

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal



Nivel de Conocimiento y Autocuidado sobre Salud Bucodental Quinta División Ejército

Nacional, Ibagué 2023-2

Carol Estefany Aguilar Soto. Código: 20571515329

Ivanna Margarita Aldana Montero. Código: 20571425599

Daniela Rivera Cuenca. Código: 20571424447

Universidad Antonio Nariño

Programa odontología

Facultad de Odontología

Ibagué, Colombia

2023

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

Nivel de Conocimiento y Autocuidado sobre Salud Bucodental Quinta División Ejército

Nacional, Ibagué 2023-2

Carol Estefany Aguilar Soto. Código: 20571515329

Ivanna Margarita Aldana Montero. Código: 20571425599

Daniela Rivera Cuenca. Código: 20571424447

Proyecto de grado presentado como requisito parcial para optar al título de:

Odontólogo

Asesora temática:

Magister Blanca Alicia Fernández Bernal

Asesor metodológico:

Magister Yudi Alejandra Muñoz Osorio

Línea de Investigación:

Promoción y Prevención en Salud Oral

Universidad Antonio Nariño

Programa Odontología

Facultad de Odontología

Ibagué, Colombia

2023

Dedicatoria

Dedicamos en primera instancia este trabajo a Dios, el cual fue nuestra fortaleza y apoyo, posteriormente a nuestras familias, quienes han desempeñado un papel fundamental en nuestra formación y desarrollo. Desde el principio, nos han inculcado valores como la perseverancia, la dedicación y el amor por el conocimiento. Su apoyo incondicional y sus palabras de aliento siempre nos han impulsado a seguir adelante, incluso cuando los obstáculos parecían insuperables.

Nuestros padres, hermanos y seres queridos han sido nuestra red de seguridad emocional, brindándonos un entorno propicio para aprender y crecer. Sus sacrificios y esfuerzos han facilitado el camino para que pudiéramos perseguir nuestras metas académicas con determinación y pasión.

Agradecimientos

En primer lugar, queremos expresar nuestro profundo agradecimiento a Dios, quien ha sido nuestra fuente de fortaleza y apoyo inquebrantable a lo largo de este arduo camino. Su gracia y guía nos han sostenido en los momentos más desafiantes y nos han dado la determinación para alcanzar nuestros objetivos académicos. Posteriormente, damos las gracias a la Universidad Antonio Nariño por habernos permitido estudiar en dicho lugar, a nuestros (as) maestros (as) los cuales fueron personas de gran sabiduría que se esforzaron por transmitir sus conocimientos. Así mismo queremos agradecer a las tutoras Magister Blanca Alicia Fernández y Magister Yudi Alejandra Muñoz Osorio por su dedicación y esmero en la orientación de nuestro trabajo de grado.

Glosario

Bruxismo: Es una actividad repetitiva de los músculos de la mandíbula que se realiza de manera involuntaria, y se caracteriza principalmente por el acto de apretar o hacer rechinar los dientes; esta puede ser realizada durante la vigilia o durante el sueño (Fuentes, 2018).

Caries dental: Es un tipo de acción o proceso realizado por las bacterias que afectan de manera química los dientes, que generan que estos se debiliten, y lleguen en ocasiones a dañarlos por completo (Hernández et al., 2019).

Estudio Nacional de Salud Bucal IV (ENSAB IV): Es un tipo de estudio realizado con el fin de analizar y describir las condiciones de salud bucal de la población de Colombia, así como comprender en detalle los factores sociales que podrían tener un impacto en estas condiciones a lo largo de la vida de las personas (Unión Temporal Sistemas Especializados de Información SEI S.A. - Pontificia Universidad Javeriana, 2014).

Erosión dental: Se refiere al desgaste crónico de los tejidos duros de los dientes como consecuencia de la acción química de ácidos, y no está relacionada con la actividad de microorganismos. Además, esta pérdida es indolora (Marqués y otros, 2022).

Patología Bucodental: Son un tipo de enfermedades orales que generalmente afectan la mucosa oral, la lengua, los labios entre otras. y que de no ser tratada a tiempo, puede generar que dicha patología se convierta en algo crónico

Patología Crónica: En este caso se hace referencia a una enfermedad que ocurre y que puede ser dura de combatir o en su defecto, dura en el organismo de la persona por un periodo largo de tiempo

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

Placa Bacteriana: “Es el principal agente que origina las enfermedades bucales, sobre todo las periodontales, esta es una biopelícula que se deposita sobre los dientes y es eliminada con facilidad por el cepillado mecánico o por enjuagues bucales” (Masco, 2022).

Recesión de las encías: Es el resultado de la inflamación en las encías, la cual es generada en la mayoría de ocasiones a una mala técnica de cepillado

Resumen

Esta investigación se enfocó en evaluar el nivel de conocimiento de salud bucodental en soldados de la Quinta División del Ejército Nacional en la ciudad Ibagué esto con el fin de brindar información sobre la higiene bucal de la población militar y posiblemente inspirar a futuras investigaciones y políticas de salud bucal en el país para este tipo de población

Metodología: Se diseñó una encuesta enfocada a resolver la pregunta problema del documento, posteriormente, dicha encuesta se realizó en una muestra de 55 personas. Resultados: Los resultados de la encuesta reflejan la importancia de la salud bucal para la calidad de vida de los encuestados, pero también revelan falta de conocimiento sobre la caries dental y problemas dentales existentes que requieren atención dental adecuada y educación continua. Conclusión: El nivel de conocimiento sobre salud bucodental en el personal militar de la Quinta División es medianamente alto, con un 54% de respuestas correctas en la encuesta. Esto revela un avance en el conocimiento en comparación con estudios previos en poblaciones similares que suelen mostrar niveles medios o bajos.

Abstract

This research focused on evaluating the level of oral health knowledge in soldiers of the Fifth Division of the National Army in the city of Ibagué, in order to provide information on the oral hygiene of the military population and possibly inspire future research and health policies. oral health in the country for this type of population Methodology: A survey was designed focused on solving the problem question of the document, subsequently, said survey was carried out on a sample of 55 people. Results: The survey results reflect the importance of oral health to the quality of life of respondents, but also reveal a lack of knowledge about dental caries and existing dental problems that require appropriate dental care and continuing education. Conclusion: The level of knowledge about oral health in the military personnel of the Fifth Division is moderately high, with 54% correct answers in the survey. This reveals an advance in knowledge compared to previous studies in similar populations that usually show medium or low levels.

Introducción

La investigación surge en respuesta a la creciente preocupación global por la salud bucodental y su relación con la búsqueda de un mundo más equitativo y saludable, tal como lo plantean los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). La variable central que motiva esta investigación es el nivel de conocimiento sobre salud bucodental en soldados de la Quinta División del Ejército Nacional de Ibagué. Esta variable se enmarca en el contexto de las enfermedades bucodentales, específicamente la caries, que representan un desafío significativo para alcanzar el ODS 3, "Salud y bienestar"

El segundo enfoque de esta investigación se centra en evaluar la relación entre el nivel de conocimiento de salud bucodental y los hábitos alimenticios de los soldados. La variable de interés en este contexto es la influencia de los hábitos alimenticios en el conocimiento de salud bucodental. La literatura científica sugiere que los hábitos alimenticios desempeñan un papel importante en la salud bucal, y comprender esta relación es fundamental para abordar la problemática de las enfermedades bucodentales de manera efectiva.

Por lo tanto, el estudio pretende determinar el nivel de conocimiento de salud bucodental en soldados regulares y profesionales de la Quinta División del Ejército Nacional de Ibagué 2023-2, identificar los factores que influyen en el conocimiento de la salud bucodental y evaluar la relación entre el nivel de conocimiento de salud bucodental y los hábitos alimenticios.

NOTA DE ACEPTACIÓN

El trabajo de grado titulado

_____, cumple con los

requisitos para optar al título de

_____.

Firma del tutor

Firma del jurado

Firma del jurado

Contenido

1.	Planteamiento del problema	15
1.1	Descripción del Problema.....	15
1.2	Formulación del Problema	17
2.	Justificación.....	18
3.	Objetivos	19
3.1.	Objetivo General.....	19
3.2.	Objetivos Específicos.....	19
4.	Marco Teórico.....	20
4.1	Antecedentes	20
4.2	Objetivo de Desarrollo Sostenible - Agenda para el 2030 y la Salud Bucal	25
4.3	Definición de Salud y Salud Bucal	26
4.4	Alteraciones de Salud Bucal	28
4.5	Autocuidado y Salud Bucal	30
4.6	Hábitos de Autocuidado	32
4.7	Modelo de Promoción y Prevención.....	35
4.8	Políticas públicas, PAIS, MIAS y RIAS	37
5.	Metodología.....	39
5.1	Tipo de Estudio	39
5.2	Diseño Metodológico	39

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

5.3 Población	41
5.3.1 Criterios de Inclusión	41
5.3.2 Criterios de Exclusión	41
5.4 Muestra.....	41
5.5 Variables	42
5.6 Materiales y Métodos.....	43
5.7 Recolección de la Información	44
5.8 Análisis de Datos.....	44
5.9 Consideraciones Éticas.....	45
6. Resultados	46
7. Discusión	66
8. Conclusiones.....	69
9. Recomendaciones	70
10. Bibliografía.....	71
11. Anexos.....	81

Índice de tablas

Tabla 1 Resumen investigaciones relacionadas, fuente propia 2023.....	25
Tabla 2 detalle de variables de estudio, fuente propia	42
Tabla 3 Nivel de conocimiento de los participantes frente a cada variable, fuente propia (2023).	64

Índice de tablas

Ilustración 1 Comparación entre el número de casos mundiales estimados para determinadas ENT , tomado de (Organización Mundial de la Salud, 2022).....	26
Ilustración 2 Grafica resultados de edad fuente propia.....	46
Ilustración 3 Grafica resultados grado militar, fuente propia.....	47
Ilustración 4 Grafica resultados género, fuente propia	47
Ilustración 5 Grafica resultados del nivel educativo, fuente propia	48
Ilustración 6 Grafica, resultados pregunta 1, fuente propia	48
Ilustración 7 Grafica resultados pregunta 2, fuente propia	49
Ilustración 8 Grafica resultados pregunta 3, fuente propia	49
Ilustración 9 Grafica resultados pregunta 4, fuente propia	50
Ilustración 10 Grafica resultados pregunta 5, fuente propia	51
Ilustración 11 Grafica resultados pregunta 6, fuente propia	51
Ilustración 12 Grafica resultados pregunta 7, fuente propia	52
Ilustración 13 Grafica resultados pregunta 8, fuente propia	53
Ilustración 14 Grafica resultados pregunta 9, fuente propia	53

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

Ilustración 15 Grafica resultados pregunta 10, fuente propia	54
Ilustración 16 Grafica resultados pregunta 11, fuente propia	55
Ilustración 17 Grafica resultados pregunta 12, fuente propia	55
Ilustración 18 Grafica resultados pregunta 13, fuente propia	56
Ilustración 19 Grafica resultados pregunta 14, fuente propia	56
Ilustración 20 Grafica resultados pregunta 15, fuente propia	57
Ilustración 21 Grafica resultados pregunta 16, fuente propia	58
Ilustración 22 Grafica resultados pregunta 17, fuente propia	58
Ilustración 23 Grafica resultados pregunta 18, fuente propia	59
Ilustración 24 Grafica resultados pregunta 19, fuente propia	60
Ilustración 25 Grafica resultados pregunta 21, fuente propia	61
Ilustración 26 Grafica resultados pregunta 22, fuente propia	61
Ilustración 27 Grafica resultados pregunta 23, fuente propia	62
Ilustración 28 Grafica resultados pregunta 24, fuente propia	63
Ilustración 29 Grafica resultados pregunta 25, fuente propia	64

1. Planteamiento del problema

1.1 Descripción del Problema

En la búsqueda de un mundo más equitativo y saludable, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) plantean metas concretas. El ODS 3, conocido como "Salud y bienestar", sobresale como una guía fundamental en esta aspiración global. Sin embargo, para abordar de manera efectiva esta meta, es esencial analizar y comprender las diversas dimensiones de la salud, su evolución histórica y su relación con desafíos específicos, como las enfermedades bucodentales (Organización de las Naciones Unidas, 2016).

El concepto de salud, definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se extiende más allá de la simple ausencia de enfermedad, es decir, se enfoca en un estado de completo bienestar físico, mental y social. Esta perspectiva se entrelaza con la problemática global de las enfermedades bucodentales, como la caries (Lafaurie et al., 2022). Se puede destacar que lograr una Salud Bucal en toda la población se vincula directamente con el ODS (Organización de las Naciones Unidas, 2016).

Las enfermedades bucodentales, como la caries, plantean un desafío significativo para lograr la "Salud y bienestar". A pesar de los avances clínicos y la creciente consideración de la salud como un derecho humano básico, las enfermedades bucodentales persisten aun como un problema global. La caries, en particular, según los estudios realizados por Santamaría (2021) refleja que afecta a una proporción considerable de la población, de los cuales incluyen a niños en edad escolar y también adultos (Santamaria, 2021). Además, es importante resaltar las investigaciones realizadas por la OMS, muestran que alrededor de 3.500 millones de personas en el mundo se ven afectadas por estas enfermedades, lo que representa alrededor del 45% de la población total. Esta carga es más evidente en países en vías de desarrollo, a pesar de que

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

muchas afecciones de salud bucodental son prevenibles y tratables en sus etapas iniciales (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Por otro lado, según cifras del Ministerio de Salud y Protección Social, en Colombia respecto al proceso de educación personalizada en el campo de la odontología, se puede observar un aumento en el número de personas beneficiadas desde la introducción y administración de la Estrategia Soy Generación más Sonriente, la cual a pesar de ser enfocada en menores de 18 años aún ofrece una guía clave y también estadísticas que soportan esta documentación (Ministerio de Salud y protección social, 2018).

El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 es la principal estrategia de salud pública actual en el marco del SGSSS. Dentro de sus prioridades, aborda la salud bucal como parte de las condiciones crónicas no transmisibles. Establece objetivos para 2021, que incluyen aumentar en un 20% las prácticas de autocuidado en salud bucal, reducir en un 20% la población con caries, especialmente en niños y adolescentes, disminuir en un 20% la pérdida dental por enfermedades bucodentales en adultos mayores de 18 años, y desarrollar un sistema de seguimiento y evaluación de políticas y programas a nivel nacional y territorial que aborde los determinantes sociales de la salud, que incluye la salud bucal. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013).

El autocuidado se convierte en una herramienta esencial. Este, según lo investigado por Cruz y Martínez “es una función humana reguladora que debe aplicar cada individuo de forma deliberada con el fin de mantener su vida y su estado de salud, desarrollo y bienestar, por tanto es un sistema de acción” (Cruz y Martínez, 2019) esto involucra hábitos como una alimentación equilibrada, higiene después de las comidas, uso de elementos básicos de higiene bucal, técnica de cepillado adecuada y visitas regulares al odontólogo. Es por ello que promover la conciencia

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

con campañas de salud sobre estas prácticas no solo tiene un impacto directo en la salud física, sino que también fortalece la salud mental y la autoestima (Gonzales, 2023).

Por consiguiente, resultó importante enfocar en la investigación el grado de conocimiento y la atención autónoma otorgada a la salud bucodental. Dicho enfoque se diseñó con la finalidad de indagar de manera precisa la situación actual de la población en este aspecto y, simultáneamente, buscó estimular la promoción de una salud óptima enfocada a la prevención temprana de patologías bucodentales.

Este procedimiento requirió que los individuos adoptaran con seriedad la responsabilidad de su bienestar, y se abordó desde una perspectiva que abarca los ámbitos físico, mental y social. En este contexto, se planteó la ejecución de un cuestionario claro y de fácil comprensión, al cual respondieron de manera consciente y reflexiva.

1.2 Formulación del Problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento y autocuidado sobre la salud bucodental que tienen los soldados de la Quinta División del Ejército Nacional de Ibagué, frente a la salud bucal?

2. Justificación

Los programas de prevención y promoción de la salud bucal de los soldados son importantes y deben adoptarse para recibir el nivel de conocimiento acerca de sus hábitos orales, utilización de elementos básicos (cepillo de dientes, crema dental, seda dental), para así reducir las enfermedades bucodentales (Azevedo et al., 2018) Es por ello que este tipo de programas no solo mejoran la salud bucal, sino que también contribuyen al bienestar general de los individuos y pueden tener un impacto positivo en su calidad de vida a largo plazo.

Un factor que aumenta la aparición de enfermedades bucodentales es el desconocimiento, que ofrece muy poco interés a su salud bucal; es por eso que con éste estudio se quiso determinar el nivel de conocimiento que el personal militar tiene sobre salud bucal, y sus hábitos orales, según Quispe Pineda 2017 con 210 jóvenes del Servicio militar Voluntario del fuerte Manco Cápac, en Puno, se encontró que el nivel de conocimiento que prevalece fue malo con un 54.76%, seguida por un nivel regular (45.24%) y un nulo nivel Bueno (Quispe, 2017).

Es de resaltar que, los estudios realizados por Vallejo afirman que “este tipo de investigaciones son importantes debido a que el autocuidado en adultos es fundamental para prevenir enfermedades y mejorar la salud en general” (Vallejo, 2021).

Este tipo de investigación es importante para esta población, debido a que diferentes estudios encontrados a lo largo de esta investigación demuestran que este grupo etario generalmente posee bajos conocimientos sobre la higiene oral, además, esta investigación no solo es relevante a nivel local, sino que también llena un vacío de conocimiento en Colombia, al brindar información sobre la higiene bucal de la población militar y posiblemente inspirar futuras investigaciones y políticas de salud bucal en el país.

3. Objetivos

3.1. Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento de salud bucodental en soldados regulares y profesionales de la Quinta División del Ejército Nacional de Ibagué 2023-2.

3.2. Objetivos Específicos

- Identificar los factores que influyen en el conocimiento de la salud bucodental.
- Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento de salud bucodental y los hábitos alimenticios.
- Realizar una charla enfocada en promover el autocuidado y la higiene bucal.

4. Marco Teórico

Dado que el enfoque central de este análisis se orientó en el estudio de la salud bucodental en soldados profesionales y regulares de la Quinta División del Ejército Nacional de Ibagué. Se plantean algunos parámetros que sirven de guía conceptual; en los cuales se apoya la interpretación del trabajo. Se tiene en cuenta el número de soldados regulares y profesionales y el grupo etario que corresponde, dado que se consideran diversos factores de riesgo así mismo habrá variabilidad de género y edades. Con ello, es importante señalar que la prevalencia de las afecciones bucodentales puede variar al depender de la región geográfica, el género, disponibilidad y accesibilidad a los servicios de salud bucodental. (Organización Mundial de la Salud, 2022)

4.1 Antecedentes

En primer lugar, es importante resaltar lo informado en el ENSAB IV, allí se destaca que la población mayor a 20 años considera que una de las razones principales para consultar al odontólogo es el tratamiento, seguido de razones preventivas y por último, las urgencias, y con base a ello, la mayoría de los encuestados, afirma que se encuentran satisfechos con la atención odontológica recibida; sin embargo, en el estudio realizado, uno de los aspectos destacados es la alta prevalencia de caries dental, que persiste a lo largo de toda la vida, desde edades tempranas hasta la tercera edad. Además de la caries dental, se han identificado otras condiciones bucales significativas. La erosión dental, aunque presente en la población, se observa en prevalencias inferiores al 10%, de los cuales los adultos son más afectados en este sentido. Asimismo, las opacidades dentales son más comunes en niños y adolescentes, pero disminuyen con la edad, con una mayor afectación en hombres. (Unión Temporal Sistemas Especializados de Información SEI S.A. - Pontificia Universidad Javeriana, 2014)

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

En segundo lugar, se resalta la investigación realizada por Colchado en la ciudad de Trujillo – Perú, el cual realizó un estudio enfocado a indagar sobre el conocimiento de la salud bucal en 350 militares del Cuartel Ramón Zavala en Trujillo, en donde obtuvo como resultado que la mayoría de los militares tenían un nivel de conocimiento "regular" (51.7%), seguido de un nivel "malo" (40.6%), y un nivel "bueno" (7.7%), además a ello, la autora considera que este tipo de resultados se deben a que solo el 4% de los odontólogos en Perú trabaja con las Fuerzas Armadas y la Policía, lo que podría contribuir a la falta de conocimiento sobre salud bucal en el personal militar (Colchado, 2017).

