompañaran con su escala de estimación que significa lo siguiente:

- 1) Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada
- 2) Representa una absolución escasa de la interrogante
- 3) Significa la absolución del ítem en términos intermedios
- 4) Representa estimación que el instrumento absuelve en gran medida la interrogante planteada
- 5) Representa el mayor valor de escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el ítem es absuelto por el trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.

Marque con una x en la escala que figura la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación

N°	Preguntas	Escala de Validación				
		1	2	3	4	5
1.-	¿Considera Ud. que los ítems del instrumento de recolección de datos miden lo que se pretende?					X
2.-	¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en el instrumento son suficientes para tener una comprensión de la materia de la investigación?					X
3.-	¿Considera Ud. que los ítems obtenidos en este instrumento son una muestra del universo materia de investigación?					X
4.-	¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendríamos también datos similares?					X



5.-	¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de la variable de investigación?	1	2	3	4	<del>5</del>
6.-	¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems, contenidos en este instrumento está relacionado con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	<del>5</del>
7.-	¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	<del>4</del>	5
8.-	¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige?	1	2	3	<del>4</del>	5
9.-	¿Considera Ud. que el tipo de preguntas utilizadas son propias a los objetivos materia de estudio?	1	2	3	4	<del>5</del>
10.-	¿Considera Ud. que la disposición de los ítems es equilibrada y armónica?	1	2	3	<del>4</del>	5

**OBSERVACIONES:** ninguna.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Si no presenta coloque "ninguna")

**DATOS DEL (A) EXPERTO(A):**

NOMBRES y APELLIDOS	Ghissela Rivera Mujica	DNI	29721355
DIRECCION DOMICILIARIA	Kenedel A. dpto. 201. (Wanchaq)	TELEFONO/ CELULAR	984331933
GRADO ACADEMICO	Maestra		
MENCION	Educación, Docencia y Gestión Educativa.		

*Ghissela Rivera*

**Dra. Ghissela Rivera Mujica**

ESPECIALISTA EN ENDOPERICONTOLOGIA

RNE. 154 • COP. 13447

FIRMA Y SELLO



## CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Variable factores sociodemográficos

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	386	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	0.0
	Total	386	100.0

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

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.726	6

Variable hábitos de salud bucal

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	386	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	0.0
	Total	386	100.0

