



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA**

Tesis

Redes sociales y su relación con la percepción de salud oral en pacientes de la
clínica dental Odontopink, Trujillo-2024

**Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista**

Presentado por:

Autora: Valles Huamán, Susan Fabiolla


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-7910-001X>

Asesor: Mg. Enciso Lacunza, Jorge Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5053-2791>

Lima – Perú


2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Valles Huamán, Susan Fabiolla egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico de **Odontología** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Redes sociales y su relación con la percepción de salud oral en pacientes de la clínica dental Odontopink, Trujillo-2024”** Asesorado por el docente: Jorge Antonio Enciso Lacunza DNI 42449549 ORCID <https://orcid.org/0000-0001-5053-2791> tiene un índice de similitud de (9) (nueve) % con código oid:14912:538615594 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.


Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



 Firma de autor 1
 Susan Fabiolla Valles Huamán
 DNI: 70676641

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



 Firma
 Jorge Antonio Enciso Lacunza
 DNI: 42449549

Lima, 22 de enero de 2026

MIEMBROS DEL JURADO

Presidente: Dr. Guillen Galarza, Carlos Enrique

Secretario: Mg. Jimmy Antonio Ascanoa Olazo

Vocal: Mg. Alvan Suasnabar, Pablo Cesar

Dedicatoria

A mis padres, a mi tío Juan Carlos y a mi tía Lucía, su amor y apoyo han sido la base de mi triunfo. Esta tesis es un tributo a la colaboración, paciencia y comprensión que me brindaron a lo largo de este viaje académico y seguir siempre firme para lograr mis objetivos.

Agradecimiento

Quiero expresar mis más profundo agradecimiento a mi tía Lucia quien fue la primera persona en creer en mí y darme una oportunidad de poder realizarme como profesional, a mi segundo papa Juan Carlos que siempre estuvo ahí para mi aunque el ya no este acá conmigo sé que se siente orgulloso de mi y por ultimo a mis padres que ayudaron para poder terminar este viaje académico.

Índice general

Dedicatoria.....	¡Error! Marcador no definido.
Agradecimiento.....	¡Error! Marcador no definido.
Índice general.....	¡Error! Marcador no definido.
Índice de tablas	¡Error! Marcador no definido.
Resumen.....	¡Error! Marcador no definido.
Abstract.....	¡Error! Marcador no definido.
Introducción	¡Error! Marcador no definido.
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	¡Error! Marcador no definido.
1.1 Planteamiento del problema.....	¡Error! Marcador no definido.
1.2.1 Problema general	¡Error! Marcador no definido.
1.2.2 Problemas específicos	¡Error! Marcador no definido.
1.3.1 Objetivo general.....	4
1.3.2 Objetivos específicos	¡Error! Marcador no definido.
1.4 Justificación.....	4
1.4.1 Teórica.....	4
1.4.2 Metodológica	¡Error! Marcador no definido.
1.4.3 Práctica.....	6
1.5 Limitaciones de la investigación.....	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	8
2.1 Antecedentes de la investigación	8
2.2 Bases teóricas.....	13
2.3. Formulación de hipótesis	19
2.3.1. Hipótesis general.....	19
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	21
3.1. Método de la investigación	21
3.2. Enfoque de la investigación	21
3.4. Diseño de la investigación	21
3.5. Población, muestra y muestreo	22
3.5.1 Población.....	22
3.5.2 Criterios de selección.....	22
3.5.3 Muestra.....	22

3.5.4 Muestreo	23
3.6. Variables y operacionalización	¡Error! Marcador no definido.
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.7.1. Técnica.....	26
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	26
3.7.3. Validación.....	28
3.7.4. Confiabilidad.....	28
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	29
3.9. Aspectos éticos.....	30
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	31
4.1. Resultados.....	31
4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados.....	31
4.1.2. Análisis inferencial.....	39
4.2. Discusiones	¡Error! Marcador no definido.
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	49
REFERENCIAS.....	51
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	60
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	61
Anexo 3: Validación de instrumento	68
Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética	71
Anexo 5: Carta de presentación	72
Anexo 6: Constancia de aplicación del instrumento.....	73
Anexo 7: Formulario de consentimiento informado.....	74
Anexo 8: Informe de Asesor	78
Anexo 9: Informe de Turnitin	78
Anexo 10 Fotografías.....	81