En tercer lugar, Tejada realizó una encuesta para los cadetes de distintos grados en la institución Mariscal Domingo Nieto de la ciudad de Moquegua - Perú, en donde estableció una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre higiene oral y la presencia de placa bacteriana en los cadetes, al indicar que un bajo nivel de conocimiento en higiene oral se relaciona con una alta presencia de placa bacteriana (Tejada, 2019).

Por otro lado, se tiene la investigación realizada por Anhuaman y Sandoval, los cuales realizaron un estudio a 141 miembros del personal militar en la ciudad de Piura - Perú, con una encuesta de 20 preguntas relacionadas a la salud bucal, en donde se reveló que la mayoría del personal militar tenía un nivel de conocimiento medio sobre salud bucal, posiblemente debido a la educación y las charlas motivacionales en el cuartel. (Anhuaman y Sandoval, 2021).

Mientras que Cama, realizó una encuesta relacionada a 218 personas del servicio militar en la ciudad de Tacna - Perú, el cual obtuvo que casi el 50% de los encuestados posee un bajo conocimiento sobre la higiene oral, lo que genera que el autor proponga que se utilicen medidas integrales para mejorar la salud bucal en el personal militar, en el cual se deben incluir capacitaciones para fortalecer su conocimiento preventivo, establecimiento de convenios con

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

universidades y carreras de odontología para orientación y evaluación, creación de programas de prevención en instituciones estatales, entre otras más (Cama, 2021).

Al continuar, se encuentran los hallazgos de la investigación realizada por Pacheco y Vega enfocada en la Dirección de Criminalística de la Policía Nacional de la ciudad de Piura - Perú en 2021, en donde se concluyó que el nivel de conocimiento sobre enfermedades periodontales es mayoritariamente regular entre los policías, tanto en mujeres como en hombres. Además, se observó que el nivel de conocimiento es regular en adultos y adultos mayores, pero deficiente en jóvenes policías. Por último, se evidencia que aquellos con instrucción superior universitaria tienen un nivel de conocimiento regular, mientras que los que tienen instrucción superior técnica muestran un nivel deficiente (Pacheco y Vega, 2021).

Asimismo, se destacan los resultados obtenidos por Rafael y Ramírez, al realizar un estudio en personal militar en la ciudad de Cajamarca - Perú, donde realizaron una encuesta a 152 personas y encontraron que la mayoría de los participantes tenían un nivel deficiente de conocimiento en salud bucodental, con solo un pequeño porcentaje que tenía un nivel bueno. En cuanto al estado de salud bucal, se encontró un alto riesgo en la mayoría de los participantes, especialmente en el grupo de edad de 18-22 años. Estos hallazgos son consistentes con otros estudios que han encontrado niveles similares de conocimiento deficiente y mala higiene oral en militares (Rafael y Ramírez, 2022).

De la misma manera, se tiene como guía la investigación realizada por Santamaria, en donde se evaluó el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en el personal militar del Batallón de Fuerzas Especiales No 201 en Huánuco - Perú en 2021, los cuales demostraron que la mayoría tenía un conocimiento regular sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en un nivel regular. Esta relación entre conocimiento y hábitos se mantuvo en un

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

nivel regular, en donde se sugirió que no todos los militares mantenían hábitos bucales adecuados, posiblemente debido a limitaciones económicas y acceso limitado a atención dental. La mayoría tenía educación secundaria, y los soldados predominaban en la muestra, por último se destaca la importancia de mejorar la educación y el acceso a la atención dental en esta población militar (Santamaria, 2021).

De manera nacional, se encontró la investigación realizada por González y Abril, las cuales realizaron una encuesta con el fin de evaluar y comparar los conocimientos, actitudes y prácticas de higiene en 2 grupos de personas, uno para estudiantes de la universidad UAN y otro personal militar de la séptima brigada del distrito militar número 5 en Villavicencio, en ella se evidenció que los jóvenes adultos estudiantes de odontología tenían un nivel de conocimiento más alto sobre salud bucal en comparación con los soldados antes de la pandemia, y esta diferencia se mantuvo alta durante la pandemia (González y Abril, 2021).

Con lo anterior, se procedió a realizar la siguiente tabla de resumen en donde se destaca los datos más importantes de las anteriores investigaciones, en donde se contempla:

Título	Autores	Tipo de estudio	Resultados
Nivel de conocimiento sobre salud bucal del personal de tropa del servicio militar del cuartel Ramón Zavala – 32 a brigada de infantería Trujillo 2017	Natalia Colchado	prospectivo, transversal, descriptivo y observacional	Predomina el conocimiento regular entre los militares
Nivel de conocimiento sobre salud bucal en personal militar Puno 2021	Karina Anhuaman y Milagros Sandoval	básico, no experimental, descriptivo y transversal.	Predomina el conocimiento regular o medio entre los militares

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

Título	Autores	Tipo de estudio	Resultados
Nivel de conocimiento sobre salud bucal del personal de servicio militar del cuartel Tarapacá del ejército Peruano Tacna	Joel Cama	Básico, prospectivo y transversal	Predomina el conocimiento regular entre los militares
Nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal en policías de la Dirección de Criminalística de la Policía Nacional del Perú	Flor Pacheco y Jesica Vega	Básico, no experimental y transversal	Predomina el conocimiento regular entre los policías
Relación entre el nivel de conocimiento y estado de salud bucodental del personal militar BIM Zepita, Cajamarca, 2022	Antony Rafael y Gilberto Ramírez	Observacional, descriptivo y transeccional	El nivel de conocimiento es malo entre el personal militar
Relación entre el nivel de conocimientos sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en el personal militar del batallón de fuerzas especiales N°201, Huánuco - 2021	Kayli Santamaria	Observacional, prospectivo, transversal, analítico y básico	Se evidenció que la mayoría del personal militar posee tanto un conocimiento como hábitos de higiene bucal en un nivel regular
Evaluar y comparar conocimientos, actitudes y prácticas en hábitos de higiene oral en jóvenes adultos, antes y durante la pandemia por COVID-19	Maidy González y Erika Abril	Descriptivo y transversal	Se evidenció que los jóvenes adultos estudiantes de odontología tenían un nivel de conocimiento más alto sobre salud bucal en comparación con los soldados antes de la pandemia, y esta diferencia se mantuvo alta durante la pandemia

Título	Autores	Tipo de estudio	Resultados
Relación entre el nivel de conocimiento de higiene oral y la presencia de placa bacteriana de los cadetes de la institución educativa militar Mariscal Domingo Nieto ILO -2018	Katherin Tejada	Observacional, transversal, prospectiva y analítica	Se evidencia que el nivel de conocimiento de los encuestados es bajo, además se evidencia alta presencia de placa bacteriana

Tabla 1 Resumen investigaciones relacionadas, fuente propia 2023

Con lo anterior, se puede decir que en la mayoría de los estudios realizados, los distintos autores aseguran que el nivel de conocimiento sobre higiene bucodental es regular o medio, y que generalmente esto se debe a las limitaciones económicas, acceso limitado a atención dental y/o al poco conocimiento que tienen dichos individuos sobre la higiene oral. Por otro lado, es importante resaltar que en la mayoría de investigaciones, el tipo de estudio utilizado es el descriptivo y transversal, lo que les permitió a los autores analizar variables de tipo cualitativas y cuantitativas.

4.2 Objetivo de Desarrollo Sostenible - Agenda para el 2030 y la Salud Bucal

Los ODS son una serie de metas globales establecidas por las Naciones Unidas para abordar diversos desafíos sociales, económicos y ambientales que puedan poner fin a la pobreza, proteger el planeta y mejorar las vidas y las perspectivas de las personas en todo el mundo.

Las enfermedades bucodentales afectan a cerca de 3500 millones de personas, convirtiéndose en una de las afecciones más comunes en todo el mundo. Sorprendentemente, el número total de casos de enfermedades bucodentales a nivel global se acerca a los 3500 millones y además de ello, es capaz de superar en aproximadamente 1000 millones la cantidad de casos combinados de las cinco principales enfermedades no transmisibles, de las cuales se incluyen

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

trastornos mentales, enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas y diferentes tipos de cáncer. (Organización Mundial de la Salud, 2022).

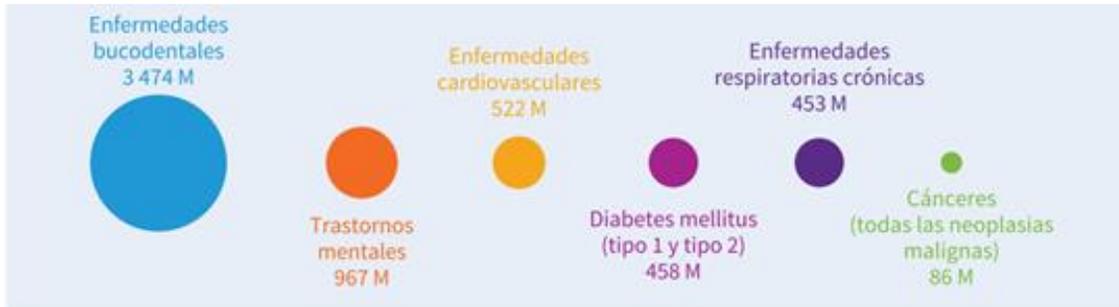


Ilustración 1 Comparación entre el número de casos mundiales estimados para determinadas ENT, tomado de (Organización Mundial de la Salud, 2022)

Es por ello que se debe resaltar la importancia de la buena salud en el contexto del desarrollo sostenible. La Agenda 2030 de las Naciones Unidas reconoce la intrincada relación entre ambos aspectos, y el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 se enfoca en "Garantizar una vida saludable y promover el bienestar en todas las edades" (Organización de las Naciones Unidas, 2015). Mantener un estilo de vida saludable se convierte en un desafío crucial para fomentar la salud y el bienestar de la comunidad. Un indicador significativo de buena salud reside en el estado de la salud bucodental, lo que resalta la importancia de la atención odontológica preventiva como un indicador de hábitos saludables.

En consecuencia la relación entre la salud bucal y el ODS 3 radica en la influencia bidireccional: una buena salud bucal contribuye a una vida saludable, y la atención médica integral es fundamental para prevenir y tratar afecciones orales.

4.3 Definición de Salud y Salud Bucal

Históricamente, la salud se había definido principalmente como la ausencia de enfermedades o dolencias físicas. Sin embargo, esta visión limitada de la salud ha ido

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

transformándose con el tiempo. La Organización Mundial de la Salud ha desempeñado un papel fundamental al cambiar la percepción de la salud, al proponer que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no simplemente la ausencia de enfermedad (Organización Mundial de la Salud, 2022). Esta concepción más holística de la salud ha llevado a una comprensión más completa de cómo las afecciones de salud Bucal pueden afectar la calidad de vida de las personas.

Pero, de manera general, la OMS define la salud bucodental como:

“el estado de la boca, los dientes y las estructuras bucofaciales que permite a las personas realizar funciones básicas, como comer, respirar y hablar, y afecta a dimensiones psicosociales, como la confianza en uno mismo, el bienestar y la capacidad de socializar y trabajar sin dolor, incomodidad ni vergüenza. La salud bucodental varía a lo largo de la vida, desde la temprana edad hasta la vejez, es parte integral de la salud general y ayuda a las personas a participar en la sociedad y alcanzar su potencial” (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Lo anterior se refleja en que las enfermedades periodontales, las caries, entre otras enfermedades bucodentales, pueden convertirse en patologías crónicas si no se tratan adecuadamente y que estas afecciones no solo comprometen la salud física, sino que también tienen impacto en otras características, y esto se debe a que la noción de salud ha evolucionado para incluir aspectos mentales, biológicos, sociales y calidad de vida. Esto se aplica también al concepto de salud bucal, que ahora abarca factores sociales y psicológicos, como la autoestima y la estética facial (Mego, 2016). Es por ello que la relación entre la salud bucal y la calidad de vida subraya la importancia de abordar estas afecciones de manera integral.

4.4 Alteraciones de Salud Bucal

Al hablar de enfermedades bucodentales, como las caries y las enfermedades periodontales, es importante reconocer que estas no son simples dolencias temporales. Además pueden afectar profundamente la vida cotidiana de una persona. Tomemos, por ejemplo, las caries dentales. En su etapa inicial, una caries puede causar dolor y molestias al comer o beber; pero si esta no se trata, puede avanzar y afectar los tejidos internos del diente, lo que puede dar lugar a infecciones graves y a la pérdida del diente (Hennessy, 2023). Asimismo, la pérdida de un diente no solo tiene implicaciones funcionales, como dificultades para masticar los alimentos adecuadamente, sino que también puede tener un impacto emocional y social en la vida de una persona.

La evolución en la comprensión de la salud ha llevado a que la salud bucal ya no se vea como un asunto aislado, sino como una parte integral de la salud en general. La relación entre la salud bucal y la calidad de vida es evidente en varios aspectos. Por ejemplo, una boca saludable y dientes funcionales son esenciales para la alimentación adecuada y la digestión de los alimentos (Ortiz, 2020). La pérdida de dientes o la presencia de problemas bucales crónicos pueden dificultar la ingesta de alimentos nutritivos, lo que puede llevar a deficiencias nutricionales y problemas de salud más amplios.

Por otro parte, las enfermedades periodontales, que afectan las encías y los tejidos que sostienen los dientes, también pueden convertirse en afecciones crónicas. En las etapas iniciales, las encías pueden enrojecerse e inflamarse, lo que puede causar molestias y sangrado al cepillarse los dientes. (Instituto Nacional de Investigación Dental y Craneofacial (NIH), 2021) Con el tiempo, si no se trata, las enfermedades periodontales pueden provocar la recesión de las encías y la pérdida de hueso que sostiene los dientes. Esto no solo puede llevar a la pérdida

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

de dientes, sino que también se ha vinculado a problemas de salud más graves, Por lo tanto, este tipo de enfermedades no solo afectan la salud bucal, sino que también tienen ramificaciones en la salud general.

4.4.1 Factores Predisponentes para la Aparición de las Alteraciones Dentales

Según la odontóloga Casanova, algunos de los factores de riesgo que más afectan a la salud bucal son la placa dental, la dieta, el tabaco, el bruxismo, la mala higiene oral, entre otros. (Casanova, 2021)

La placa dental, la cual según Chuya et al. Es un tipo de capa que cubre el diente, y que suele tener colores entre amarillos y blancos, la cual se crea a partir de bacterias, gérmenes y restos de alimentos y que con el tiempo puede generar diferentes tipos de patologías (Chuya et al., 2022) .

Asimismo, la dieta desempeña un papel significativo en la salud bucodental. Lo que comemos y bebemos puede afectar la salud de nuestros dientes y encías. Para mantener una dieta que favorezca la salud bucodental, es importante:

Disminuir la ingesta de azúcares y los carbohidratos refinados, ya que estos pueden promover la formación de ácidos que dañan el esmalte dental y causan caries.

Aumentar el consumo de alimentos ricos en calcio ya que este elemento es fundamental para la salud de los dientes. Los productos lácteos, los vegetales de hojas verdes y los alimentos fortificados con calcio son excelentes opciones; asimismo, el ministerio de Salud y Protección Social sugiere que “Consumir frutas y verduras 5 veces al día. Incluir el mayor número de tipos de alimentos: cereales, raíces, tubérculos y plátanos; hortalizas, verduras, leguminosas verdes; carnes, vísceras, pollo, pescado, huevo, leguminosas secas; leche, kumis, yogurt, queso; grasas y azúcares” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014).

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

El tabaquismo es perjudicial para la salud bucodental y puede causar enfermedades de las encías, decoloración dental y mal aliento, además el consumo en exceso de alcohol también puede contribuir al riesgo de enfermedades de las encías y aumentar el riesgo de cáncer oral (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014).

Otro tipo de acciones que pueden generar problema para los dientes son morder objetos que no son hechos para estar en la cavidad bucal, como lo son los lápices, uñas o hielo los cuales pueden dañar los dientes y aumentar el riesgo de fracturas, por otro lado el bruxismo, o rechinar de dientes, puede dañar el esmalte dental; entonces para disminuir esto, se puede utilizar un protector bucal durante la noche (BBC News Mundo, 2017).

La mala higiene oral también hace parte de este listado, debido a que un uso deficiente del cepillo de dientes, o la falta de utilización de seda dental puede generar que la boca no se encuentre realmente limpia, generalmente, los alimentos suelen atorarse entre diente y diente, lo que puede generar la proliferación de bacterias y gérmenes que generen más problemas, por ende, es necesario utilizar elementos adicionales al cepillo y crema dental, como el uso de hilo dental, ya que es eficiente en la remoción de la placa dental bacteriana acumulada debajo de la encía, y entre diente y diente vecinos (Gutiérrez et al., 2017). Y el uso de enjuague bucal con un antiséptico, que permite reducir las bacterias en la boca. Sin embargo, no reemplaza la necesidad de cepillarse y usar hilo dental; además, autores como Araujo, sugieren que al aplicar este tipo de líquidos, refuerza la re mineralización anti caries, el control químico para prevenir enfermedades y la acción contra la hipersensibilidad (Araujo, 2023).

4.5 Autocuidado y Salud Bucal

El autocuidado hace referencia a las acciones y elecciones que una persona, familia o grupo llevan a cabo en su rutina diaria para preservar su salud. Estas prácticas, adquiridas a lo

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

largo de toda la vida y aplicadas de manera voluntaria, tienen como objetivo fortalecer la salud, prevenir enfermedades y se adaptan a las particularidades de cada individuo para garantizar su bienestar, al mismo tiempo que se basan en las costumbres culturales arraigadas en su comunidad. Es importante destacar que el autocuidado es una función inherente a la naturaleza humana y es esencial para la supervivencia de todos los seres vivos. Surge de la evolución personal en la vida cotidiana, ya que cada individuo se convierte en el guardián de su propia salud y de la de quienes lo rodean (Unión temporal Praxxis-UNAD, 2015).

Pero para abordar esta problemática no solo basta con la ayuda de especialistas en salud, sino también con la ayuda prestada propiamente con el individuo, de ello se desprende el autocuidado, en él se deben incluir hábitos de vida saludables, toma de decisiones informadas y participación activa en el manejo de la salud. Este promueve la responsabilidad personal en el mantenimiento de la salud y puede prevenir la aparición de enfermedades crónicas y mejorar la calidad de vida (Unión temporal Praxxis-UNAD, 2015) además a ello, esta práctica se centra en que es una actividad aprendida por los individuos que tiene como objetivo regular los factores que afectan a su desarrollo y bienestar en situaciones concretas de la vida (Naranjo et al., 2017), por consiguiente se redirige al autocuidado en la salud bucal, este implica hábitos diarios como el cepillado dental, el uso de hilo dental, la elección de una dieta equilibrada y la limitación de factores de riesgo como el tabaco y el consumo excesivo de azúcares. La educación y la concientización son fundamentales para empoderar a las personas a tomar medidas proactivas para mantener su salud bucal y prevenir enfermedades bucales.