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

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.762	16





**BASE DE DATOS**

**En Excel**

VARIABLE 1																							VARIABLE 2									
FACTOR DEMOGRÁFICO		FACTOR SOCIOECONÓMICO					VISITA ODONTOLÓGICA			CEPILLADO DENTAL					HIGIENE INTERDENTAL																	
N°	género	edad	Residencia	Grad. Instruc	Ingreso	Ocupación	PP1	PP2	PP3	PP4	PP5	PP6	PP7	PP8	PP9	PP10	PP11	PP12	PP13	PP14	PP15	PP16										
1	1	1	2	4	3	3	2	2	2	4	1	3	1	1	1	1	4	4	4	3	2	2										
2	2	4	1	5	2	2	1	1	2	1	1	2	3	1	1	1	2	3	3	1	1	1										
3	2	2	1	5	2	2	1	1	2	1	1	4	3	1	1	1	4	3	3	1	2	2										
4	2	2	1	5	2	2	1	2	2	1	3	2	2	1	1	1	4	3	1	2	1	1										
5	2	4	1	5	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1										
6	1	2	1	4	2	2	1	1	3	4	1	3	1	1	1	1	4	3	3	1	2	2										
7	2	4	1	5	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1										
8	2	4	1	5	2	2	1	1	2	2	1	3	1	3	1	1	2	3	3	1	1	1										
9	2	2	1	5	2	2	1	1	2	4	1	3	1	1	1	1	4	4	4	1	2	2										
10	2	2	1	5	2	2	1	2	2	2	3	2	1	1	1	1	4	4	3	2	1	1										
11	2	1	2	2	3	2	2	2	3	2	1	2	2	1	1	1	4	2	2	2	2	2										
12	1	1	2	3	3	3	2	2	2	4	1	3	2	2	1	1	4	4	4	3	2	2										
13	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	4	2	1	1	1	4	3	3	3	2	2										
14	2	3	1	5	1	2	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	3	2	2	3	1	1										
15	2	1	1	2	2	1	2	2	2	4	1	1	1	1	1	1	4	4	4	3	1	1										
16	1	4	3	5	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	3	1	1										
17	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	1	1	4	3	3	3	2	2										
18	1	4	1	5	1	1	1	1	3	4	1	1	1	1	2	2	1	1	1	3	1	1										
19	2	4	1	5	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1										
20	2	4	1	5	2	2	1	1	2	2	1	3	1	3	1	1	2	3	3	1	1	1										
21	2	2	1	5	2	2	1	1	2	4	1	3	1	1	1	1	4	4	4	1	2	2										
22	2	2	1	5	2	2	1	2	2	2	3	2	1	1	1	1	4	4	3	2	1	1										
23	2	1	2	2	3	2	2	2	3	2	1	2	2	1	1	1	4	2	2	2	2	2										
24	1	1	2	3	3	3	2	2	2	4	1	3	2	2	1	1	4	4	4	3	2	2										
25	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	4	2	1	1	1	4	3	3	3	2	2										
26	2	3	1	5	1	2	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	3	2	2	3	1	1										
27	2	1	1	2	2	1	2	2	2	4	1	1	1	1	1	1	4	4	4	3	1	1										
28	1	1	2	4	3	3	2	2	2	4	1	3	1	1	1	1	4	4	4	3	2	2										
29	2	3	1	5	1	2	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	3	2	2	3	1	1										
30	2	1	1	2	2	1	2	2	2	4	1	1	1	1	1	1	4	4	4	3	1	1										
31	1	1	2	4	3	3	2	2	2	4	1	3	1	1	1	1	4	4	4	3	2	2										
32	2	4	1	5	2	2	1	1	2	1	1	2	3	1	1	1	2	3	3	1	1	1										
33	2	2	1	5	2	2	1	1	2	1	1	4	3	1	1	1	4	3	3	1	2	2										
34	2	2	1	5	2	2	1	2	2	1	3	2	2	1	1	1	4	3	1	2	1	1										
35	2	4	1	5	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1										
36	1	2	1	4	2	2	1	1	3	4	1	3	1	1	1	1	4	3	3	1	2	2										
37	2	4	1	5	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1										
38	2	4	1	5	2	2	1	1	2	2	1	3	1	3	1	1	2	3	3	1	1	1										
39	2	2	1	5	2	2	1	1	2	4	1	3	1	1	1	1	4	4	4	1	2	2										
40	2	2	1	5	2	2	1	2	2	2	3	2	1	1	1	1	4	4	3	2	1	1										
41	2	1	2	2	3	2	2	2	3	2	1	2	2	1	1	1	4	2	2	2	2	2										
42	1	1	2	3	3	3	2	2	2	4	1	3	2	2	1	1	4	4	4	3	2	2										
43	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	4	2	1	1	1	4	3	3	3	2	2										