Índice de tablas

Tabla 1. Relación entre las redes sociales y percepción de la salud en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024.	31
Tabla 2. Relación entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores comportamentales en redes sociales.	33
Tabla 3. Relación entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores de influencia en la elección de las redes sociales.	35
Tabla 4. Relación entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores de búsqueda de cuenta en redes sociales.	38
Tabla 5. Prueba de normalidad	39
Tabla 6. Prueba Rho de Spearman para la relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral.	40
Tabla 7. Prueba Rho de Spearman para la relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores comportamentales.	41
Tabla 8. Prueba Rho de Spearman para la relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores de influencia en la elección.	42
Tabla 9. Prueba Rho de Spearman para la relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores de búsqueda de cuenta.	43

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el uso de redes sociales y la percepción de la salud oral en pacientes de la clínica dental Odontopink, Trujillo, 2024. Se desarrolló una investigación de enfoque cuantitativo, de tipo básico, con método deductivo, diseño no experimental, transversal y de alcance correlacional. La muestra estuvo conformada por 80 pacientes que acudieron a la clínica, a quienes se aplicaron dos instrumentos: un cuestionario para identificar el uso de redes sociales y sus dimensiones, y el cuestionario Perfil del Índice de Impacto en Salud Oral (OHIP-14) para evaluar la percepción de salud. La correlación entre las variables se analizó mediante la prueba estadística Rho de Spearman. Los resultados evidenciaron que el 58,8 % (47) de los pacientes presentó factores comportamentales de las redes sociales en nivel de acuerdo y una percepción de salud oral calificada como mala; el 52,5 % (42) mostró factores de influencia en la elección de redes sociales en nivel importante y percepción de salud oral mala; y el 41,3 % (33) presentó factores de búsqueda de cuentas en redes sociales en nivel muy importante y percepción de salud oral mala. Sin embargo, el análisis inferencial no demostró relación estadísticamente significativa entre las redes sociales y la percepción de salud oral ($p > 0,05$), con coeficientes de Rho de Spearman de -0,132, -0,190 y -0,101 para las diversas dimensiones. En conclusión, no se encontró relación directa entre el uso de redes sociales y la percepción de la salud oral en pacientes de la clínica dental Odontopink, lo que sugiere la necesidad de continuar investigando otros factores que podrían intervenir en la manera en que los pacientes valoran su salud bucal. Asimismo, se recomienda fortalecer estrategias educativas en salud bucodental para pacientes.

Palabras clave: percepción, redes sociales, salud oral, influencia.

Abstract

The present study aimed to determine the relationship between the use of social networks and the perception of oral health in patients of the Odontopink dental clinic, Trujillo, 2024. A quantitative, basic research approach was adopted, using a deductive method, a non-experimental, cross-sectional, and correlational design. The sample consisted of 80 patients who attended the clinic, to whom two instruments were applied: a questionnaire to identify the use of social networks and its dimensions, and the Oral Health Impact Profile questionnaire (OHIP-14) to assess health perception. The correlation between variables was analyzed using Spearman's Rho statistical test. The results showed that 58.8% (47) of the patients presented social network behavioral factors at the agreement level and a poor perception of oral health; 52.5% (42) showed influential factors in the choice of social networks at an important level and a poor perception of oral health; and 41.3% (33) presented factors related to searching for accounts on social networks at a very important level and a poor perception of oral health. However, inferential analysis did not demonstrate a statistically significant relationship between social networks and oral health perception ($p > 0.05$), with Spearman's Rho coefficients of -0.132, -0.190, and -0.101 for the different dimensions. In conclusion, no direct relationship was found between the use of social networks and the perception of oral health in patients of the Odontopink dental clinic, suggesting the need for further research on other factors that may influence how patients assess their oral health. Likewise, it is recommended to strengthen educational strategies in oral health for patients.

Keywords: perception, social networks, oral health, influence.

Introducción

En las últimas décadas, la comunidad científica se ha interesado cada vez más por el uso de los medios sociales por parte de poblaciones de todo el mundo. En el ámbito de la salud, se están produciendo y publicando cada vez más contenidos que evalúan el impacto de las intervenciones sobre el comportamiento sanitario en los resultados de salud en diferentes poblaciones que utilizan los medios sociales.