En cuanto a la población, existen varios factores que intervienen en cada individuo como son las enfermedades bucodentales, como lo mencionado por Cerón en donde afirma que generalmente y con mayor frecuencia se presentan las caries, y que entre el 95% al 99% de total

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

la población mundial se encuentra o se ha encontrado afectadas por este tipo de enfermedades (Cerón, 2018); además, según la Organización Mundial de la Salud, existen determinantes sociales que favorecen este tipo de desigualdades e inequidades en la población y que se relacionan directamente en los resultados de la salud de la persona (Organización Panamericana de la Salud, 2018).

La evidencia científica muestra que muchas enfermedades se pueden evitar al utilizar medidas preventivas a nivel poblacional, a través de programas permanentes de educación oral, promoción y prevención (MSD, 2022); En consecuencia radica la importancia de indagar qué conocimientos y conductas presentan los soldados regulares y profesionales, debido a que el descuido de la salud bucal afecta la atención médica, el cual genera dolor, malestar y limitaciones, que impactan en la calidad de vida y la sociedad debido a su alta incidencia (Pantigozo, 2020).

4.6 Hábitos de Autocuidado

Para mantener una buena salud bucal no solo se debe realizar un cepillado de manera correcta ,sino, efectuar una serie de actividades que permitan promover y prevenir los problemas bucodentales, para ello, es importante tener en cuenta diferentes tipos de hábitos que promuevan la higiene y el cuidado de la boca, entre ellos se encuentra:

4.6.1 Hábitos de Higiene Bucal

La salud bucodental es un aspecto crucial de la salud general de una persona, y el autocuidado desempeña un papel fundamental en su mantenimiento. La base del autocuidado bucodental es una higiene oral rigurosa y constante. La limpieza de los dientes y las encías es esencial para eliminar la placa bacteriana, que es una película pegajosa de bacterias que puede

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

dañar los dientes y las encías con el tiempo (Brendemuhl y Chen, 2020). Para mantener una higiene oral adecuada, es crucial:

Como primera medida, es importante que los dientes sean cepillados entre 2 y 3 veces en el día, o en su defecto, después de cada comida, lo cual permite eliminar los microorganismos que se acumulan en ellos y pueden generar enfermedades (Peña y Rivas, 2019). Asimismo, se debe utilizar un cepillo de dientes de cerdas suaves y pasta dental con flúor para eliminar la placa y fortalecer el esmalte dental.

Utilizar hilo dental, después de cada cepillado, ya que es eficiente en la remoción de la placa dental bacteriana acumulada debajo de la encía, y entre diente y diente vecinos (Gutiérrez et al., 2017). Esta actividad elimina los residuos de comida y la placa que pueden causar caries y enfermedades de las encías.

El uso de enjuague bucal con un antiséptico, que permite reducir las bacterias en la boca. Sin embargo, no reemplaza la necesidad de cepillarse y usar hilo dental; además, autores como Araujo, sugieren que al aplicar este tipo de líquidos, refuerza la re mineralización anti caries, el control químico para prevenir enfermedades y la acción contra la hipersensibilidad (Araujo, 2023).

Reemplazar el cepillo de dientes cada tres o cuatro meses, o antes si las cerdas están desgastadas (Jimenez, 2022).

4.6.2 Hábitos Alimenticios

Por otro lado, la dieta desempeña un papel significativo en la salud bucodental. Lo que comemos y bebemos puede afectar la salud de nuestros dientes y encías. Para mantener una dieta que favorezca la salud bucodental, es importante:

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

Disminuir la ingesta de azúcares y los carbohidratos refinados, ya que estos pueden promover la formación de ácidos que dañan el esmalte dental y causan caries.

Aumentar el consumo de alimentos ricos en calcio ya que este elemento es fundamental para la salud de los dientes. Los productos lácteos, los vegetales de hojas verdes y los alimentos fortificados con calcio son excelentes opciones; asimismo, el ministerio de Salud y Protección Social sugiere que “Consumir frutas y verduras 5 veces al día. Incluir el mayor número de tipos de alimentos: cereales, raíces, tubérculos y plátanos; hortalizas, verduras, leguminosas verdes; carnes, vísceras, pollo, pescado, huevo, leguminosas secas; leche, kumis, yogurt, queso; grasas y azúcares” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014).

4.6.3 Hábito de Auto Revisión de la Boca

Esta práctica implica que el sujeto de manera periódica, se revise su boca para encontrar o identificar condiciones como heridas o lesiones que no curan fácilmente, dolor e inclusive cambios en la sensibilidad ya sea en encías y/o dientes (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014), con ello, se pueden encontrar condiciones o afectaciones que puedan ser tratadas de manera adecuada y a tiempo, y evitar así, un posible agravamiento de la condición.

4.6.4 Hábito de Visita al Odontólogo

Este hábito debe estar enfocado en asistir al odontólogo para realizar chequeos de rutina, con estas visitas regulares no solo son cruciales para detectar y tratar problemas dentales a tiempo, sino que también brindan la oportunidad de recibir orientación personalizada sobre el cuidado oral. El odontólogo puede proporcionar recomendaciones específicas según las necesidades de cada individuo, lo que incluye asesoramiento sobre técnicas de cepillado y uso de hilo dental, así como sugerencias sobre el control de la dieta y el estilo de vida para mantener una salud bucal óptima.

4.6.5 No Fumar y Limitar el Consumo de Alcohol

Como se mencionó anteriormente, tanto el alcohol, como el consumo de tabaco pueden generar diferentes problemáticas no solo en la salud en general si no también, en la salud bucodental (como el aumento de riesgo por caries, las enfermedades que afectan las encías entre otras), por ende, es importante que el individuo evite estas acciones a toda costa, o en su defecto, las disminuya considerablemente.

4.7 Modelo de Promoción y Prevención

La educación sobre hábitos de higiene bucal, la promoción de la atención dental preventiva y la concientización sobre la importancia de la salud bucal en el bienestar general son pasos fundamentales hacia una vida más saludable y una mejor calidad de vida para todos. Con ello, la promoción y prevención se entrelaza con la salud bucal, y hace referencia a un conjunto de estrategias y actividades destinadas a mejorar y mantener la salud bucal de las personas, con ello, este tipo de conocimientos permiten determinar actitudes, prácticas y comportamientos a futuro de las personas sobre su vida cotidiana, es por eso que la educación en salud bucal tiene un impacto positivo (Castillo, 2020) y así prevenir enfermedades y problemas dentales. Estas dos dimensiones (promoción y prevención) son fundamentales para garantizar una buena salud bucal a lo largo de la vida.

Por un lado, la promoción se enfoca en educar a las personas sobre la importancia de mantener una buena salud bucal (Hernández et al., 2020) y en motivarlas a adoptar hábitos de cuidado oral adecuados. Algunas acciones incluyen: informar a las personas sobre cómo cepillarse los dientes adecuadamente, usar hilo dental y enjuague bucal. Promover el consumo de

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

alimentos y bebidas que sean beneficiosos para los dientes, como frutas y verduras, y reducir el consumo de azúcares y alimentos altamente ácidos. Y por último, en incentivar a las personas a realizarse chequeos dentales periódicos para detectar y tratar problemas de salud bucal en etapas tempranas.

Y por otro lado, la prevención la cual se centra en evitar que las enfermedades orales se desarrollen o empeoren (Hernández et al., 2020). Algunos aspectos clave de la prevención en salud bucal incluyen: aplicación de selladores en los dientes para prevenir la formación de caries. Promoción del uso de fluoruro para fortalecer el esmalte dental y prevenir la caries. Detectar y tratar problemas dentales, como caries o enfermedades de las encías, en sus primeras etapas para evitar complicaciones. Y la constante educación sobre cómo evitar lesiones en los dientes, especialmente en actividades deportivas.

La promoción y prevención en la salud bucal son esenciales para mantener una boca sana y prevenir problemas bucales que pueden afectar la calidad de vida (Organización Panamericana de la Salud, 2020). Estas prácticas pueden ser implementadas a nivel individual, en el hogar, pero también a nivel comunitario, a través de programas de salud pública y campañas de concientización, con el objetivo de mejorar la salud bucal de la población en general.

De manera específica, en Colombia la ley 1438 de 2011 establece la Atención Primaria en Salud como una estrategia integral que aborda la salud bucodental como parte esencial de la atención general de la salud. Debido a que promueve la coordinación intersectorial, la participación comunitaria y la atención integral, al incluir la promoción y prevención en el ámbito de la salud bucal para garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios (Congreso de Colombia, 2011), así pues, se complementa con la ley estatutaria 1751 de 2015 la cual declara como derecho fundamental la salud de todo individuo, en donde se incluyen servicios de manera

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

oportuna, eficaz y con calidad con el fin de mejorar la promoción en salud (Congreso de Colombia, 2015).

Además, a ello, según las estadísticas presentadas por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá en 2022, se observaron cambios en la cobertura de servicios de salud bucal en la ciudad. La consulta odontológica de primera vez experimentó una disminución significativa en la cobertura, la cual disminuyó al 6.7%, a pesar de un aumento gradual en 2021. Esto se debió a la inclusión de actividades más especializadas en el Plan de Beneficios en Salud bucal, de las cuales se encuentran: El control de placa bacteriana también mostró una ligera disminución del 7.3% en la ciudad. La aplicación de flúor y sellantes, la cobertura fue del 10.2% y el 1.7%, respectivamente, en 2022. La provisión de prótesis dentales experimentó mejoras, acercándose a los niveles de años anteriores, con un aumento significativo en el régimen subsidiado y una disminución en el régimen contributivo, gracias a cambios en las políticas de acceso a estos servicios (Secretaría Distrital de Salud, 2019), de este modo se demostró así, que la ciudad tiene estrategias que buscan ayudar a sus habitantes.

4.8 Políticas públicas, PAIS, MIAS y RIAS

La Política de Atención Integral en Salud (PAIS) en Colombia representa un enfoque importante en la formulación de políticas públicas y estrategias de atención médica. Esta política se diseñó con el propósito fundamental de garantizar el acceso a los servicios de salud para toda la población (Muñoz, 2021). Para su implementación, se estableció el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), que actúa como un marco estratégico para organizar los componentes clave de la política.

Esta política (PAIS) se basa en el marco de determinantes sociales delineado en el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2012-2021, y se enfoca en cuatro estrategias centrales que

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

incluyen la atención primaria en salud, el cuidado, la gestión integral del riesgo en salud y el enfoque diferencial de territorios y poblaciones. (Muñoz, 2021).

El MIAS, por otro lado, busca asegurar la prestación de servicios de salud con énfasis en la diversidad cultural y étnica, la atención primaria en salud, la familia y la comunidad. Este modelo busca garantizar un acceso efectivo y equitativo a la atención médica, al priorizar la integralidad y la calidad de los servicios (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017). Este tipo de política se soporta en 10 componentes, los cuales son esenciales para su implementación efectiva, desde la caracterización de la población hasta el fortalecimiento de la investigación y la innovación en salud.

Por último, se tienen las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) las cuales funcionan como un conjunto de directrices que establecen las condiciones necesarias para asegurar una atención médica integral a cargo de los diferentes actores del Sistema de Salud en Colombia, que incluye territorios, aseguradoras y proveedores de servicios de salud. Estas rutas coordinan la gestión tanto a nivel intersectorial como sectorial, y actúan como una plataforma para proporcionar atención y realizar intervenciones en salud para todas las personas, familias y comunidades (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

5. Metodología

5.1 Tipo de Estudio

El tipo de estudio que se enfocó en esta investigación es de tipo transversal descriptiva, con el fin de evaluar variables tanto cualitativas como cuantitativas; esta elección se fundamentó debido a que, con esta orientación, se permitió brindar una visión clara de la situación actual de los soldados profesionales y regulares de la Quinta División del Ejército Nacional de Ibagué que a su vez, puede ser base de partida para diferentes estudios que permitan crear estrategias de promoción y prevención (Cruz y Moreno, 2012).

5.2 Diseño Metodológico

Como primera instancia, se realizó una búsqueda exhaustiva de información relacionada a prácticas de higiene oral en soldados, militares o cualquier tipo de cuerpo oficial, esto con el fin de obtener conocimientos o bases que permitan entender cuáles son los resultados obtenidos por otros investigadores y así mismo realizar una comparación entre dichas investigaciones y esta, con ello, se obtuvo una base sólida que permitió soportar la investigación, para ello, fue necesario de la recopilación de información a través de diferentes bases de datos bibliográficas (como Google académico, Scielo, Redalyc, entre otros). Con ello, se pudo redactar que la pregunta PICO que complementa esta investigación es ¿Cómo afecta el conocimiento en salud bucal y autocuidado en la población de 18 a 45 años en la disminución de problemas en salud bucal y su motivación para mejorar los hábitos en salud bucal en soldados profesionales y regulares de la Quinta División del Ejército Nacional en Ibagué, Tolima en el año 2023-2?

Esta interrogante se dividiría de la siguiente manera: Preguntas orientadoras PICO

P: Salud bucal y autocuidado en población de 18 a 45 años de edad.

I: Realizar un diagnóstico sobre su conocimiento en salud bucal y autocuidado.

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

C: Tienen claro o no tienen claro el autocuidado para mantener una salud bucal.

O: Disminución de problemas en salud bucal, motivación a mejorar hábitos en salud bucal.

Posteriormente, para el diseño de la encuesta, se tomó en cuenta el formato OHIP-mx49 como referencia. A partir de ahí, la encuesta realizada en base a ello fue validada por el juicio de 5 diferentes expertos, los cuales realizaron las respectivas opiniones y sugerencias con el fin de mejorar el diseño de la misma.

Luego, se efectuó una visita en campo a las instalaciones de la división del ejército nacional Ibagué con el fin de reconocer de primera mano y con claridad el tipo de población con la cual se trabajó, allí se evidenció que la misma correspondía a 55 personas; En base a ello, y con los resultados obtenidos con el juicio de expertos, se realizó una prueba piloto en 10 personas de dicho lugar, esto con el fin de evaluar la comprensión de las preguntas y medir el tiempo que estas empleaban para responder el cuestionario, allí se determinó que el tiempo promedio que tardaban en contestarlo era de 5 min con 24 segundos

Al tener esa visión clara del sitio y que la encuesta era fácilmente comprendida por la población, se procedió a explicar a cada persona el objeto de la encuesta, para posteriormente solicitar una firma relacionada al consentimiento informado de la misma, luego de ello, al tener la firma del voluntario, se procedió a realizar la encuesta, esta constaba de 25 preguntas, que, al ser analizada, permitió responder la pregunta generadora, y así dar cumplimiento a los objetivos del documento.

Una vez recopilados los datos a través de la aplicación del cuestionario, se procedió al análisis estadístico al usar el software de hojas de cálculo Excel y por último se realizó una charla con el fin de promover la educación en salud bucal e incentivar a los soldados profesionales y regulares a mejorar su salud bucodental.

5.3 Población

Para ello, se tomó como población todas aquellas personas que se encuentren en una edad de 18 años hasta 45 años (esto último debido que generalmente, el soldado profesional es retirado del servicio al cumplir los 45 años), y que, a su vez, cumplieran con requisitos como ser soldados regulares y profesionales de la Quinta División del Ejército Nacional Ibagué. Por ende, se logró segmentar y enfocar la investigación en un grupo específico de personas, con el fin de asegurar el cumplimiento a los objetivos.

5.3.1 Criterios de Inclusión

- Personal autorizado por supervisor a cargo de la unidad
- Soldados Regulares y Profesionales que tengan una edad entre 18 a 45 años de la Quinta División del Ejército Nacional Ibagué.
- Personal que acepte el consentimiento informado y también, acepte responder la encuesta.
-

5.3.2 Criterios de Exclusión

- Mujeres que se encuentren en estado de embarazo en la Quinta División del Ejército Nacional Ibagué.
- Soldados que presentan algún tipo de discapacidad

5.4 Muestra

En cuanto al tamaño de la muestra, se llevó a cabo una investigación para determinar la cantidad de personal presente en las instalaciones. Inicialmente, el lugar albergaba a un total de 300 individuos. Sin embargo, debido a decisiones del supervisor a cargo, la encuesta se limitó a

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

una muestra de 55 soldados, entre profesionales y regulares, todos pertenecientes a la quinta división.

5.5 Variables

Las variables consideradas en el estudio incluyeron salud bucal, patología oral, estado de la cavidad bucal, factores predisponentes de patología, hábitos de higiene oral, hábitos alimenticios, hábitos de visitar al odontólogo, hábitos de auto revisión oral y políticas públicas:

Tabla 2 detalle de variables de estudio, fuente propia

Variable	Definición	indicadores	Tipo de variable
Salud bucal	Hace referencia al cuidado de toda la cavidad bucal en general (Organización Mundial de la Salud, 2022).	2 preguntas 2 alto 1 medio 0 bajo	Cualitativa
Patología Oral	Hace referencia a la identificación, atención y prevención de afecciones relacionadas con la estructura bucal (Turchetta et al., 2018).	3 preguntas 3 alto 2 medio 0-1 bajo	Cualitativa
Estado de la Cavidad Bucal	Hace referencia al estado actual de la boca en general.	5 preguntas 4-5 alto 2-3 medio 0-1 bajo	Cualitativa
Factores Predisponentes de Patología	Son todos aquellos factores que se relacionan a desarrollo de enfermedades en las personas.	2 preguntas 2 alto 1 medio 0 bajo	Cualitativa

Variable	Definición	indicadores	Tipo de variable
Hábitos de Higiene Oral	Hace referencia a las practicas enfocadas en la limpieza de la cavidad bucal.	6 preguntas 5-6 alto 3-4 medio 0-2 bajo	Cualitativa
Hábitos Alimenticios	Hace referencia a los tipos de alimentos que consumen los encuestados.	2 preguntas 2 alto 1 medio 0 bajo	Cualitativa
Hábitos de Visita al Odontólogo	Como su nombre lo menciona, se enfoca en conocer las prácticas de los encuestados hacia las visitas a los odontólogos.	2 preguntas 2 alto 1 medio 0 bajo	Cualitativa
Hábitos de Auto revisión Oral	Hace referencia a todas aquellas prácticas que utilizan los encuestados para conocer el estado de su boca.	2 preguntas 2 alto 1 medio 0 bajo	Cualitativa
Políticas Publicas	Hace referencia a todas aquellas campañas, políticas, normas, etc. que se enfocan en la salud bucal.	1 pregunta 1 alto 0 bajo	Cualitativa

5.6 Materiales y Métodos

La encuesta se realizó con herramientas como Google forms, la cual permitió crear encuestas de manera rápida y de manera virtual, con el fin de evitar el uso de papel. Además, al utilizar este tipo de herramienta, se logró obtener resultados al instante sobre los conocimientos de cada persona en la encuesta, y además, al usar la herramienta Excel se obtuvieron gráficas y resúmenes de las mismas.

5.7 Recolección de la Información

Para llevar a cabo este proceso, se implementó un cuestionario mediante el uso de un software especializado en la gestión de encuestas, lo que permitió una recolección eficiente y un almacenamiento estructurado de la información. Una vez completadas las encuestas, se procedió a la revisión y procesamiento de los datos a través de la misma aplicación. Esta información fue posteriormente exportada y tabulada en el software de hojas de cálculo Excel con el propósito de llevar a cabo un análisis detallado de los resultados.

5.8 Análisis de Datos

Para llevar a cabo el análisis de los datos recopilados, se utilizó la herramienta ofimática Excel. Esta permitió realizar cálculos de estadística descriptiva, lo que a su vez ayudó a examinar y comprender la correlación que existe entre las diferentes variables. Este análisis tenía como objetivo principal responder a la pregunta problemática que se planteó.