**En SPSS**



N°	g <sup>é</sup> n <sup>é</sup> ro	eda <sup>d</sup>	Reside <sup>n</sup> cia	Grad. <sup>l</sup> nstruc	Ingr <sup>e</sup> so	Ocupa <sup>c</sup> ión	PP 1	PP 2	PP 3	D1_V 2	PP 4	PP 5	PP 6	PP 7	PP 8	PP 9	D2_V 2	PP 10	PP 11	PP 12	PP 13	PP 14	D3_V 2
1	1	1	2	4	1	1	2	2	2	6	4	3	2	3	3	2	16	1	2	1	1	2	7
2	1	4	1	5	2	2	3	3	2	8	1	3	3	1	3	1	12	1	4	2	2	4	13
3	2	2	1	5	2	2	3	3	2	8	1	3	1	1	3	1	10	1	2	2	2	4	11
4	2	2	1	5	2	2	3	2	2	7	1	1	3	2	3	1	11	1	2	2	4	3	12
5	2	4	1	5	3	2	3	3	1	7	1	2	3	2	3	1	12	1	5	4	4	3	17
6	1	2	1	4	2	2	3	3	3	9	4	3	2	3	3	1	16	1	2	2	2	4	11
7	2	4	1	5	3	2	3	3	1	7	2	2	3	3	3	1	14	1	5	4	4	3	17
8	2	4	1	5	2	2	3	3	2	8	2	3	2	3	1	1	12	1	4	2	2	4	13
9	2	2	1	5	2	2	3	3	2	8	4	3	2	3	3	1	16	1	2	1	1	4	9
10	2	2	1	5	2	2	3	2	2	7	2	1	3	3	3	1	13	1	2	1	2	3	9
11	2	1	2	2	1	2	2	2	3	7	2	3	3	2	3	1	14	1	2	3	3	3	12
12	1	1	2	3	1	1	2	2	2	6	4	3	2	2	2	1	14	1	2	1	1	2	7
13	1	1	1	2	2	3	2	2	2	6	2	2	1	2	3	1	11	1	2	2	2	2	9
14	2	3	1	5	3	2	3	2	3	8	4	3	4	3	3	1	18	1	3	3	3	2	12
15	2	1	1	2	2	3	2	2	2	6	4	3	4	3	3	1	18	1	2	1	1	2	7
16	1	4	3	5	3	3	3	3	3	9	2	3	4	3	3	2	17	2	5	3	3	2	15
17	2	2	1	2	2	2	3	2	2	7	3	2	3	2	2	1	13	1	2	2	2	2	9
18	1	4	1	5	3	3	3	3	3	9	4	3	4	3	3	2	19	2	5	4	4	2	17
19	2	4	1	5	3	2	3	3	1	7	2	2	3	3	3	1	14	1	5	4	4	3	17
20	2	4	1	5	2	2	3	3	2	8	2	3	2	3	1	1	12	1	4	2	2	4	13
21	2	2	1	5	2	2	3	3	2	8	4	3	2	3	3	1	16	1	2	1	1	4	9
22	2	2	1	5	2	2	3	2	2	7	2	1	3	3	3	1	13	1	2	1	2	3	9
23	2	1	2	2	1	2	2	2	3	7	2	3	3	2	3	1	14	1	2	3	3	3	12
24	1	1	2	3	1	1	2	2	2	6	4	3	2	2	2	1	14	1	2	1	1	2	7
25	1	1	1	2	2	3	2	2	2	6	2	2	1	2	3	1	11	1	2	2	2	2	9
26	2	3	1	5	3	2	3	2	3	8	4	3	4	3	3	1	18	1	3	3	3	2	12
27	2	1	1	2	2	3	2	2	2	6	4	3	4	3	3	1	18	1	2	1	1	2	7
28	1	1	2	4	1	1	2	2	2	6	4	3	2	3	3	1	16	1	2	1	1	2	7
29	2	4	1	5	2	2	3	3	2	8	1	3	3	1	3	1	12	1	4	2	2	4	13
30	2	2	1	5	2	2	3	3	2	8	1	3	1	1	3	1	10	1	2	2	2	4	11
31	2	2	1	5	2	2	3	2	2	7	1	1	3	2	3	1	11	1	2	2	4	3	12
32	2	4	1	5	3	2	3	3	1	7	1	2	3	2	3	1	12	1	5	4	4	3	17
33	1	2	1	4	2	2	3	3	3	9	4	3	2	3	3	1	16	1	2	2	2	4	11