Los estudios sobre salud bucodental se han limitado a evaluaciones sistemáticas que han valorado la eficacia de intervenciones como la teleodontología, la salud móvil y los recordatorios digitales. Estos recordatorios pueden enviarse a través de plataformas digitales distintas de las redes sociales, como servicios de mensajes cortos, sitios web o aplicaciones desarrolladas por los investigadores. Pueden adoptar la forma de mensajes de texto, audio, imagen o vídeo.

Este estudio, que se estructura en cinco capítulos, ofrece un enfoque muy exhaustivo. El primer capítulo, titulado "El problema", analiza el contexto global, nacional y local, explora los problemas relacionados con las variables que se investigan y establece los objetivos y limitaciones del estudio. En el segundo capítulo, se profundiza en el marco teórico que respalda las variables en estudio. El tercer capítulo se centra en la metodología, justificando la elección de la estrategia, el tipo y el diseño del estudio, y detallando las herramientas y técnicas utilizadas para recolectar los datos. Los resultados se presentan en el cuarto capítulo, acompañado de un análisis detallado de los datos obtenidos. Finalmente, el estudio concluye con un conjunto de conclusiones y propuestas, seguidas por apéndices que apoyan el proceso de recolección de datos, así como las referencias bibliográficas consultadas.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

En las últimas décadas, la expansión de las plataformas de redes sociales ha modificado profundamente la forma en que los individuos acceden a información, comparten experiencias y construyen percepciones relativas a su salud (1). En el escenario contemporáneo de la salud oral, la percepción que los pacientes tienen de su propio estado bucodental (auto-evaluación, inquietudes estéticas, experiencias subjetivas de salud) constituye un componente clave en el proceso de atención odontológica. La auto-percepción determina en gran medida la búsqueda de servicios, la adhesión a tratamientos, la satisfacción con la atención y la proactividad en medidas preventivas (2)

Este entorno digitalizado plantea oportunidades y riesgos. La literatura reciente muestra que las redes sociales permiten diseminar mensajes de promoción de salud bucal, mejorar conocimientos y potenciar conductas de higiene; sin embargo, también documenta la circulación de información de baja calidad o abiertamente engañosa, que puede modular percepciones erróneas y decisiones inadecuadas sobre tratamientos (3)

A nivel mundial, se estima que aproximadamente 4.95 mil millones de personas ya utilizaban redes sociales, lo cual representa cerca del 59.4 % de la población global. Este fenómeno ha generado una oportunidad relevante para el ámbito de la salud pública, incluida

la salud oral, al permitir difusión de contenido, interacción digital de los pacientes y nuevas formas de educación sanitaria. Sin embargo, también ha planteado retos en cuanto a la calidad de la información recibida, la construcción de percepciones subjetivas y su impacto en la conducta de salud (4).

En el plano internacional, recientes estudios señalan que el uso de redes sociales influye en la percepción de la salud oral y en la toma de decisiones de tratamiento odontológico. Por ejemplo, en la India se observó que la “Impact of Social Media on Dental Treatment Choices” determinó que los participantes jóvenes, de 21 a 30 años, declararon que el contenido de redes influyó en su elección de tratamiento odontológico (5). Asimismo, en un estudio realizado en Arabia Saudita con 387 adultos se exploró la prevalencia de “misconceptions” acerca de salud oral vinculadas al uso de plataformas como Instagram, TikTok, Snapchat y X (antes Twitter). El estudio identificó que un mayor compromiso en redes estaba asociado con mayor número de creencias erróneas de salud oral (6). En el contexto de América Latina, aunque la literatura es más limitada, se ha reportado que el uso problemático de internet (lo que incluye redes sociales) entre escolares peruanos actuó como predictor negativo de la calidad de vida relacionada con la salud oral, mediado por estilos de vida poco saludables (7).

En los últimos cinco años, el ecosistema digital peruano ha consolidado a las redes sociales como una de las principales puertas de acceso a información en salud. En el país, el 80,2% de la población de 6 años a más reportó usar Internet en el tercer trimestre de 2024, con una expansión sostenida respecto de 2023, y con un uso cotidiano en más del 90% de quienes se conectan, lo que refuerza la centralidad del entorno en línea para actividades informativas y de comunicación cotidiana (8)

A nivel nacional, se han realizado estudios que abordan la percepción de salud oral, aunque con menor atención explícita al papel de las redes sociales. Un estudio en Lima y Cuzco

examinó prevalencia de caries y maloclusión en población adolescente urbana y rural, y comparó la percepción de salud oral mediante instrumentos de auto-evaluación (9).