El proceso de análisis de datos se llevó a cabo de la siguiente manera: cada variable en el estudio está asociada a un conjunto de preguntas. A partir de las respuestas a estas preguntas, se clasificó el nivel de conocimiento en tres categorías: Alto, Medio y Bajo, dicho proceso fue guiado bajo los criterios establecidos por Anhuaman & Sandoval en su documento titulado “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en personal militar Puno 2021”. Para ello, se puede tomar como ejemplo la variable “Hábitos de Higiene Oral” que consta de 6 preguntas en base a las respuestas correctas a estas preguntas, se determina el nivel de conocimiento de la siguiente manera:

Si se respondían de manera correcta entre 5 y 6 preguntas, se consideraba que el nivel de conocimiento era Alto.

Si se respondían de manera correcta entre 3 y 4 preguntas, se clasificaba el nivel como Medio.

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

Si las respuestas correctamente contestadas eran iguales o menores a 2, se asignaba el nivel de conocimiento como Bajo.

Este enfoque permitió evaluar y comparar el nivel de conocimiento de los participantes en cada variable y, a su vez, identificar posibles patrones o correlaciones entre estas variables para abordar la pregunta problemática planteada en el estudio.

5.9 Consideraciones Éticas

En primera instancia se tuvo en cuenta la resolución 8430 de 1993 y la ley 1581 del 2012, esto con el fin de tener claro el manejo adecuado de la información recolectada y la protección de los derechos de los participantes. Con ello, este proceso se logró llevar a cabo de manera transparente y respetuosa, al asegurar el bienestar de los participantes en todo momento. Por otro lado, se destaca que en base a la resolución mencionada anteriormente, este tipo de documento se clasificó como una investigación sin riesgo, debido al uso de herramientas como la entrevista y los cuestionarios (Ministerio de Salud y Protección Social, 1993)

6. Resultados



Ilustración 2 Grafica resultados de edad fuente propia

En estos resultados, se evidencia rangos de edad entre los 18 a los 31 años, en donde predominan los soldados de 19 años de edad, los cuales representan el 16% de toda la población de estudio, seguido de aquellos que tienen 37 años (los cuales representan un 11%).

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

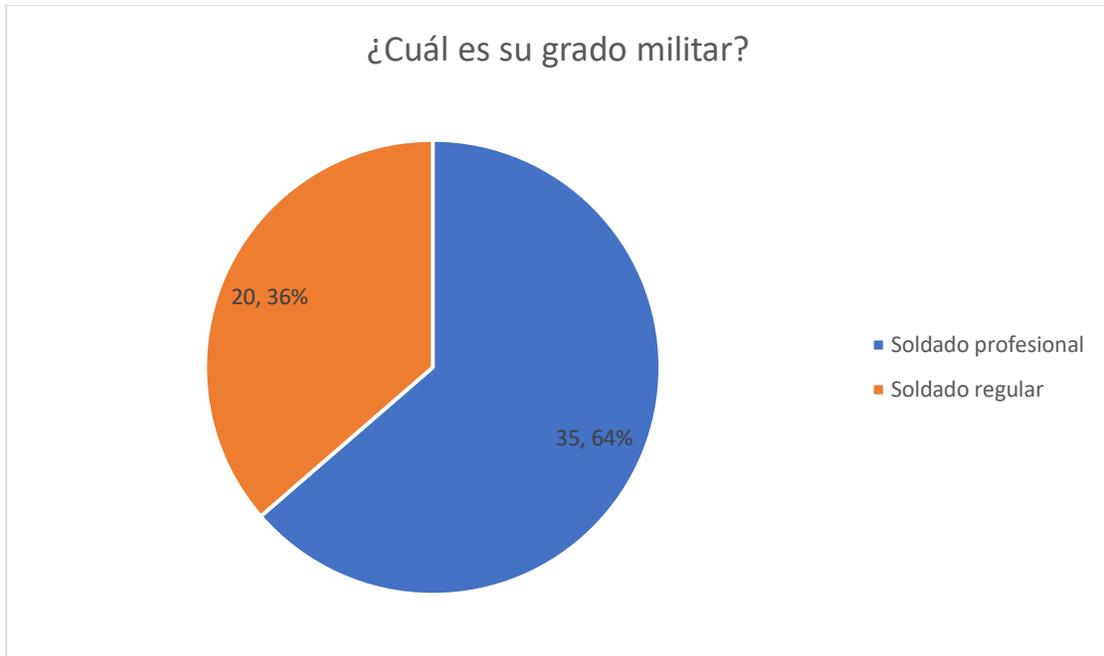


Ilustración 3 Grafica resultados grado militar, fuente propia

Se evidencia que, en su mayoría, los soldados de grado profesional predominan, con un porcentaje de 64%.



Ilustración 4 Grafica resultados género, fuente propia

Se evidencia que el 100% de los encuestados son del género masculino.

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

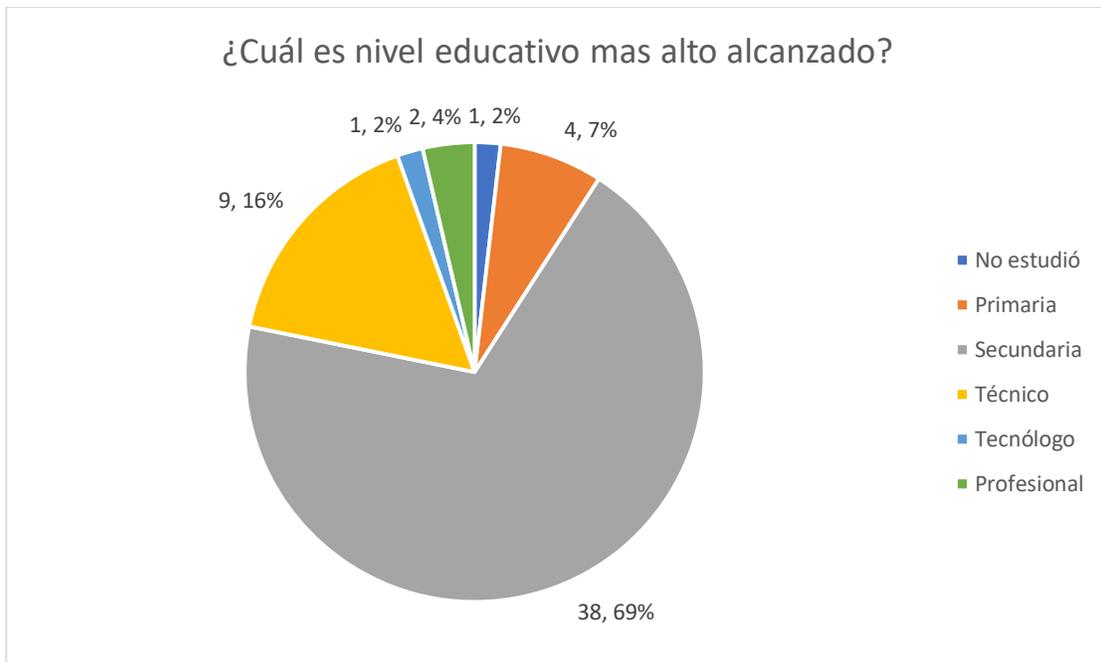


Ilustración 5 Grafica resultados del nivel educativo, fuente propia

Se evidencia que la mayoría de los encuestados (69%) son bachilleres académicos, seguido del grupo de técnicos con un porcentaje del 16%.



Ilustración 6 Grafica, resultados pregunta 1, fuente propia

Se evidencia que la mayoría de los encuestados (94%) consideran que la pérdida de dientes “sí” influye en la calidad de vida; sin embargo, un 4% no lo considera así, y un 2% no conoce si realmente sea así.

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

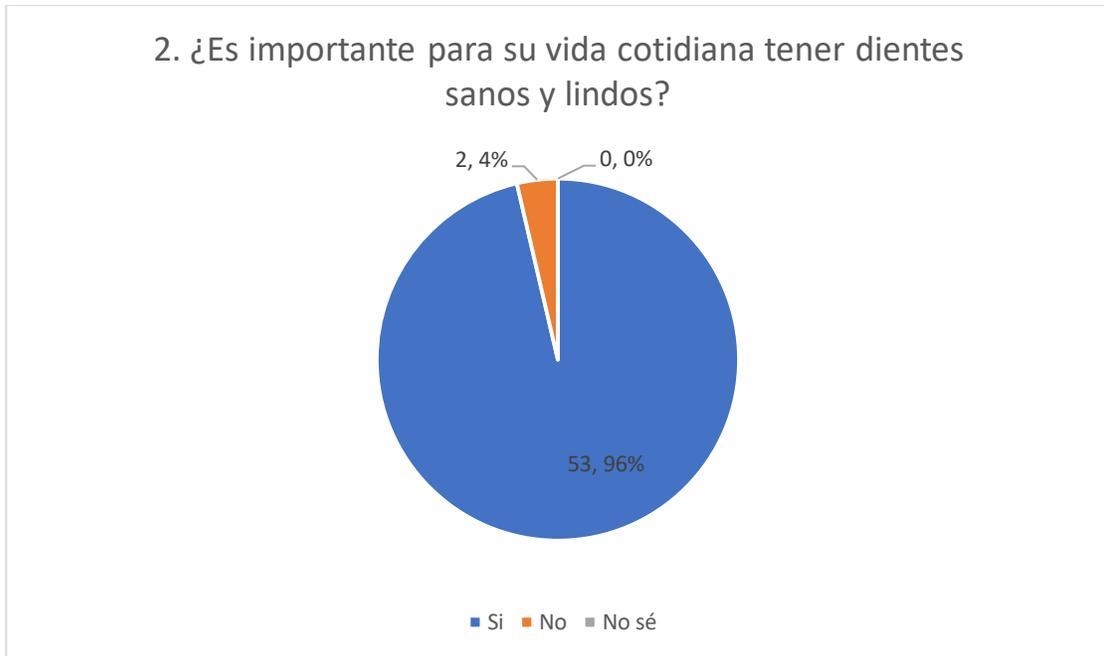


Ilustración 7 Grafica resultados pregunta 2, fuente propia

El 96% de los encuestados consideran que es importante tener los dientes sanos y lindos, sin embargo, un 4% no lo considera así.

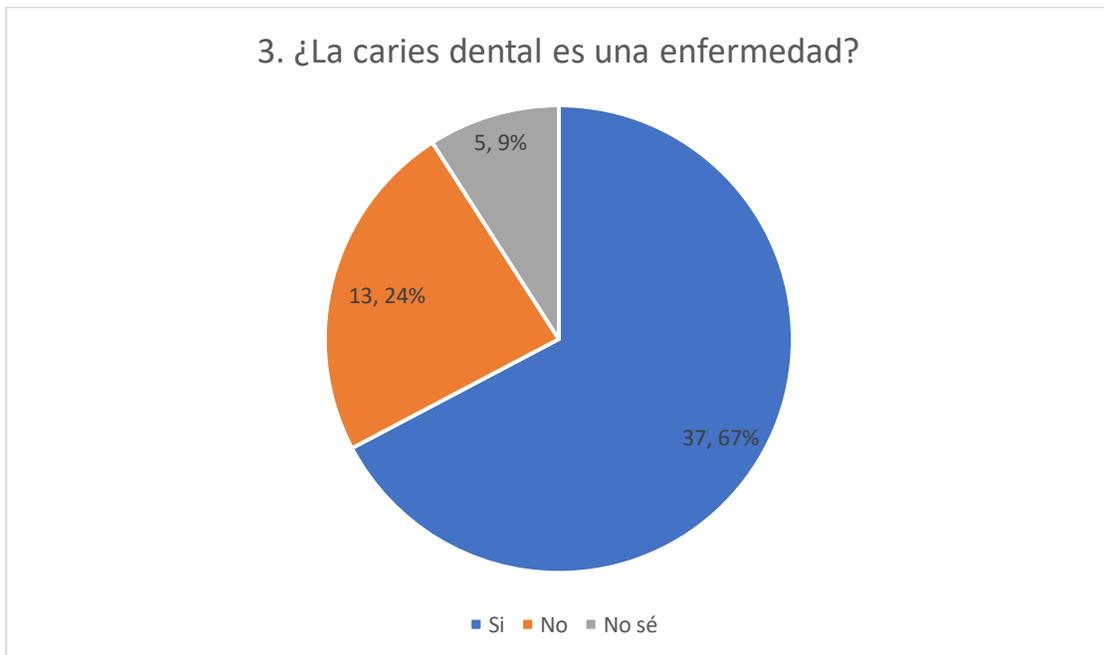


Ilustración 8 Grafica resultados pregunta 3, fuente propia

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

Un gran porcentaje de los encuestados (67%) conoce que las caries son realmente una enfermedad, sin embargo, un 24% no lo considera así, y otro 9% no lo sabe.



Ilustración 9 Grafica resultados pregunta 4, fuente propia

La gran mayoría de los encuestados 96% conoce que la carie dental genera como consecuencia que se caigan los dientes, sin embargo, en menor cantidad un 4% sugieren que no es así

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

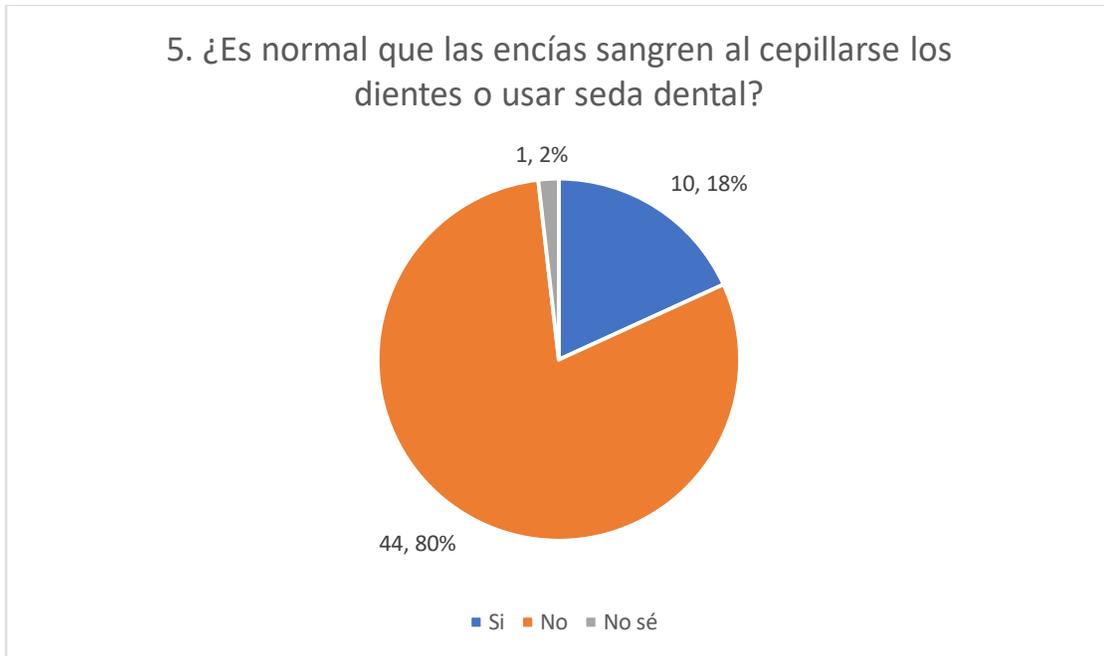


Ilustración 10 Grafica resultados pregunta 5, fuente propia

Se evidencia que el 80% de los encuestados consideran que es anormal que las encías sangren al cepillarse o al usar seda dental, sin embargo, un 18% considera que es normal.



Ilustración 11 Grafica resultados pregunta 6, fuente propia

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

Se evidencia que más de la mitad de los encuestados (60%) no han perdido ningún diente, pero este resultado discrepa con un porcentaje del 40% que si ha perdido algún diente.

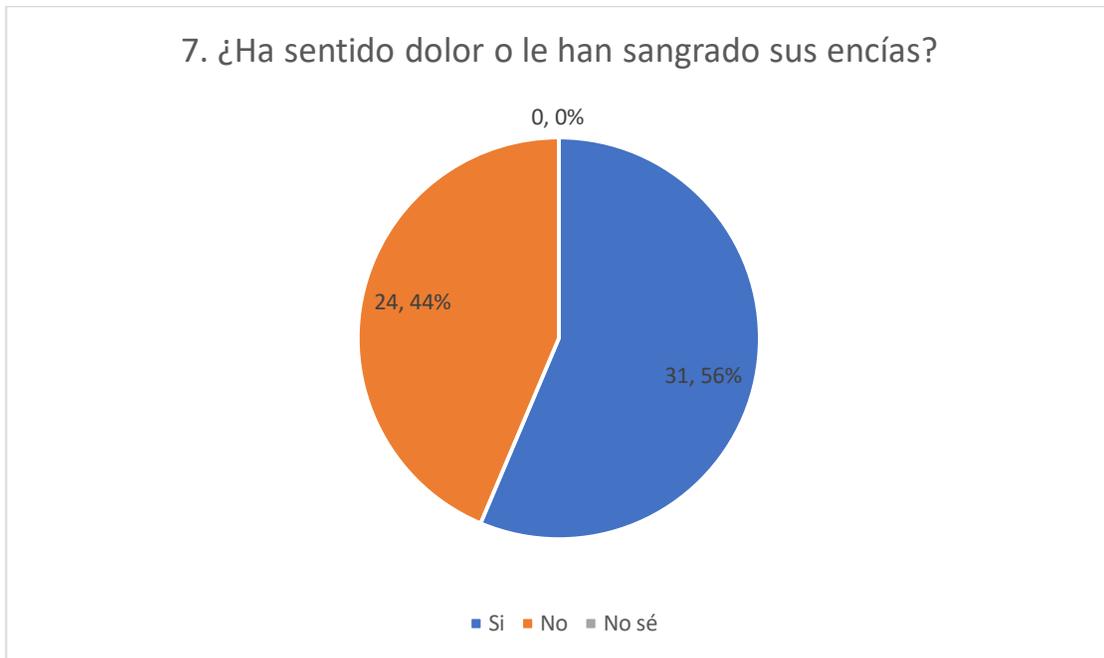


Ilustración 12 Grafica resultados pregunta 7, fuente propia

Se evidencia que un porcentaje mayor a la mitad de los encuestados (56%) ha experimentado dolor y/o sangrado de sus encías.

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

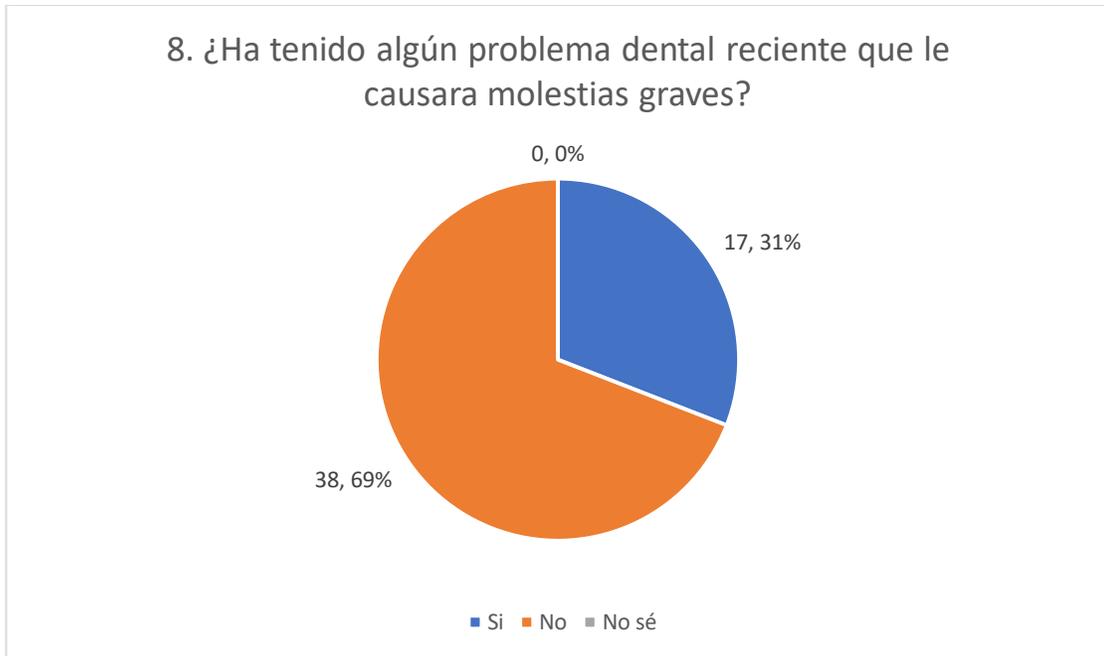


Ilustración 13 Grafica resultados pregunta 8, fuente propia

Se evidencia que el 69% de los encuestados no ha experimentado problemas dentales recientes, sin embargo, un 31% sí.

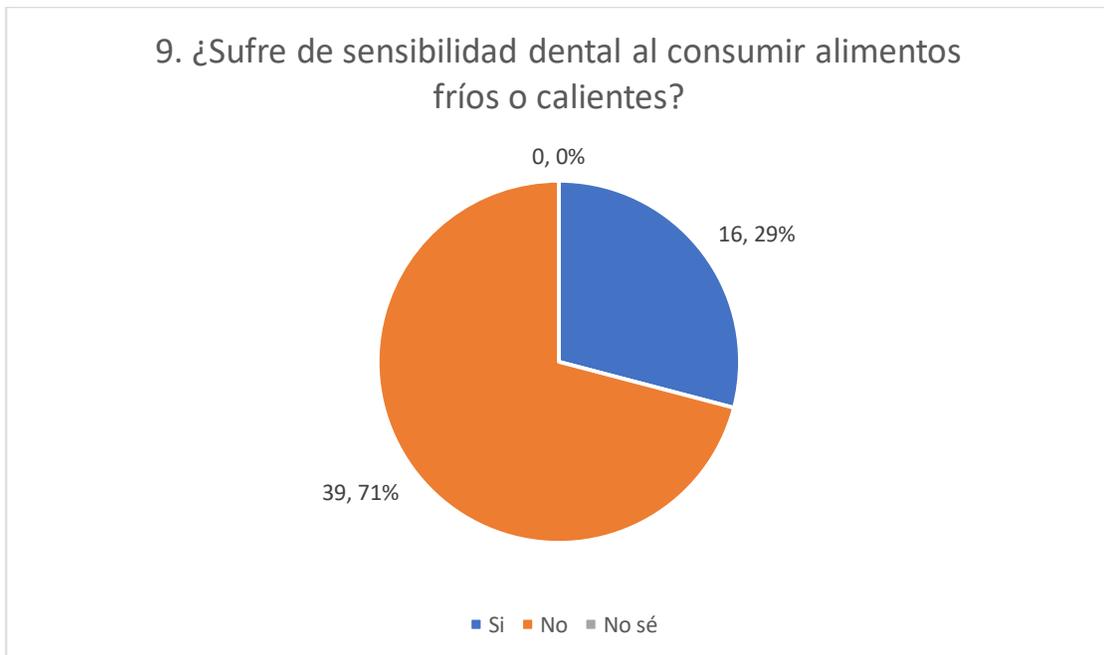


Ilustración 14 Grafica resultados pregunta 9, fuente propia

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

El 71% de los encuestados sufre de sensibilidad dental al consumir alimentos fríos o calientes.

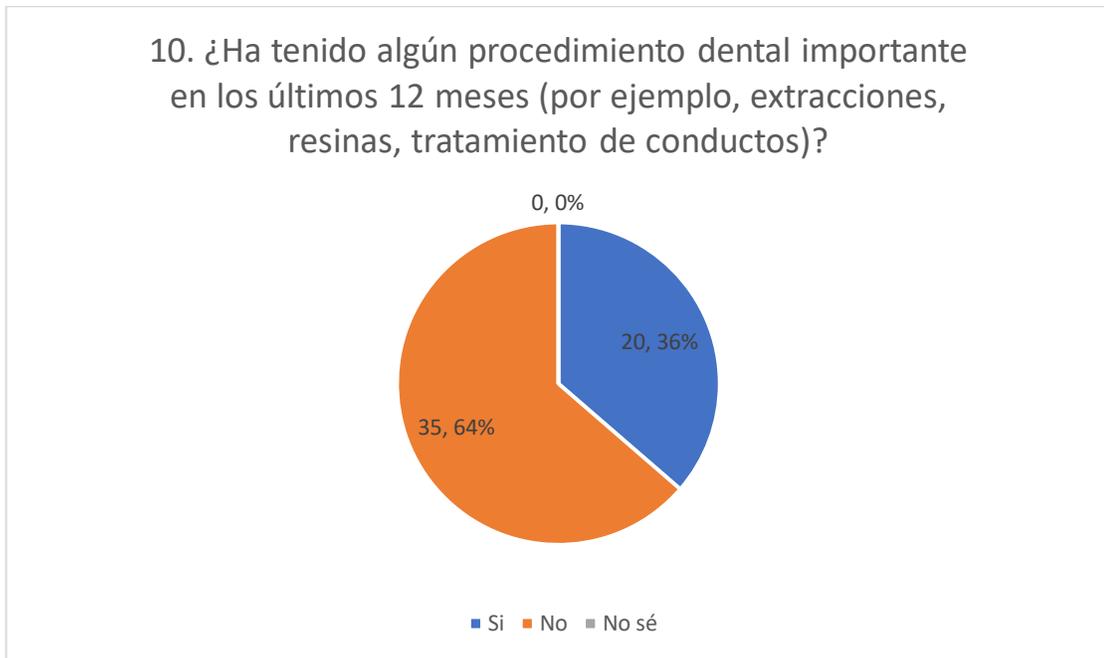


Ilustración 15 Grafica resultados pregunta 10, fuente propia

El 64% de los encuestados ha tenido que recurrir a algún procedimiento dental importante en los últimos 12 meses.

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal



Ilustración 16 Grafica resultados pregunta 11, fuente propia

El 65% de los encuestados afirma que posee el hábito de fumar.

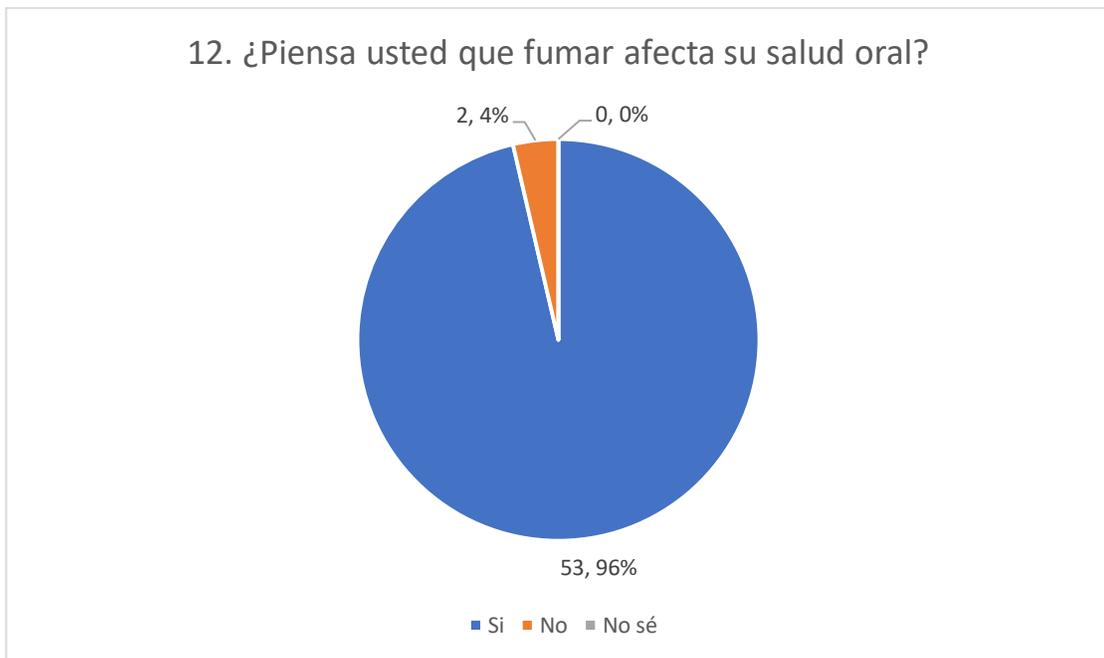


Ilustración 17 Grafica resultados pregunta 12, fuente propia

La mayoría de los encuestados (96%) consideran que fumar afecta su salud oral.

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

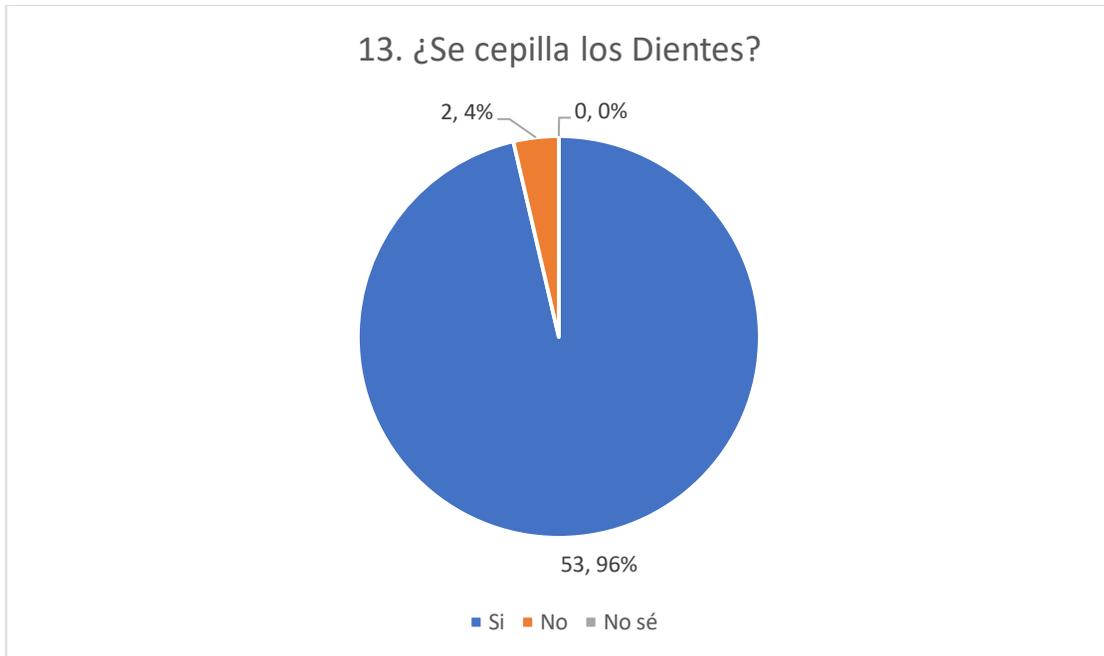


Ilustración 18 Grafica resultados pregunta 13, fuente propia

La gran mayoría de los encuestados se cepillan los dientes, un 96% de total de la población.

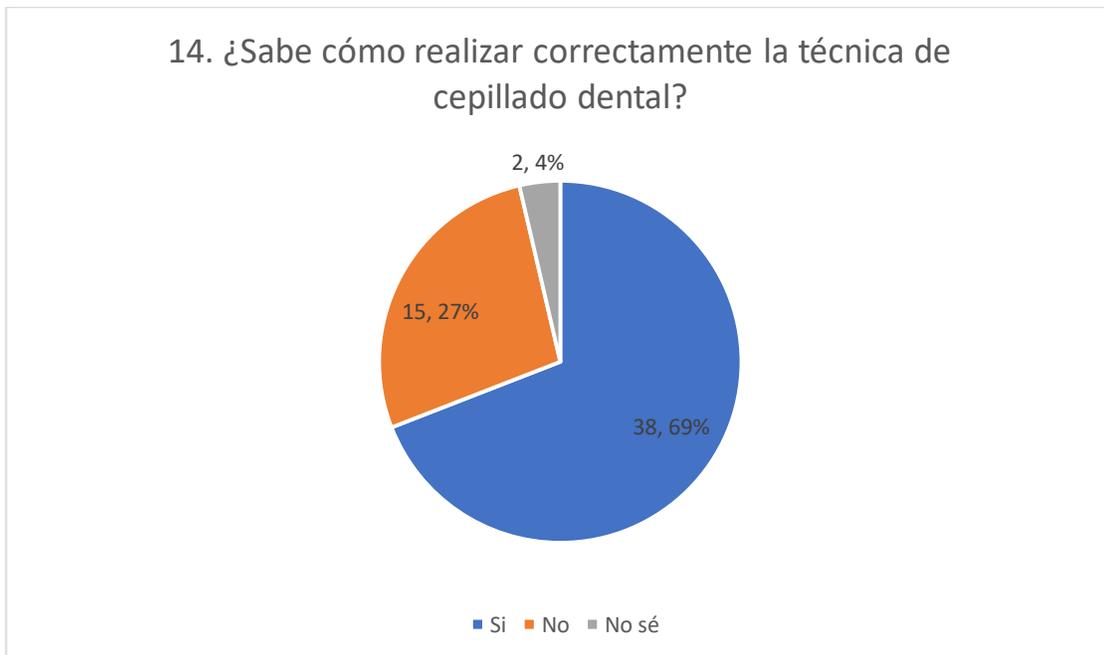


Ilustración 19 Grafica resultados pregunta 14, fuente propia

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

En este caso, existe un alto porcentaje de personas que no conocen (27%) o realmente no saben si su técnica de cepillado es la correcta (4%), en contrastaste con un 69% que considera que si se cepillan los dientes de manera correcta.

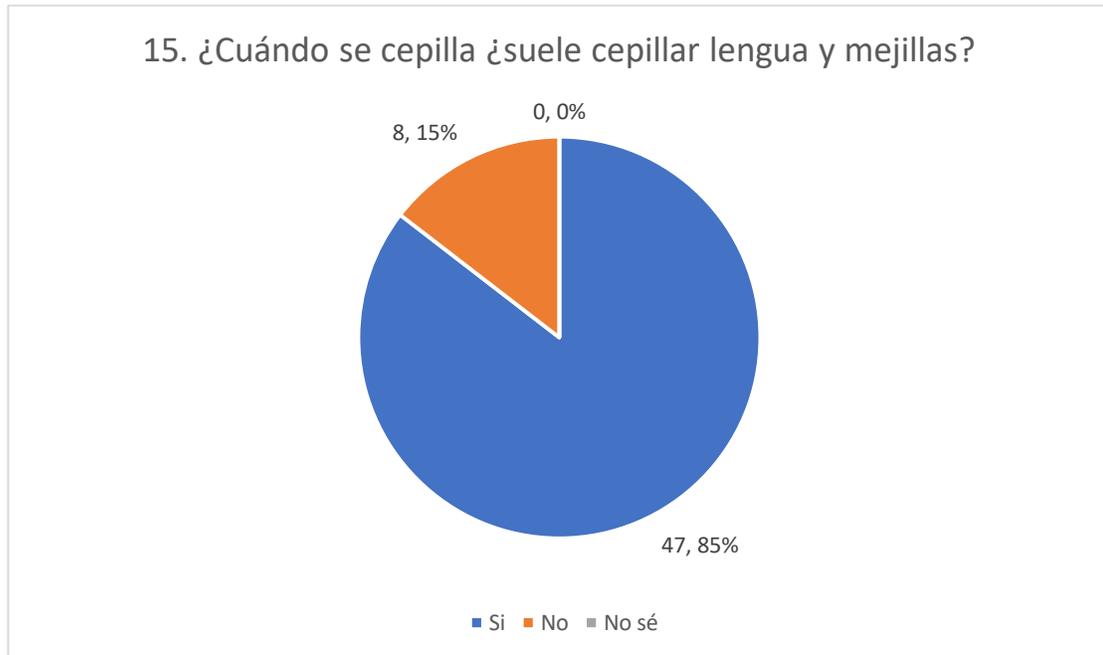


Ilustración 20 Grafica resultados pregunta 15, fuente propia

Se observa que el 15% de los encuestados no realiza un cepillado dental adecuado, ya que no incluyen el cepillado de sus mejillas y lengua.

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

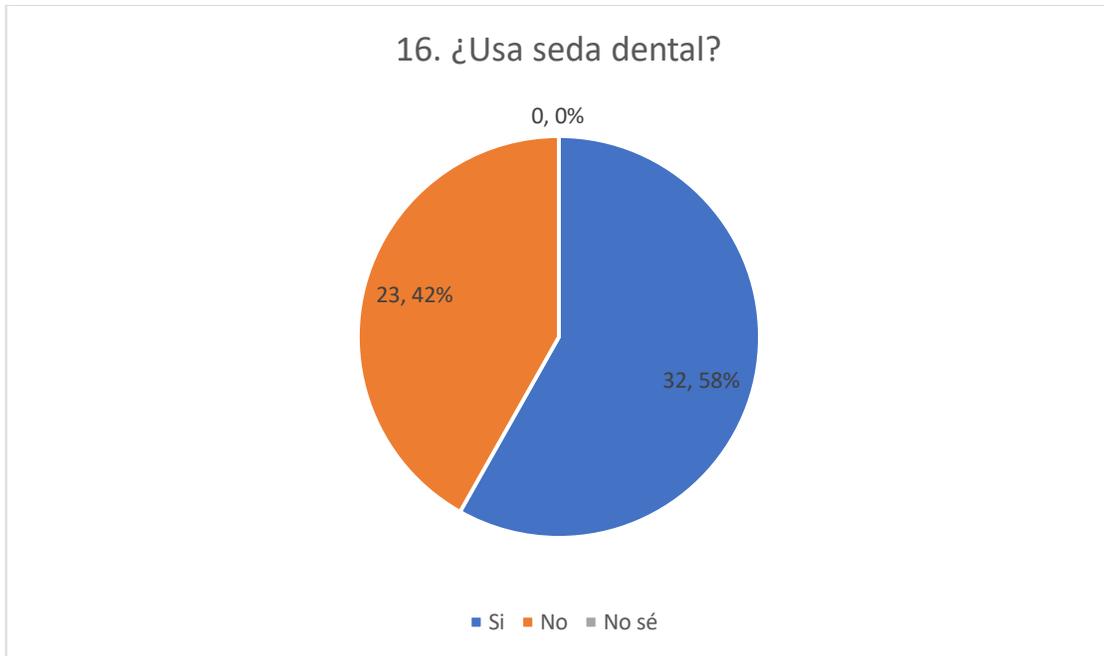


Ilustración 21 Grafica resultados pregunta 16, fuente propia

Un alto porcentaje de los encuestados (42%) no utiliza seda dental al cepillarse sus dientes.