En La Libertad es uno de los departamentos más poblados del país y concentra un tejido urbano denso en Trujillo, con amplia penetración de tecnologías de información y oferta de servicios odontológicos públicos y privados. El Compendio Estadístico La Libertad 2024 del INEI reúne series recientes para el análisis socioeconómico y de servicios, útiles para perfilar el contexto de acceso y demanda de atención en salud, incluidos los servicios de salud bucodental (10).

A nivel local, Trujillo presenta producción académica sobre percepción de la calidad de vida relacionada con salud oral en escolares y personal de salud, lo que sugiere una sensibilidad creciente por medir percepciones y su traducción en comportamientos preventivos (11).

La investigación tiene como propósito determinar la relación entre las redes sociales y percepción de la salud oral en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Qué relación existe entre las redes sociales y percepción de la salud oral en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024?

1.2.2 Problemas específicos

¿Qué relación existe entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores comportamentales en redes sociales?

¿Qué relación existe entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores de influencia en la elección de las redes sociales?

¿Qué relación existe entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores de búsqueda de cuenta en redes sociales?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre las redes sociales y percepción de la salud en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024.

1.3.2 Objetivos específicos

Establecer la relación entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores comportamentales en redes sociales.

Establecer la relación entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores de influencia en la elección de las redes sociales.

Establecer la relación entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores de búsqueda de cuenta en redes sociales.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Las redes sociales han transformado la forma en que las personas acceden a información y construyen significados sobre su propia salud, incluida la salud oral. En este escenario, plataformas como Facebook, Instagram o YouTube funcionan como espacios de socialización de saberes donde se articulan discursos profesionales, comerciales y experienciales que influyen en la percepción que los usuarios tienen de su bienestar bucodental. Desde una perspectiva teórica, el estudio de esta relación permite comprender a las redes sociales como un dispositivo contemporáneo de comunicación en salud y como un potencial determinante sociocultural de la percepción de salud, vinculado a conceptos como alfabetización digital en

salud, confianza en las fuentes de información y construcción subjetiva del riesgo. Analizar cómo el contenido odontológico difundido en redes condiciona actitudes, creencias y decisiones sobre el cuidado bucal aporta a la consolidación de marcos explicativos sobre la interacción entre medios digitales y comportamientos preventivos en salud. Este aporte resulta relevante para la sociedad porque ofrece fundamentos para diseñar estrategias de comunicación en salud pública más rigurosas, alineadas con evidencia y sensibles a los patrones de consumo digital de la población adulta. De este modo, la investigación contribuye a la reflexión académica sobre el rol de las tecnologías de la información en la configuración de la percepción de salud oral y genera conocimientos útiles para orientar políticas educativas, campañas de prevención y prácticas profesionales que fortalezcan la autonomía informada de los pacientes frente a la abundancia y variabilidad de contenidos disponibles en redes sociales.

1.4.2 Metodológica

La justificación metodológica de esta investigación se sustenta en la necesidad de evaluar, con rigor empírico, la relación entre el uso de redes sociales y la percepción de la salud oral en personas adultas. Se eligió un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, transversal y de alcance correlacional, porque permite medir de manera objetiva la asociación entre variables en un momento determinado, sin manipularlas, lo cual resulta pertinente cuando se trabaja con percepciones y conductas de pacientes. El uso de encuestas estructuradas facilita la recolección sistemática y estandarizada de información en una muestra de adultos usuarios de plataformas como Facebook, Instagram y YouTube, que acuden a la clínica dental, lo que favorece la obtención de datos comparables y analizables estadísticamente. La selección muestral se definió en función de criterios de inclusión y exclusión claros (edad adulta, asistencia a la clínica en el periodo de estudio y uso de redes sociales), lo que garantiza que los participantes representen adecuadamente a la población objetivo y que los resultados puedan extrapolarse a contextos asistenciales similares. El análisis estadístico mediante pruebas de