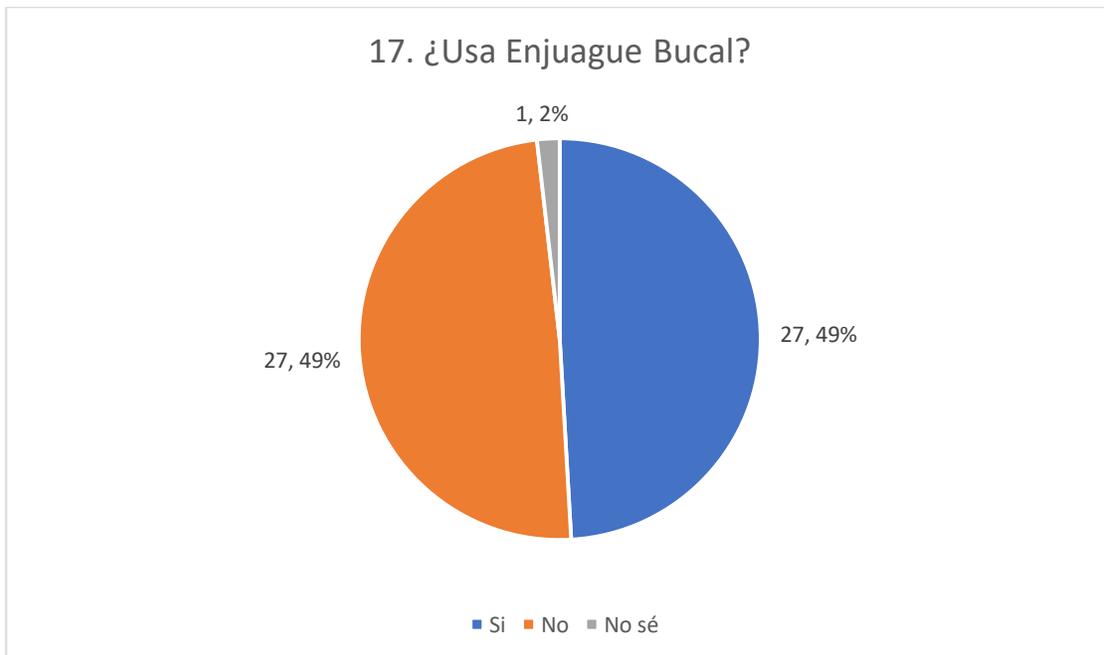


Ilustración 22 Grafica resultados pregunta 17, fuente propia

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

Se evidencia que casi la mitad de los encuestados (49%) no utiliza enjuague bucal, y que otro 2% no sabe cómo utilizarlo.



Ilustración 23 Grafica resultados pregunta 18, fuente propia

Un bajo porcentaje de los encuestados (29%) ha presentado mal aliento, en contraste con un 67% que no lo ha experimentado.

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

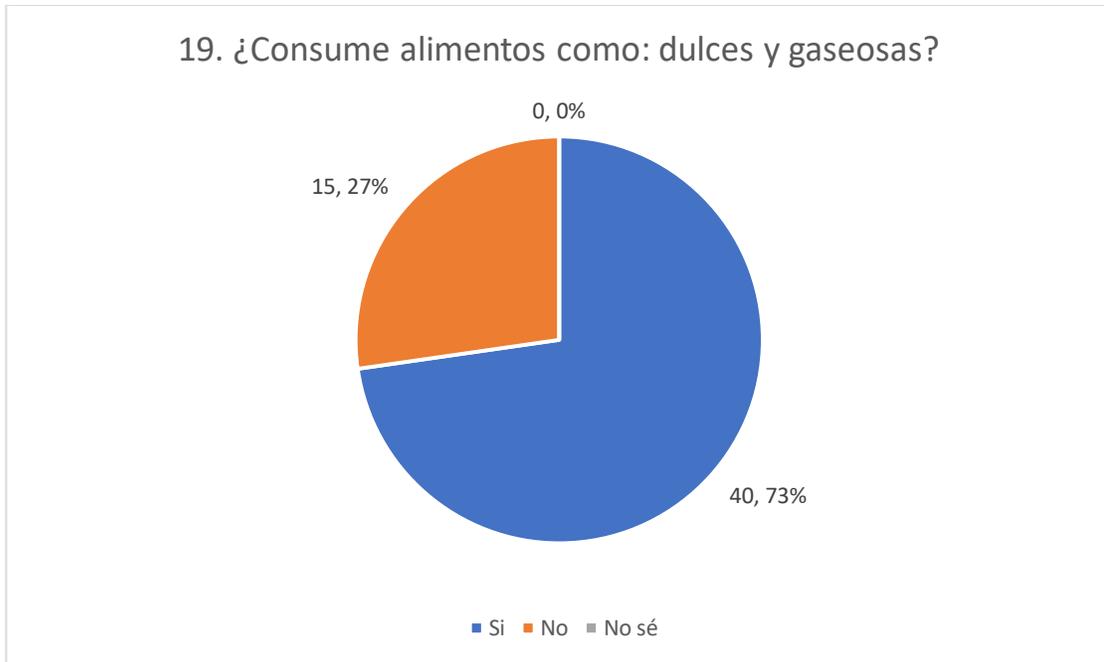
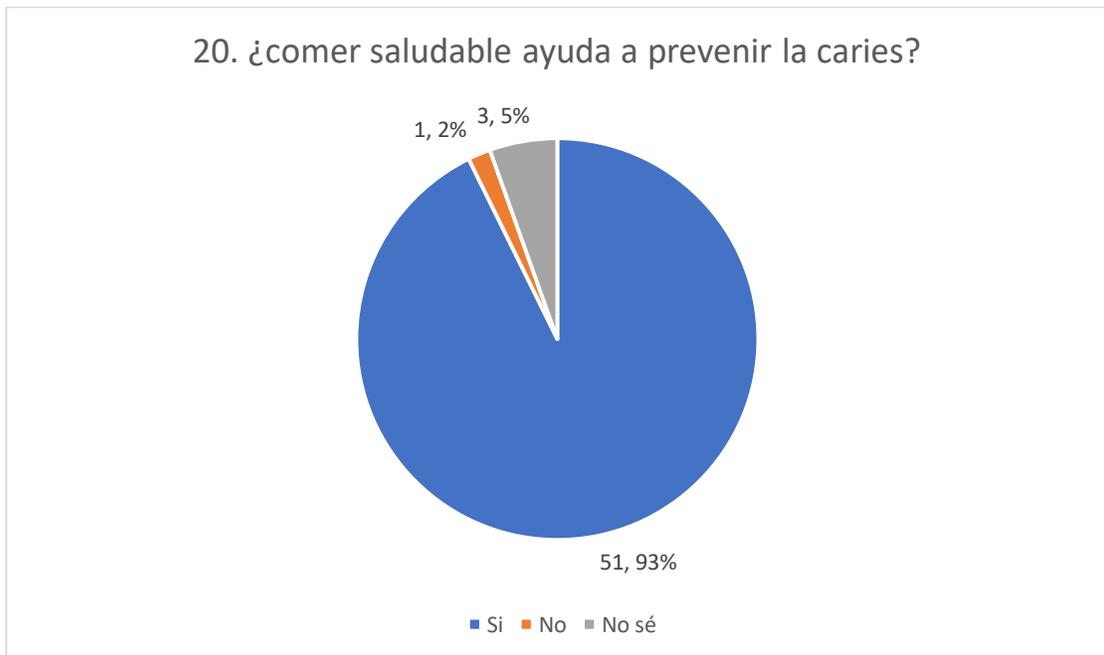


Ilustración 24 Grafica resultados pregunta 19, fuente propia

Se evidencia que gran parte de los encuestados (73%) consume alimentos como dulces y/o gaseosas.



Casi todos los encuestados (93%) afirman que comer saludable ayuda a prevenir la carie.

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

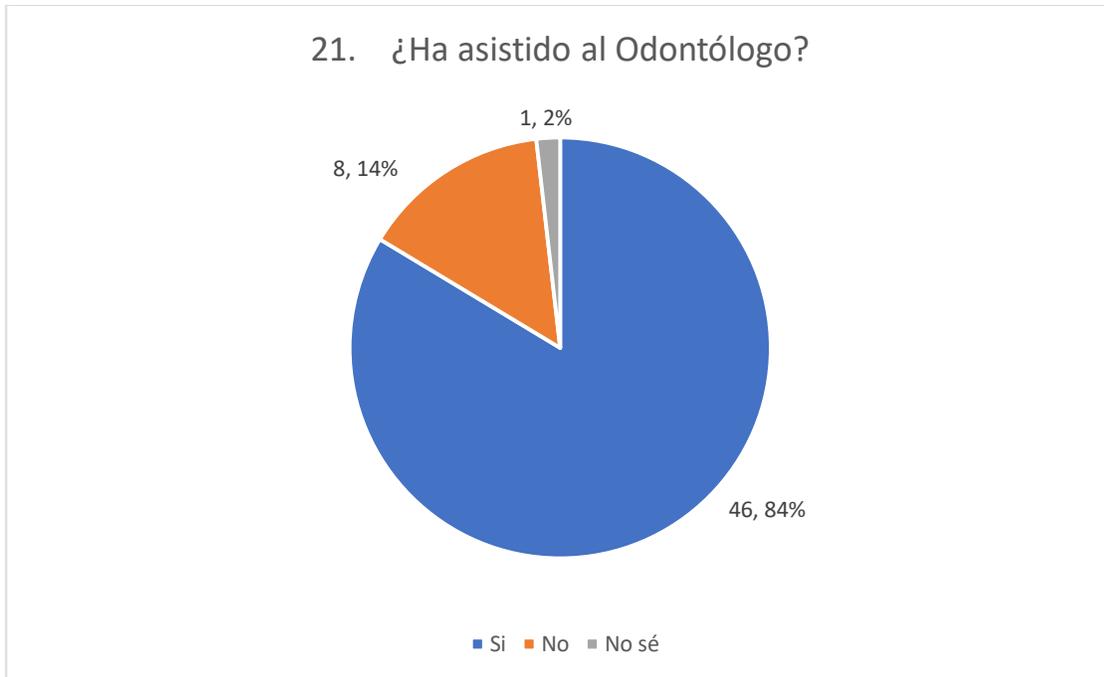


Ilustración 25 Grafica resultados pregunta 21, fuente propia

La mayoría de los encuestados (84%) ha asistido al odontólogo en contraste con un 14% que no lo ha hecho.

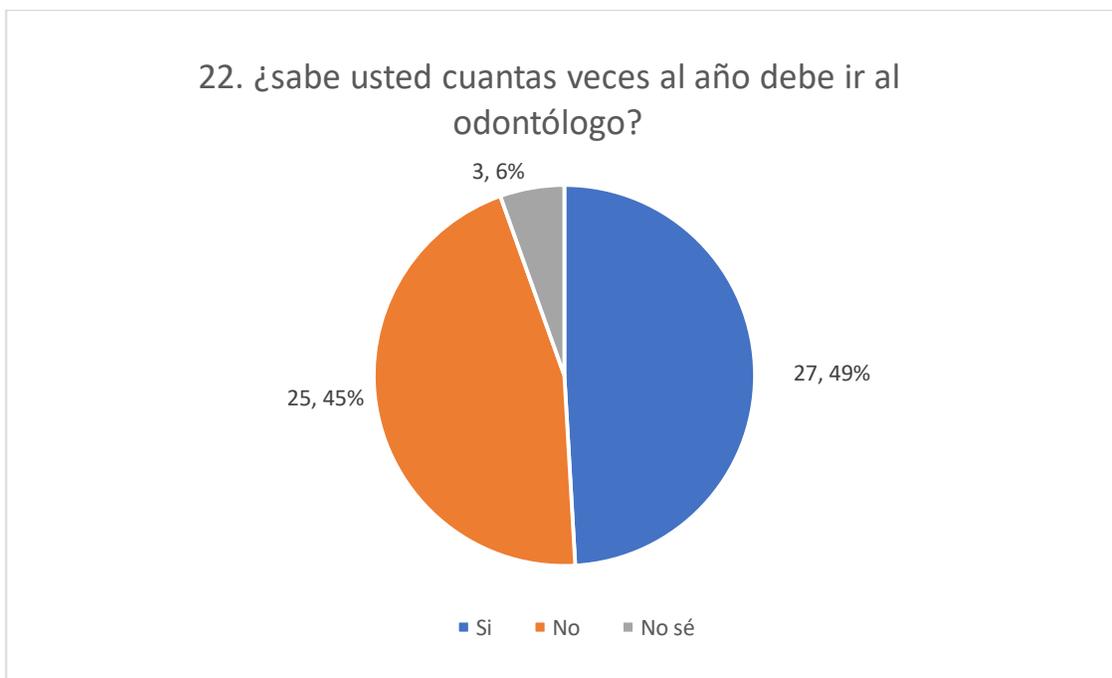


Ilustración 26 Grafica resultados pregunta 22, fuente propia

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

Los resultados obtenidos revelan que el 51% de los encuestados (45% respondió "no" y el 6% respondió "no sé") desconoce la frecuencia adecuada para acudir a una cita con el odontólogo.

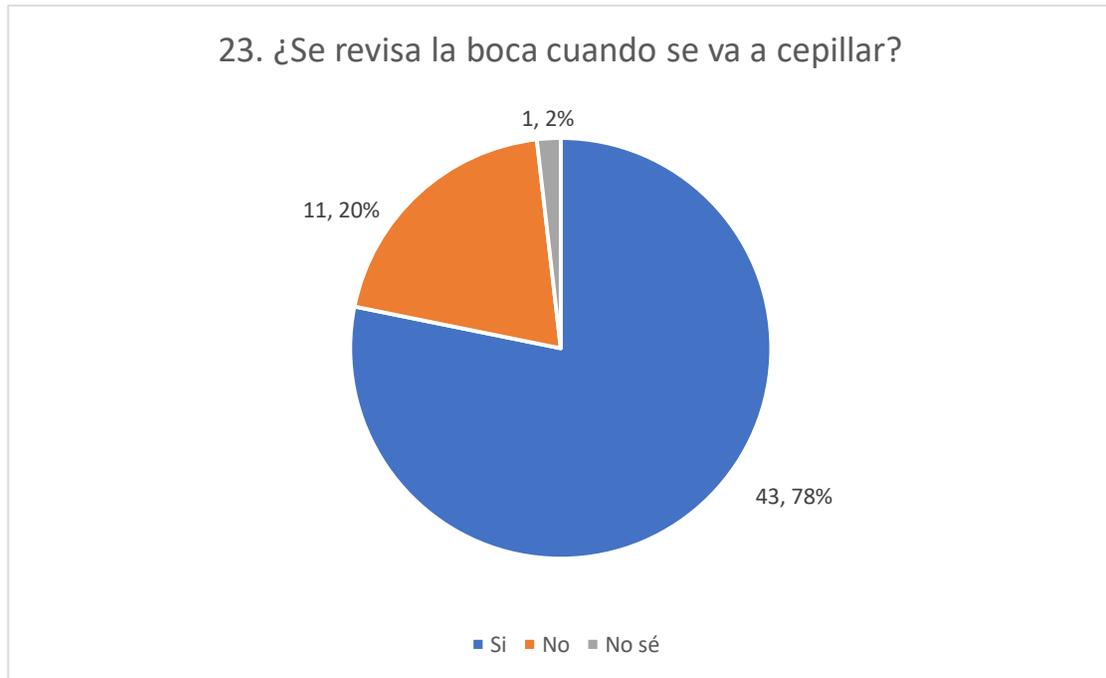


Ilustración 27 Grafica resultados pregunta 23, fuente propia

Un alto porcentaje de los encuestados (78%) realiza una revisión exhaustiva a su boca antes de cepillarse los dientes.

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

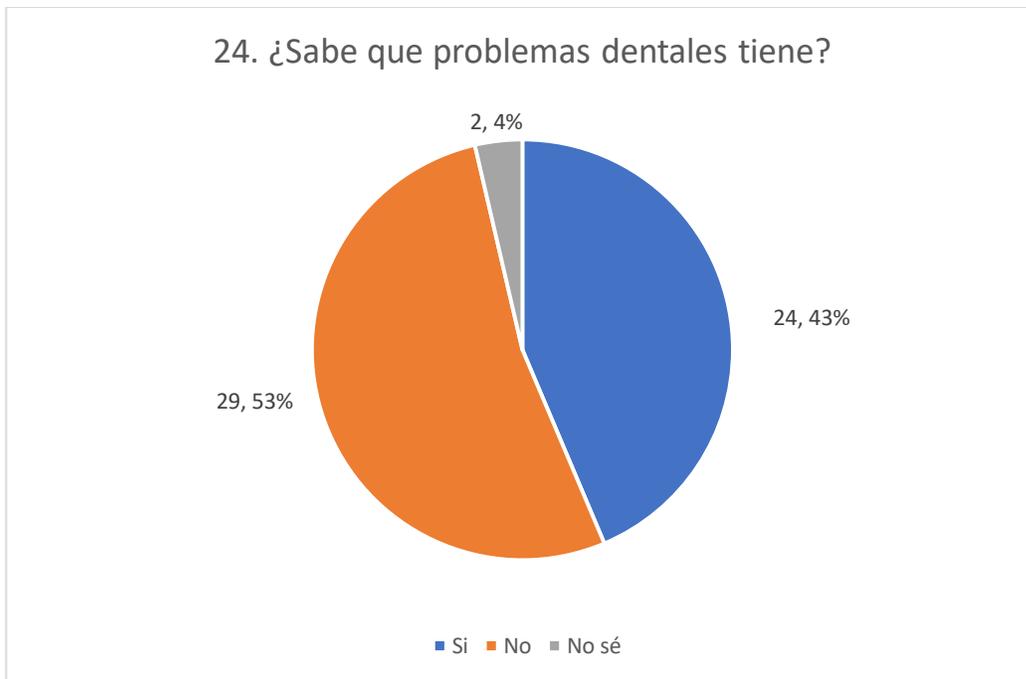


Ilustración 28 Grafica resultados pregunta 24, fuente propia

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

Según los resultados obtenidos, se destaca que el 57% de los encuestados (53% respondió "no" y el 4% respondió "no sé") desconoce cuáles son sus problemas dentales, mientras que el restante 43% está consciente de su situación dental.

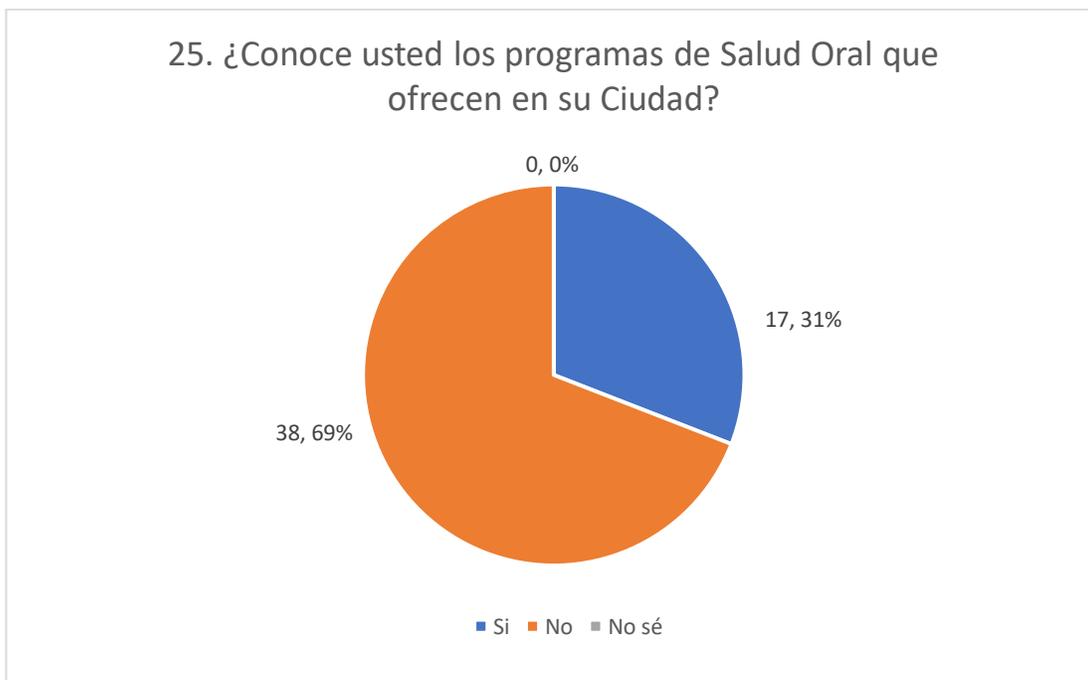


Ilustración 29 Grafica resultados pregunta 25, fuente propia

Más de la mitad de los encuestados (69%) no conocen los programas de salud oral que se ofrecen en la ciudad de Ibagué.