correlación, como Rho de Spearman, se considera adecuado porque las variables se midieron a través de escalas ordinales tipo Likert y se buscó identificar la dirección y fuerza de la relación entre el uso de redes sociales y la percepción de la salud oral. Se empleó el OHIP-14 para medir la autopercepción de la salud oral, por tratarse de un cuestionario breve, robusto y comparado internacionalmente en la evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud oral (OHRQoL). El OHIP-14 se derivó del OHIP-49, conserva el 94 % de la varianza explicada del instrumento original y presenta alta fiabilidad y validez de constructo, lo que respalda su sensibilidad para discriminar impactos percibidos en la función y el bienestar oral en población adulta. Este conjunto de decisiones metodológicas fortalece la validez de los hallazgos y la pertinencia de las conclusiones para la práctica clínica y la salud pública.

1.4.3 Práctica

La justificación práctica de esta investigación se vincula de manera directa con la labor clínica odontológica. En la actualidad, las redes sociales forman parte del entorno cotidiano de los adultos y funcionan como una vía frecuente para buscar información sobre salud, incluida la salud oral. En el consultorio, muchos pacientes llegan con creencias, dudas o expectativas previamente configuradas por el contenido que consumen en estas plataformas, lo que influye en su percepción del riesgo, su adherencia a las recomendaciones profesionales y su decisión de iniciar o posponer tratamientos. En este contexto, conocer cómo el uso de redes sociales se asocia con la percepción de la salud oral permitirá al profesional odontólogo diseñar estrategias educativas y de comunicación más precisas, basadas en el lenguaje, los formatos y los canales que el paciente utiliza con mayor familiaridad. La evidencia disponible sobre el impacto de las redes sociales en la adopción de prácticas preventivas en salud bucal resulta aún limitada, por lo que este estudio aporta insumos útiles para orientar intervenciones desde la práctica clínica.

1.5 Limitaciones de la investigación

Limitación temporal: La investigación se desarrolló en el año 2024, en un periodo acotado de recolección de datos. Este marco temporal permitió obtener una “fotografía” puntual de la relación entre redes sociales y percepción de salud oral, sin incorporar variaciones estacionales, cambios en tendencias digitales ni modificaciones en las estrategias de comunicación de la clínica o de las plataformas virtuales. En consecuencia, los resultados representan la realidad observada en ese intervalo específico y su estabilidad en el tiempo queda sujeta a futuras investigaciones con seguimientos prolongados.

Limitación espacial: El estudio se llevó a cabo exclusivamente en la clínica dental Odontopink, ubicada en la ciudad de Trujillo. Esta delimitación espacial implicó trabajar con una población adscrita a un solo centro odontológico, con características sociodemográficas y de acceso a servicios que pueden diferir de otras clínicas, distritos o regiones. Por ello, la capacidad de extrapolar los hallazgos a otros contextos geográficos o a servicios odontológicos con distinta organización, perfil de pacientes o modelo de atención resulta naturalmente restringida.

Limitaciones de recursos: El equipo investigador dispuso de recursos humanos, materiales y financieros limitados, lo que condicionó el tamaño muestral, la aplicación de los instrumentos y la posibilidad de incorporar técnicas complementarias (por ejemplo, evaluaciones clínicas adicionales o comparaciones con múltiples establecimientos). Asimismo, el uso de cuestionarios autoaplicados respondió a la necesidad de optimizar tiempo y costos, aunque este tipo de instrumento puede implicar sesgos de memoria o deseabilidad social. Estas condiciones refuerzan la importancia de considerar el estudio como un punto de partida para investigaciones posteriores con mayores recursos, muestras más amplias y diseños metodológicos más robusto.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Internacional

BinHamdan et al (12), Arabia Saudita en el 2025 este artículo buscaron “Describir los patrones de uso de las redes sociales y estimar la prevalencia de ideas erróneas sobre salud bucodental entre adultos en Arabia Saudita”. Este estudio transversal, evaluaron una muestra de 387 personas a través de un cuestionario distribuido a través de anuncios dirigidos en Instagram, TikTok, Snapchat y X (Twitter). La prevalencia de conceptos erróneos relacionados con la salud bucal se estimó utilizando estadísticas descriptivas, incluyendo recuentos y porcentajes. Las pruebas de chi-cuadrado describieron los factores sociodemográficos, la participación en las redes sociales y la salud bucal autoinformada. En los resultados el 89.8% utilizaban WhatsApp y el 78.9% Instagram. Los conceptos erróneos comunes sobre la salud bucal incluyeron creencias de que "El embarazo causa pérdida de calcio en los dientes" (n = 337, 87 %) y "El tratamiento dental debe evitarse durante el embarazo" (n = 245, 63,3 %). Seguir cuentas específicas de odontología se asoció significativamente con menores probabilidades de tener conceptos erróneos y un menor recuento de conceptos erróneos. Por el contrario, la confianza en las redes sociales como fuente de información sobre salud bucal se asoció con un mayor recuento de conceptos erróneos. Concluyeron que, las plataformas de

redes sociales son herramientas esenciales, para la difusión de información sobre salud bucodental en Arabia Saudita. Los participantes que seguían cuentas específicas sobre odontología presentaban una cantidad significativamente menor de ideas erróneas.

Singh et al. (13), La India en el 2024 esta investigación tuvo como objetivo “Investigar la influencia de las redes sociales en la percepción de las prácticas de salud bucodental de los pacientes”. Se adoptó un diseño de estudio transversal, con un cuestionario compuesto por 15 preguntas cerradas. El tamaño de la muestra se estimó en 451 participantes, basándose en los hallazgos del estudio piloto. El percentil se determinó para evaluar las prácticas de salud bucodental percibidas por los participantes. Los datos se analizaron mediante análisis descriptivo, prueba de chi-cuadrado y análisis de regresión multivariante con significación estadística ($p \leq 0,05$). La mayoría de los participantes pertenecían a zonas urbanas (66,5%), con una edad promedio de $38,19 \pm 6,70$ años. Los participantes de zonas urbanas (184,61,3%) y rurales (102,67%) creían que las redes sociales proporcionaban un mejor conocimiento sobre salud bucodental, lo cual fue estadísticamente significativo ($p = 0,046$). La mayoría de los participantes (267,5%) dedicaban entre 30 minutos y tres horas diarias a las redes sociales. Se observó que los participantes con ocupaciones profesionales tenían mayor probabilidad de mantener buenas prácticas de salud bucodental en redes sociales ($p = 0,043$). Concluyeron que los participantes consideraron que las redes sociales proporcionaban un mejor conocimiento sobre salud bucodental, y sus prácticas autopercebidas eran deficientes.

Jayasinghe et al. (14), Sri Lanka en el 2024 esta investigación tuvo como objetivo “evaluar los patrones y factores relacionados con el uso de las plataformas de redes sociales para acceder a información sobre salud y salud bucal entre adultos de Sri Lanka, con especial énfasis en la promoción de la concientización sobre la salud bucal”. Personas mayores de 18 años residentes en Sri Lanka y usuarias de redes sociales participaron en esta encuesta electrónica basada en cuestionarios. Los análisis estadísticos de los datos recopilados se realizaron utilizando el

software SPSS versión 21, con un valor $p < 0.05$ establecido para determinar el nivel de significancia estadística. Un total de 421 personas participaron en esta encuesta. La mayoría (68.4%) pertenecía al grupo de edad de 18 a 30 años, y el 55.5% eran mujeres. WhatsApp (96.8%) fue la plataforma de redes sociales más utilizada en todos los grupos de edad y ambos géneros. Se identificaron diferencias estadísticamente significativas entre géneros en el uso de Telegram, Twitter y Viber en el grupo de edad de 18 a 30 años, con un mayor porcentaje de hombres que utilizan estas plataformas ($p \leq 0,05$). Se observaron diferencias significativas similares en el grupo de edad de 31 a 40 años para WhatsApp y Telegram ($p \leq 0,05$). Entre el 95,4 % de las personas que buscan información de salud en línea, YouTube (74,9 %) fue la plataforma más popular. Una cuarta parte de los encuestados prefirió las redes sociales y el 22,3 % prefirió los sitios web para obtener información sobre salud bucal. Además, el 74,9 % tuvo opiniones positivas sobre la obtención de información sobre salud bucal a través de las redes sociales, mientras que solo el 17 % reportó experiencias positivas con las redes sociales para la promoción de la salud bucal. Al evaluar la fiabilidad de la información sobre salud bucal en las redes sociales, el 48 % se basó en la calidad de la información. La fuente de información sobre salud bucal preferida fueron los videos cortos de profesionales (43,1 %). Además, el 69,5 % informó cambios en sus comportamientos de salud bucal después de acceder a información a través de las redes sociales. Concluyeron que, las redes sociales son una plataforma viable para promover la concientización pública sobre la salud bucal en Sri Lanka.