A partir de esta información, podemos elaborar la siguiente tabla para resumir y visualizar los resultados obtenidos:

Tabla 3 Nivel de conocimiento de los participantes frente a cada variable, fuente propia (2023).

Variable	Alto		Medio		Bajo		Total
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje	
Salud bucal	50	91%	5	9%	0	0%	55
Patología Oral	28	51%	23	42%	4	7%	55
Estado de la Cavidad Bucal	25	45%	21	38%	9	16%	55

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

Factores Predisponentes de Patología	34	62%	20	36%	1	2%	55
Hábitos de Higiene Oral	28	51%	19	35%	8	15%	55
Hábitos Alimenticios	37	67%	14	25%	4	7%	55
Hábitos de visita al odontólogo	25	45%	22	40%	8	15%	55
Hábitos de auto revisión oral	21	38%	25	45%	9	16%	55
Políticas publicas	17	31%	0	0%	38	69%	55

7. Discusión

En un primer análisis, el estudio llevado a cabo por Colchado en 2017 reveló que la mayoría de los miembros de las fuerzas armadas en el Cuartel Ramón Zavala en Trujillo poseían un nivel de conocimiento calificado como "regular" en lo que respecta a salud bucal, representando el 51.7% de los encuestados. Por otro lado, la investigación actual evidencia un nivel de conocimiento moderadamente elevado en la población militar, con un 54% de los participantes respondiendo correctamente a las preguntas planteadas. Este resultado señala una notoria mejora en la comprensión de asuntos relacionados con la salud bucal en este grupo específico durante el lapso de tiempo transcurrido entre ambas investigaciones y en las diferencias culturales y educativas entre ambas poblaciones de estudio.

En segundo lugar, el estudio de Tejada, centrado en los cadetes de la institución Mariscal Domingo Nieto, estableció una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre higiene oral y la presencia de placa bacteriana. Estos hallazgos subrayan la importancia de la educación en higiene oral y la prevención de problemas dentales en esta población. En contraste, la investigación actual se centró en una población militar distinta, que demostró un nivel de conocimiento más alto sobre salud bucal, lo que puede indicar variaciones en las necesidades de educación y atención en salud bucal entre diferentes grupos militares.

Por otro lado, el estudio realizado por Karina Anhuaman y Milagros Sandoval en la ciudad de Piura reveló que la mayoría del personal militar tenía un nivel de conocimiento medio sobre salud bucal, posiblemente debido a la educación y charlas motivacionales en el cuartel. En comparación, la investigación actual indica que la población militar estudiada (de los cuales se destaca que la mayoría de los encuestados son bachilleres académicos y técnicos representando un 85% de toda la muestra) tiene un nivel de conocimiento alto en salud bucal. Esto podría

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

deberse a variaciones en las estrategias de educación y promoción de la salud bucal entre diferentes regiones y cuarteles militares en Perú.

En otro estudio, Joel Cama evaluó a 218 personas del servicio militar en Perú y encontró que casi el 50% de los encuestados poseía un bajo conocimiento sobre la higiene oral. Cama propuso medidas integrales para mejorar la salud bucal en el personal militar, por medio de capacitaciones, convenios con universidades y programas de prevención. En comparación, la investigación actual sugiere que la población militar estudiada tiene un nivel de conocimiento más alto en salud bucal, lo que puede indicar variaciones en la efectividad de las medidas de promoción de la salud bucal en diferentes grupos militares.

Por otro lado, Pacheco y Vega observaron que el conocimiento acerca de las enfermedades periodontales era predominantemente de nivel regular entre los miembros de la Policía Nacional, con notables deficiencias en el grupo de jóvenes. No obstante, la presente investigación resalta un nivel elevado de conocimiento en la población militar objeto de estudio.

Posteriormente, con el estudio de Rafael y Ramírez en personal militar en Cajamarca, se encontró que la mayoría de los participantes tenían un nivel deficiente de conocimiento en salud bucodental, junto con un alto riesgo de problemas dentales, especialmente en el grupo de edad de 18-22 años. En contraste, en esta investigación se evidencia un mejor estado de salud bucal en la población militar estudiada, con un bajo porcentaje de pérdida de dientes y problemas dentales graves. Esto indica una mejora en la salud bucal de la población militar.

Por otro lado, la investigación de Santamaria en el Batallón de Fuerzas Especiales No 201 en Huánuco reveló que no todos los militares mantenían hábitos bucales adecuados, posiblemente debido a limitaciones económicas y acceso limitado a atención dental. En contraposición, a esta investigación en donde se destaca la importancia de mejorar la educación y

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

el acceso a la atención dental en la población militar, se evidencia que la mayoría de encuestados realiza técnicas adecuadas de cepillado, lo que se traduce en un enfoque más positivo hacia la atención dental regular y la adopción de hábitos de higiene adecuado.

Por último, se destaca la investigación de González y abril evidenció que los estudiantes de odontología tenían un nivel de conocimiento más alto sobre salud bucal en comparación con los soldados antes de la pandemia. Esto sugiere una brecha en la percepción de la importancia de la dieta en la salud oral entre estos dos grupos. En contraste, la investigación principal indica que, a pesar de que un porcentaje significativo de los encuestados reconoce consumir alimentos potencialmente perjudiciales para la salud bucal, la mayoría está consciente de la relación entre una dieta saludable y la prevención de la caries. Esto resalta una mayor conciencia sobre la importancia de la dieta en la salud bucal en la población militar estudiada en la investigación principal.

8. Conclusiones

Los resultados de la encuesta reflejan una percepción generalizada entre los encuestados acerca de la importancia de la salud bucal en su calidad de vida. La mayoría de los participantes considera que la pérdida de dientes afecta negativamente su calidad de vida y valora la importancia de tener dientes sanos y estéticamente agradables en su vida cotidiana.

En relación al primer objetivo específico, que consistía en identificar los factores que influyen en el conocimiento de la salud bucodental, los resultados revelan una serie de elementos importantes. Entre los factores que influyen en el conocimiento en salud bucodental, se destacan los hábitos de higiene oral, hábitos alimenticios y la frecuencia de visitas al odontólogo. Estos factores se han demostrado como componentes clave en el nivel de conocimiento de la salud bucal en este grupo de soldados.

El segundo objetivo específico, que buscaba evaluar la relación entre el nivel de conocimiento de salud bucodental y los hábitos alimenticios, aunque no establece una relación directa en este estudio, muestra que un alto nivel de conocimiento puede influir positivamente en la adopción de hábitos alimenticios saludables. Los encuestados que tienen una comprensión más profunda de cómo la dieta afecta la salud bucal están mejor posicionados para adoptar prácticas alimenticias más saludables.

Por último, al realizar la charla en el personal encuestado, se evidenció un gran apoyo y receptividad por parte de los participantes. La disposición y el interés mostrado durante la charla indican un claro deseo de aprender y mejorar en temas relacionados con la salud bucodental. Esto deja en evidencia que la educación y la promoción de la salud bucodental son esenciales para el bienestar de esta población militar.

9. Recomendaciones

En primera instancia, se invita a la comunidad educativa a continuar con este tipo de investigaciones, esto con el fin de extender la información relacionada a la salud bucodental en el personal militar y así realizar una comparación de los resultados frente a estudios en el extranjero, con ello se puede determinar si realmente en Colombia este grupo en específico presenta patrones de salud bucal y hábitos de cuidado oral similares o diferentes a los de otras regiones del mundo. Estas comparaciones internacionales pueden arrojar luz sobre posibles diferencias culturales, económicas o de acceso a la atención dental que podrían influir en los resultados

En función de los resultados obtenidos, se recomienda que en la Quinta División del Ejército de Ibagué se adopten medidas orientadas a promover la higiene oral y el autocuidado bucodental. Esto puede lograrse a través de la implementación de programas educativos diseñados para motivar a esta población a mantener una adecuada higiene oral.

Se recomienda realizar campañas periódicas dentro de la Quinta División del Ejército de Ibagué. Estas campañas pueden incluir carteles informativos, folletos y/o videos que destaquen la importancia de la higiene oral para la salud general y cómo prevenir problemas dentales comunes.

Por último, es importante la colaboración entre el sistema de salud militar y las instituciones de salud pública para garantizar el acceso a servicios dentales de calidad y promover la prevención.

10. Bibliografía

- Anhuaman, K., & Sandoval, M. (2021). *Nivel de conocimiento sobre salud bucal en personal militar Puno 2021*. Universidad César Vallejo.
- Araujo, S. (2023). *Práctica de las medidas preventivas y calidad de vida en la salud bucal en gestantes del Centro Materno Infantil "Dr. Enrique Martín Altuna" 2023*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Benavides, F. (2023). *Autocuidado y salud bucal en adultos mayores de un centro geriátrico de Guayaquil, 2022*. Universidad César Vallejo.
- Brendemuhl, C., & Chen, J. (22 de Agosto de 2020). *La importancia de los buenos hábitos de higiene bucal en niños y adultos*. Obtenido de Valleywise Health:
<https://valleywisehealth.org/es/blog/la-importancia-de-los-buenos-habitos-de-higiene-bucal-en-ninos-y-adultos/#:~:text=usar%20hilo%20dental.-,Cepillarse%20los%20dientes%20y%20usar%20hilo%20dental%20no%20solo%20detiene,las%20enfermedades%20de%20las%20enc%C>
- Cama, J. (2021). *Nivel de conocimiento sobre salud bucal del personal de servicio militar del cuartel Tarapacá del ejército Peruano Tacna*. Universidad Latinoamericana Cima.
- Carrillo, J. (2021). *Caries en el departamento del Tolima, basado en las investigaciones realizadas por la universidad Antonio Nariño sede Ibagué en los años 2015 a 2020*. Universidad Antonio Nariño.
- Casanova, A. (13 de Julio de 2021). *Factores de riesgo en la salud bucodental*. Obtenido de Canal Salud IMQ: <https://canalsalud.imq.es/blog/factores-riesgo-salud-bucodental>

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

- Castillo, C. (2020). *Conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de secundaria de la I.E.P. Seminario de San Carlos y San Marcelo, Trujillo*. Universidad Privada Antenor Orrego.
- Cerón, X. (2018). Relación de calidad de vida y salud bucal en la población adolescente. *CES Odontología*, 31(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.21615/cesodon.31.1.4>
- Chuya, L., González, D., & Lañon, M. (2022). Detección de *Helicobacter Pylori* mediante la placa dental y saliva: revisión bibliográfica. *Revista Odontología*, 24(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.29166/odontologia.vol24.n1.2022-e2327>
- Colchado, N. (2017). *Nivel de conocimiento sobre salud bucal del personal de tropa del servicio militar del Cuartel Ramón Zavala - 32 Brigada de Infantería Trujillo*. Universidad Privada Antenor Orrego.
- Congreso de Colombia. (2011). *Ley 1438*. El Congreso de Colombia.
- Congreso de Colombia. (2015). *Ley Estatutaria No. 1751*. Congreso de Colombia.
- Cruz, A., & Martínez, S. (2019). Conocimiento y práctica en el autocuidado de pacientes hipertensos. *Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud.*, 3(6), 786-797. <https://doi.org/https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7097525>
- Cruz, V., & Moreno, A. (2012). *Epidemiología y estadística en salud pública*. McGraw-Hill. <https://doi.org/https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1464§ionid=101050145>
- Cvetkovic, V., Maguiña, J., Lama, J., & Correa, L. (2021). Estudios transversales. *Revista de la facultad de medicina humana*, 21(1), 179-185. <https://doi.org/Donde:>
- Gonzales, k. (2023). *Impacto del nivel de conocimiento sobre la higiene oral en la calidad de vida relacionada a la salud bucal de los efectivos policiales de la región Arequipa*. Universidad Católica de Santa María.

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

- González, M., & Abril, E. (2021). *Evaluar y comparar conocimientos, actitudes y prácticas en hábitos de higiene oral en jóvenes adultos, antes y durante la pandemia por COVID-19*. Universidad Antonio Nariño.
- Grandas, A., & Munevar, D. (2016). Inclusión epistémica de la discapacidad en el campo de salud bucal, revista colombiana salud libre. *Revista Colombiana Salud Libre*, 11(1), 16-25. <https://doi.org/https://doi.org/10.18041/1900-7841/rclslibre.2016v11n1.1618>
- Gutiérrez, C., Flores, M., & Jiménez, E. (2017). Prácticas de higiene bucal en escolares del Municipio de San Ignacio de Loyola, Francisco Morazán. *Revista de ciencia y tecnología*(21), 101-114.
<https://doi.org/https://camjol.info/index.php/RCT/article/view/5949/5761>
- Hennessy, B. (Febrero de 2023). *Caries*. Obtenido de Manual MSD:
<https://www.msmanuals.com/es-co/hogar/trastornos-bucal-y-dentales/trastornos-dentales/caries>
- Hernández, A., & Burstein, Z. (2020). Promoción de la salud bucal y perspectivas para el 2020. *Revista Peruana de medicina experimental y salud pública*, 36(4), 551-552.
<https://doi.org/https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4982>
- Hernández, J., Jaramillo, L., Villegas, J., Álvarez, L., Roldan, M., Ruiz, C., . . . Martínez, L. (2020). La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. *Archivos de medicina*, 20(2), 490-508.
<https://doi.org/https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3487.2020>
- <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>, .. e. (Abril de 2012). *Organización Mundial de la Salud (OMS)*.

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

<https://www.mouthhealthy.org/es-MX/az-topics/o/oral-health>. (01- 02- 2017). *Asociación Dental Americana*.

Instituto Nacional de Investigación Dental y Craneofacial (NIH). (30 de Julio de 2021). *La enfermedad periodontal (de las encías)*. Obtenido de Instituto Nacional de Investigación Dental y Craneofacial (NIH): <https://www.nidcr.nih.gov/espanol/temas-de-salud/la-enfermedad-de-las-encias>

Jimenez, M. (2022). *Concentración de esporas y micetos de candida albicans y tiempo de uso de cepillos dentales en pacientes del CAP III Castilla ESSALUD 2020*. Universidad Alas Peruanas.

Juárez, D., Téllez, A., & García, C. (2019). Escala del modelo de creencias de salud para la autoexploración de mama en estudiantes universitarias. *Acta de investigación psicológica*, 9(1), 7-14.
<https://doi.org/https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2019.1.01>.

Lafaurie, M., Ruíz, J., González, M., & Restrepo, L. (2022). *Odontología comunitaria y atención primaria en salud: una aproximación conceptual*. Universidad del Bosque.

Mego, J. (2016). *Relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal y los hábitos de higiene oral en soldados atendidos en el consultorio odontológico de la Sanidad del ejército Peruano - Lambayeque*. Universidad alas peruanas.

Ministerio de Salud. (1993). *Resolución número 8430*. Ministerio de Salud.

Ministerio de Salud y Protección Social. (1993). *Resolución Número 8430*. Ministerio de Salud y Protección Social.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). *Plan Decenal de Salud Pública*. Ministerio de Salud y Protección Social.

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

Ministerio de Salud y Protección Social. (6 de Junio de 2014). *Salud bucal: para sonreír toda la vida*. Obtenido de Ministerio de Salud y Protección Social:

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/salud-bucal.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. (6 de Junio de 2014). *Salud bucal: para sonreír toda la vida*. Obtenido de Ministerio de Salud y Protección Social:

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/salud-bucal.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). *Modelo Integral de Atención en Salud – MIAS Plan de capacitación sectorial*. Ministerio de Salud y Protección Social.

Ministerio de Salud y protección social. (2018). *Lineamientos, estrategia incremental de cuidado bucal y protección específica en salud bucal para la primera infancia, infancia y adolescencia*. Ministerio de Salud y protección social.

Ministerio de Salud y Protección Social. (26 de Noviembre de 2018). *Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)*. Obtenido de Ministerio de Salud y Protección Social:

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/rutas-integrales-de-atencion-en-salud.aspx>

MSD. (23 de Noviembre de 2022). *Prevención en salud*. Obtenido de MSD:

<https://www.msd.es/stories/prevencion-en-salud/>

Muñoz, Y. (18 de Junio de 2021). PAIS MIAS RIAS. Ibagué, Tolima, Colombia.

N°318, N. i. (Abril de 2012). *Salud bucodental*.

<https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>.

Naranjo, Y., Concepción, J., & Rodríguez, M. (2017). La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3).

https://doi.org/http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

Organización Mundial de la Salud. (15 de Marzo de 2022). *Salud Bucodental*. Obtenido de

Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/oral-health>

Organización Panamericana de la Salud. (26 de Noviembre de 2018). *Determinantes sociales de la salud*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud:

<https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,condiciones%20de%20la%20vida%20cotidiana%22>.

Organización Panamericana de la Salud. (5 de Febrero de 2020). *La salud bucodental es esencial para la salud general*. Obtenido de Organización panamericana de la salud:

https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0

Ortiz, J. (7 de Julio de 2020). *Importancia De La Nutrición En La Salud Bucodental*. Obtenido

de Clínica Dental Urbina: <https://www.clinicadentalurbina.com/noticias/consejos-salud/importancia-de-la-nutricion-en-la-salud-bucodental/#:~:text=Una%20boca%20saludable%20es%20sin%20nimo,boca%20con%20un%20funcionamiento%20adecuado>.

<https://www.clinicadentalurbina.com/noticias/consejos-salud/importancia-de-la-nutricion-en-la-salud-bucodental/#:~:text=Una%20boca%20saludable%20es%20sin%20nimo,boca%20con%20un%20funcionamiento%20adecuado>.

<https://www.clinicadentalurbina.com/noticias/consejos-salud/importancia-de-la-nutricion-en-la-salud-bucodental/#:~:text=Una%20boca%20saludable%20es%20sin%20nimo,boca%20con%20un%20funcionamiento%20adecuado>.

Ospina, E., & Ortiz, C. (2011). Autoatención en salud bucal en el pueblo Yanacona de los Andes del sur de Colombia. *Acta odontológica Colombiana*, 1(2), 85-102.

<https://doi.org/https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/28467>

Pacheco, F., & Vega, J. (2021). *Nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal en policías de la Dirección de Criminalística de la Policía Nacional del Perú*. Universidad Cesar Vallejo.