Leal et al. (15), Colombia en el 2019 buscaron “Analizar la asociación de la percepción de la salud bucal con la calidad de vida en las personas mayores vinculadas al hogar geriátrico “FUNDELUZ”. Se realizó un estudio observacional analítico de corte transversal, el universo lo integran 120 adultos mayores y la muestra la conformaron 36 residentes que cumplen con los criterios de selección. En el análisis univariante se calcularon frecuencias. En el análisis bivariante, se examinó la calidad de vida dicotomizada en relación con las variables

cualitativas. Se llevó a cabo un estudio observacional transversal analítico, en el que se analizaron variables cualitativas y cuantitativas. Se determinó que apenas un 11,1% (4) de los participantes en el estudio tenían una percepción positiva de su salud general. Los resultados revelaron que sólo un adulto mayor (8,3%) mostraba una percepción positiva de la salud bucodental, mientras que ninguno de los incluidos en la muestra informó de una calidad de vida positiva. Concluyeron que no existe ninguna asociación entre las variables.

Antecedentes Nacionales

Narvaez y Zúñiga (16), Lima en el año 2022 buscó “Evaluar la percepción sobre el uso de redes sociales para la elección de la consulta dental de una población residente en Lima, Perú”, En este estudio descriptivo transversal participaron 271 residentes de Lima. Para determinar los factores influyentes en un dentista, se les pidió a los participantes que completaran una encuesta de opción múltiple relacionada con su información personal y el uso de las redes sociales. Los resultados sugieren que el 90,77% de los encuestados coincide con la importancia de la presencia en línea de un dentista. Además, un asombroso 97,41% de la población valoró las reseñas y valoraciones del sitio web como "Importantes" o "Muy importantes", y un 95,94% consideró el contenido del sitio web igualmente "Importante" o "Muy importante". Además, el 46,86% considera que las imágenes del antes y el después que aparecen en la página son dignas de mención, mientras que el 52,03% opina que el número de "me gusta" es significativo. Las conclusiones del estudio indican que la mayoría de los encuestados utilizan Facebook e Instagram para conectar con su dentista y recibir atención bucodental. También destacaron la importancia de que las clínicas dentales mantengan una presencia activa y visible en las redes sociales en estas plataformas.

Quilca (17), Lima en el 2022 el propósito fue “Determinar si existe relación entre el uso de redes sociales y el aprendizaje sobre salud oral en pacientes atendidos en el consultorio dental

Arone – 2022”, Se realizó una investigación descriptiva, transversal, prospectiva y correlacional en 218 pacientes. Los resultados mostraron que el 54,6% de los pacientes adquieren conocimientos sobre higiene bucodental a través de las redes sociales. Además, el estudio reveló que el 53,2% de los pacientes que adquieren conocimientos sobre enfermedades bucodentales lo hacen mediante el uso de las redes sociales. Además, el estudio reveló que el 53,2% de los pacientes que se informan sobre enfermedades bucodentales lo hacen a través del uso de las redes sociales. Existe una correlación significativa entre el género y el uso de las redes sociales ($p=0,000$), ya que el 33,0% de las mujeres utiliza las redes sociales a diario frente a sólo el 23,0% de los hombres. Además, existe una correlación entre el aprendizaje sobre salud bucodental y el género ($p=0,024$), ya que el 39,0% de las mujeres declara haber aprendido sobre salud bucodental. Se observó una correlación estadísticamente significativa entre la edad y el uso diario de las redes sociales ($p=0,037$), indicada por el 23,4% de individuos de 25-31 años que utilizaban las redes sociales a diario. Además, se observó una conexión con la educación en salud bucodental ($p=0,043$), con una mayor proporción de personas de 25-31 años que adquirirían conocimientos sobre salud bucodental (29,4%). Basándonos en los resultados de la prueba chi-cuadrado sobre las dos variables principales, hemos determinado que existe relación entre el uso de las redes sociales y el aprendizaje sobre salud bucodental entre los pacientes atendidos en la Clínica Dental Arone en 2022.