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

- Pantigozo, E. (2020). *Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de nivel secundaria del colegio alternativo talentos en tiempos de Covid-19 Trujillo*. Universidad Privada Antenor Orrrego.
- Peña, C., & Rivas, E. (2019). *Efectividad de dos estrategias educativas aplicadas para el control de la biopelícula en pacientes de 6 a 10 años que acuden a la clínica odontológica Dr. René Puig Bentz de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, periodo septiembre-diciembre 2019*. Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña.
- Peña, P., & Olmo, M. (2012). Validación de un cuestionario de autocuidados de salud bucodental en el medio laboral - ASBLA. *Enfermería del trabajo*, 2, 254-262.
<https://doi.org/https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4055612.pdf>
- Pilco, A., & Racacha, R. (2021). *Efectividad de una intervención educativa en madres sobre salud bucal, medio mundo*. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.
- Quispe, V. (2017). *Relación entre el nivel de conocimientos sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en el personal de tropa (SMV) Ejército del Perú del Fuerte Manco Capac - Puno 2016*. Universidad Nacional del Altiplano.
- Rafael, A., & Ramírez, G. (2022). *Relación entre el nivel de conocimiento y estado de salud bucodental del personal militar BIM Zepita, Cajamarca, 2022*. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo.
- Regalado, D. (2020). *Promoción de la salud bucal en la prevención de enfermedades orales en estudiantes del CEBA 3057 Carabayllo*. Universidad César Vallejo.
- Rodriguez, H., Mendoza, D., & Vasquez, M. (2021). Modelo de creencia de salud (HBM): un análisis bibliométrico. *Facsalud Unemi*, 4(7), 43-54.
<https://doi.org/https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1219/1155>

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

Santamaria, K. (2021). *Relación entre el nivel de conocimientos sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en el personal militar del batallón de fuerzas especiales N°201, Huánuco - 2021*. Universidad de Huánuco.

Santamaria, K. (2021). *Relación entre el nivel de conocimientos sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en el personal militar del batallón de fuerzas especiales N°201, Huánuco - 2021*. Universidad de Huanuco.

Secretaría Distrital de Salud. (24 de Septiembre de 2019). *Salud bucodental*. Obtenido de Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData:
<https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/enfermedades-cronicas/salud-oral/#:~:text=Es%20importante%20anotar%20que%20el,de%20pr%C3%B3tesis%20total%20entre%20otras.>

Tejada, K. (2019). *Relación entre el nivel de conocimiento de higiene oral y la presencia de placa bacteriana de los cadetes de la institución educativa militar Mariscal Domingo Nieto ILO -2018*. Universidad José Carlos Mariategui.

Tovar, S. (2021). *Lineamientos estrategia incremental de cuidado y protección específica en salud Bucal para la primera infancia, infancia y adolescencia "soy generación más sonriente"*. Ministerio de Salud.

Turchetta, A., Cacciavillano, M., Fernández, R., Molinari, M., Escapil, M., & Mendes, C. (2018). *Patologías orales más frecuentes en odontopediatría*. Universidad Nacional de La Plata.

Unidad de salud de Ibagué - U.S.I. E.S.E. (24 de Agosto de 2023). *La USI participará en la jornada 'soy generación más sonriente'*. Obtenido de Alcaldía Municipal de Ibagué:
<https://ibague.gov.co/portal/seccion/noticias/index.php?idnt=15444#gsc.tab=0>

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

Unión Temporal Sistemas Especializados de Información SEI S.A. - Pontificia Universidad

Javeriana. (2014). *IV Estudio nacional de salud bucal (ENSAB IV)*. Ministerio de Salud.

Unión temporal Praxxis-UNAD. (2015). *Ilustrar al paciente en el autocuidado de sus*

seguridad. Ministerio de Salud y Protección Social.

Vallejo, D. (2021). *Autocuidado y calidad de vida en adultos mayores pertenecientes a un barrio de la comuna 3 de Armenia, Quindío*. Universidad del Quindío.

11. Anexos

Anexo1, carta de solicitud para inicio de investigación, fuente propia.

Solicitud: Permiso para la realización de trabajo de investigación dentro de la institución.

Ibagué, 25 de septiembre 2023

Señor

Diego Javier Fajardo Pineda

Coronel

Jefe De Estado Mayor Quinta División

Estimado Coronel Fajardo Pineda,

Es un placer saludarle cordialmente y, al mismo tiempo, presentarle nuestra solicitud y propósito.

Nosotras, Carol Estefany Aguilar Soto, identificada con C.C. 1.110.568.879, Ivanna Margarita Aldana Montero, identificada con C.C. 1.110.571.194, y Daniela Rivera Cuenca, identificada con C.C. 1.110.574.135, somos estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Antonio Nariño, sede Ibagué. Con el debido respeto, nos dirigimos a usted para expresar nuestro interés en llevar a cabo una investigación como parte de nuestra tesis durante el mes de septiembre entre los días 27 y 29 de 2023, con la colaboración de los soldados de la Quinta División, mediante la realización de una encuesta.

El objetivo central de nuestra tesis es evaluar el "Nivel de Conocimiento y Autocuidado sobre Salud bucodental en Personal de la Quinta División del Ejército Nacional en Ibagué, Tolima, para el período 2023-2". Durante el proceso de investigación, garantiremos en todo momento la confidencialidad necesaria para preservar la identidad de los participantes.

Agradecemos sinceramente su atención y quedamos a su disposición para cualquier consulta o colaboración adicional que pueda requerir.

Cordialmente,


Ivanna Aldana


Carol Aguilar


Daniela Rivera

Para respuesta a la presente, se puede realizar a la siguiente dirección de correo electrónico ialdana194@uan.edu.co

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

Anexo 2. Carta de Autorización para ingreso a las instalaciones de la Quinta División del Ejército Nacional Ibagué, Fuente propia.

PÚBLICA

 **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
QUINTA DIVISIÓN**

Ibagué, 26 de septiembre 2023

Señoritas
Ivanna Aldana Montero
Carol Aguilar
Daniela Rivera

Asunto: Autorización realización trabajo de investigación dentro de la institución.

Reciba un cordial saludo señoritas la presente es para aceptar la investigación como parte del Trabajo de Grado de ustedes, con la colaboración de los soldados de la Quinta División, mediante la realización de una encuesta, cuyo El objetivo central es " Determinar el nivel de conocimiento de salud bucodental en soldados regulares y profesionales de la Quinta División del Ejército Nacional de Ibagué 2023-2", y en el cual se garantiza por parte de ustedes la confidencialidad necesaria para preservar la identidad de los participantes.

Por tal motivo se deberá llevar acabo el día 27 de septiembre del presente año en las instalaciones de la Quinta División del Ejército Nacional de Ibagué 2023, a las 14.00, por lo cual se dispondrá de un grupo de participantes para llevar a cabo dicha actividad y para la cual se da ingreso a las personas continuación: Carol Estefany Aguilar Soto, identificada con C.C. 1.110.568.879, Ivanna Margarita Aldana Montero, identificada con C.C. 1.110.571.194, y Daniela Rivera Cuenca, identificada con C.C. 1.110.574.135, estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Antonio Nariño, sede Ibagué.

Atentamente,



Sargento Viceprimero Miguel Angel Avila Forero
Suboficial Quinta División del Ejército Nacional

EJÉRCITO NACIONAL
PATRIA HONOR LEALTAD
Carrera 9B No. 12- 01 Ibagué – Tolima
Celular: 3112973801
miguel.avila@buzonenejercito.mil.co

PÚBLICA

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

Anexo 3, carta de consentimiento informado.

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, con cedula de ciudadanía No. _____ declaro libre y voluntariamente que acepto participar en el estudio titulado: "Nivel de Conocimiento y Autocuidado sobre Salud Bucodental en Personal de la Quinta División del Ejército Nacional Ibagué, Tolima 2023-2"

Desde el principio, estoy al tanto, gracias a las entrevistadoras, de que esta encuesta tiene como objetivo principal la educación, y que los resultados obtenidos serán utilizados para llevar a cabo una charla informativa con la finalidad de promover la conciencia y el autocuidado en relación con la salud bucodental. Esta charla buscará proporcionar a los participantes información relevante y útil para mejorar sus hábitos y conocimientos en este ámbito, contribuyendo así a la promoción de una mejor salud oral dentro de la Quinta División del Ejército Nacional en Ibagué, Tolima, durante el año 2023-2.

Tengo pleno conocimiento de que tengo la libertad de abandonar el estudio en cualquier momento si así lo considero adecuado. Además, entiendo que ni el abandono del estudio ni mi participación en él afectarán de ninguna manera mi relación profesional con las investigadoras responsables. Asimismo, reconozco que tengo la libertad de solicitar información adicional sobre los posibles riesgos y beneficios, así como los resultados derivados de mi participación en este estudio.

En base a lo anterior

Acepto participar de la encuesta

No acepto participar de la encuesta

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

Anexo 4. Formato de la encuesta a realizar.

Fuente propia.

**Cuestionario en Soldados Regulares y Profesionales de la Quinta División del
Ejército Nacional Ibagué, Tolima 2023-2**

I Datos generales

Edad: ____

Género: Masculino __ Femenino __

Grado militar: Soldado Profesional __ Soldado Regular __

Nivel educativo más alto alcanzado: No estudió __ Primaria __ Secundaria __

Técnico ____ Tecnólogo __ Profesional __

Estado civil: Casado __ Soltero __ Unión Libre __ Divorciado __ Viudo __

II Cuestionario

SALUD ORAL (1-2)

1. ¿La pérdida de dientes influye en la calidad de vida?

Sí No No sé

2. ¿Es importante para su vida cotidiana tener dientes sanos y lindos?

Sí No No sé

PATOLOGIA ORAL (3-5)

3. ¿La caries dental es una enfermedad?

Sí No No sé

4. ¿La caries dental hace que se pierdan dientes?

Sí No No sé

5. ¿Es normal que las encías sangren al cepillarse los dientes o usar seda dental?

Sí No No sé

ESTADO DE LA CAVIDAD BUCAL (6-10)

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

Anexo 5. Formato de la encuesta a realizar.

Fuente propia.

6. ¿Ha perdido algún diente?

Sí No No sé

7. ¿Ha sentido dolor o le han sangrado sus encías?

Sí No No sé

8. ¿Ha tenido algún problema dental reciente que le causara molestias graves?

Sí No No sé

9. ¿Sufre de sensibilidad dental al consumir alimentos fríos o calientes?

Sí No No sé

**10. ¿Ha tenido algún procedimiento dental importante en los últimos 12 meses
(por ejemplo, extracciones, resinas, tratamiento de conductos)?**

Sí No No sé

FACTORES PREDISPONENTES DE PATOLOGIA ORAL (11-12)

11. ¿Tiene el Hábito de fumar?

Sí No No sé

12. ¿Piensa usted que fumar afecta su salud oral?

Sí No No sé

HÁBITOS DE HIGIENE ORAL (13-18)

13. ¿Se cepilla los Dientes?

Sí No No sé

14. ¿Sabe cómo realizar correctamente la técnica de cepillado dental?

Sí No No sé

15. ¿Cuándo se cepilla ¿suele cepillar lengua y mejillas?

Sí No No sé

16. ¿Usa seda dental?

Sí No No sé

17. ¿Usa Enjuague Bucal?

Sí No No sé

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

Anexo 6. Formato de la encuesta a realizar.

Fuente propia.

18. ¿Ha presentado mal aliento?

Si No No sé

HABITOS ALIMENTICIOS (19-20)

19. ¿Consume alimentos como: dulces y gaseosas?

Si No No sé

20. ¿comer saludable ayuda a prevenir la caries?

Si No No sé

HABITOS DE VISITA AL ODONTOLOGO (21-22)

21. ¿Ha asistido al Odontólogo?

Si No No sé

22. ¿sabe usted cuantas veces al año debe ir al odontólogo?

Si No No sé

HABITOS DE AUTOREVISIÓN ORAL (23-24)

23. ¿Se revisa la boca cuando se va a cepillar?

Si No No sé

24. ¿Sabe que problemas dentales tiene?

Si No No sé

POLITICAS PÚBLICAS (25)

25. ¿Conoce usted los programas de Salud Oral que ofrecen en su ciudad?

Si No No sé

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

Anexo 7. Carta de aceptación firmada por asesora temática, fuente propia.

Ibagué, 18 octubre de 2023

Carta de aceptación de asesor temático

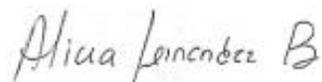
Carta de Aceptación

En mi carácter de asesor temático del trabajo de grado titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO SOBRE SALUD BUCODENTAL, QUINTA DIVISIÓN EJÉRCITO NACIONAL, IBAGUÉ 2023-2" , realizado por las estudiantes CAROL ESTEFANY AGUILAR SOTO, código: 20571515329, IVANNA MARGARITA ALDANA MONTERO, código: 20571425599, y DANIELA RIVERA CUENCA, código: 20571424447 de la Facultad de Odontología.

Considero que este cumple con los requisitos y lineamientos de aprobación de acuerdo a los requisitos exigidos por la Universidad Antonio Nariño Sede Ibagué para el proceso de entrega del documento de Trabajo de grado Final.

En la ciudad de Ibagué, departamento del Tolima a los Dieciocho (18) Días del mes de octubre del año dos mil veinte tres (2023).

Universitariamente,



Firma

Dra. Blanca Alicia Fernández Bernal
Asesor Temático
Odontóloga Colegio Odontológico Colombiano
Endodoncista Universidad Santo Tomás
Magister Salud Pública Universidad Autónoma de Manizales

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

Anexo 8. Carta de solicitud para aval dirigida al comité académico, fuente propia.

Ibagué, 18 octubre de 2023

Doctores
Comité de Ética
Facultad de odontología
Universidad Antonio Nariño Sede Ibagué

Respetados doctores, por medio de la presente nos dirigimos a ustedes para solicitarles el aval del trabajo de grado 3 con título "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO SOBRE SALUD BUCODENTAL, QUINTA DIVISIÓN EJÉRCITO NACIONAL, IBAGUÉ 2023-2", realizado por las estudiantes CAROL ESTEFANY AGUILAR SOTO, código: 20571515329, IVANNA MARGARITA ALDANA MONTERO, código: 20571425599, y DANIELA RIVERA CUENCA, código: 20571424447.

La propuesta de trabajo de grado 3 se clasifica en la categoría A sin riesgo, según la Resolución 8430 del 4 de octubre de 1993, Republica de Colombia- Ministerio de Salud Título II, Capítulo I, Artículo 11.

Agradecemos su atención.

Cordialmente

Ivanma Aldana

Ivanma Margarita Aldana Montero
Código: 20571515329

Carol Estefany Aguilar Soto

Carol Estefany Aguilar Soto
Código: 20571425599

Daniela Rivera

Daniela Rivera Cuenca
Código: 20571424447

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

Anexo 9. Carta de aval aprobada por el comité académico, fuente propia.



Ibagué, 20 octubre de 2023

Señores

Comité de Trabajo de Grado
Facultad de odontología
Universidad Antonio Nariño Sede Ibagué

Por medio de la presenta el Comité de Ética del Programa de Odontología de la Universidad Antonio Nariño sede Ibagué, emite el concepto de viabilidad de la investigación titulada **"Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucodental, quinta división ejército nacional, Ibagué 2023-2"** realizada por las estudiantes Carol Estefany Aguilar Soto, código: 20571515329, Ivanna Margarita Aldana Montero, código: 20571425599, y Daniela Rivera Cuenca, código: 20571424447; dado que se clasifica en la categoría sin riesgo según la Resolución 8430 del 4 de octubre de 1993, Republica de Colombia- Ministerio de Salud Título II, Capítulo I, Artículo 11.

VERGILADA MINEDUCACION

Agradecemos su atención.

Cordialmente,

Yudi Alejandra Muñoz Osorio
Coordinadora académica de programa
Universidad Antonio Nariño
Sede Ibagué
Comité de Ética

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

Anexo 10. Formato de asistencia para asesoría relacionada a proyecto de investigación, fuente propia.

UAN
UNIVERSIDAD
ANTONIO NARIÑO

Una Universidad con Presencia
Nacional y Vocación Regional

NOMBRE DE DOCUMENTO: ASESORÍA TRABAJO DE GRADO
TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO
VERSION: 01- FEBRERO DE 2016

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal en soldados regulares y profesionales de la Quinta División de Ejército Nal. Ibagué-Tolima 223-2

SEÑALE CON UNA X TIPO DE INVESTIGACIÓN: SEMESTRE PERÍODO ACADÉMICO A 20 B 20

PROPUESTA ANTEPROYECTO PROYECTO TRABAJO DE GRADO

NOMBRE DEL ASESOR TEMÁTICO: Dra. Alicia Fernández

NOMBRE DEL ASESOR METODOLÓGICO: Dra. Yudi Alejandra Muñoz

N°	NOMBRE COMPLETO ESTUDIANTE	CÓDIGO
1	Carol Estefany Aguilar Soto	20571515329
2	Ivanna Margarita Aldana Montero	20571425599
3	Daniela Rivera Cuenca	20571424447

N°	REPORTE DE AVANCE	TAREAS	FIRMA ESTUDIANTE	FIRMA ASESOR	OBSERVACIÓN
15/01/2012	Revisa y define el objetivo de trabajo	Buscar articulos.	 Ivanna Aldana Daniela Rivera		Hay que trabajar.
22/01/2012	Realizar pregunta PICO Definir pregunta	Buscar articulos	 Ivanna Aldana Daniela Rivera		Hay que mejorar.
24/01/2012	Revisar avances	Definir tema temático. Busca articulos	 Ivanna Aldana Daniela Rivera		Hay que
26/01/2012	Revisar el documento, se definen temas	- ODS 3 - En crónicas (casos) - Salud en general.	Ivanna Aldana Daniela Rivera		+ leer 4 referencias bibliograficas

UDCII
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

VCTI
Vicerrectoría de Ciencia, Tecnología e Innovación

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

Anexo 11. Formato de asistencia para asesoría relacionada a proyecto de investigación, fuente propia.

N°	REPORTE DE AVANCE	TAREAS	FIRMA ESTUDIANTE	FIRMA ASESOR	OBSERVACIÓN
27/08/2023	Revisión de planteamiento de problema Jus. marcas leon	Trabaja el marco teórico	 Ivanna Aldana Daniela Rivera		Ampliar más el marco teórico social de tem
30/09/2023	Revisión y mejorar parte de autorizar	comercio	 Ivanna Aldana Daniela Rivera	Dra. Alicia Fernández B. Odontóloga Endodonzista C.R. R.M. 6241	ampliar 
11/10/2023	Revisión de metodología	completar	 Ivanna Aldana Daniela Rivera	Dra. Alicia Fernández B. Odontóloga Endodonzista C.R. R.M. 6241	Una mejoría.
14/10/2023	Revisión de Resultados	Cambiar presentación y mejorar redacción	 Ivanna Aldana Daniela Rivera	Dra. Alicia Fernández B. Odontóloga Endodonzista C.R. R.M. 6241	Se vuelve a revisar el uso de todos los artículos
21/10/2023	Revisión de Discusión	Usar todos los artículos para realizar la discusión	 Ivanna Aldana Daniela Rivera	Dra. Alicia Fernández B. Odontóloga Endodonzista C.R. R.M. 6241	se vuelve a revisar por seguir con conclusiones.
14/10/2023	Revisión Conclusiones	Reportar conclusiones según objetivos propuestos	 Ivanna Aldana Daniela Rivera	Dra. Alicia Fernández B. Odontóloga Endodonzista C.R. R.M. 6241	Se realiza lectura completa de trabajos.
18/10/2023	Revisión general y firma formal de Evaluación	Se realiza última lectura de dar último observación	 Ivanna Aldana Daniela Rivera	Dra. Alicia Fernández B. Odontóloga Endodonzista C.R. R.M. 6241	Se realizan correcciones solicitadas

Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

Anexo 12. Realización de la encuesta por parte de personal militar.

Fuente propia.



Anexo 13. realización de la encuesta por parte de personal militar.

Fuente propia.



Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

Anexo 14. Charla enfocada en salud bucodental al personal militar.

Fuente propia



Anexo 15. charla enfocada en salud bucodental al personal militar.

Fuente propia.



Nivel de conocimiento y autocuidado sobre salud bucal

Anexo 16. Charla enfocada en salud bucodental al personal militar.

Fuente propia.



Anexo 17. Charla enfocada en salud bucodental al personal militar.

Fuente propia.