Calderón (18), Lima en el 2021 esta tesis tuvo como objetivo “Determinar de la influencia de las redes sociales en la captación de pacientes odontológicos nuevos de una clínica dental privada en la ciudad de Lima”. Investigación descriptivo y fundamental ejecutada virtualmente a 187 pacientes. Los resultados evidencian la importancia de las redes sociales, teniendo mayor prevalencia Facebook con 46.52%, Instagram con 32.62%, TikTok con 18.18% y en menor presencia Twitter con sólo 2.67%. Los resultados de la investigación sugieren que un factor significativo que afecta a la selección de servicios dentales por parte del dentista es la

publicación de antes y un después del tratamiento (70,06%), seguido del atractivo del dentista (58,29%) y, por último, el número de "me gusta" que tiene el dentista en las redes (26,73%). Según la información demográfica, Facebook fue preferido tanto por hombres como por mujeres de entre 18 y 29 años, mientras que los de entre 30 y 59 años prefirieron Instagram y TikTok. Esto pone de relieve la relevancia de las plataformas de redes sociales para atraer nuevos pacientes a las consultas odontológicas.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Redes sociales

Las redes sociales se han convertido en plataformas centrales para la búsqueda, difusión y discusión de información en salud, tanto por parte del público general como de profesionales sanitarios. En campañas de promoción de salud, estas plataformas posibilitan alcanzar una audiencia amplia y diversa, mejorar la precisión de los mensajes y facilitar la interacción con la comunidad, aunque su efectividad para generar cambios conductuales sostenidos aún es cuestionada (19).

El fenómeno de desinformación en salud es especialmente crítico en redes: su rápida difusión y el uso de algoritmos pueden amplificar contenidos falsos, polarizadores o alarmantes, dificultando las estrategias de salud pública y socavando prácticas preventivas — por ejemplo, en temas como vacunación o cambios climáticos con implicaciones para la salud (20).

Pero las redes sociales también ofrecen oportunidades reales. A través del escucha social, las autoridades pueden monitorear percepciones y creencias de la población, ajustando intervenciones con mayor precisión (20). Además, se han identificado efectos positivos en el

bienestar psicosocial, cuando el uso es rutinario y emocionalmente conectado asociado a mejor salud percibida y bienestar social aunque los beneficios son contextuales y no universales (21).

Según Celaya “Las redes sociales son lugares en Internet donde las personas publican y comparten todo tipo de información, personal y profesional, con terceras personas, conocidos y absolutos desconocidos” (22).

En la actualidad, esta clasificación ya se ha ampliado, pues existen nuevas redes.

Las nuevas redes sociales como TikTok y BeReal representan una evolución en la interacción digital, marcadas por formatos breves, espontáneos y visuales, que redefinen la comunicación personal y colectiva.

TikTok se ha convertido en una plataforma popular para difundir contenido de salud, desde educación médica hasta experiencias personales. La OMS estableció una colaboración con TikTok en septiembre de 2024 para promover información científica confiable en salud (23).

No obstante, la plataforma también facilita la circulación de desinformación. Investigaciones muestran que influencers promueven pruebas médicas sin evidencia adecuada, usando tácticas de miedo que pueden conducir a sobrediagnóstico y ansiedad innecesaria (24).

2.2.2 Las redes sociales y los factores comportamentales

Producto de la pandemia generada por la Covid-19, vivimos grandes cambios en la sociedad. En este sentido, el conocimiento y las formas de difundir han sufrido cambios drásticos. Bajo esta perspectiva, las redes sociales juegan un papel importante dentro de los patrones de comportamiento en las relaciones sociales. Producto de estos cambios, la interconectividad ocupa lugares casi impensados antes de la pandemia: la sala, las habitaciones,

el comedor, oficinas, gimnasios, pampas, cerros, se han constituido en las formas de interconexión y adaptación a las redes sociales. En términos de Martínez, “Los miembros de la familia han vuelto a conectar y hay un redescubrimiento de formas de interacción social, incluso para quienes viven solos, están surgiendo nuevas prácticas culturales. Nos reconocemos” (25).

2.2.3 Las redes sociales y los factores de influencia en la elección de las redes sociales

La inclusión digital se considera un componente fundamental para abordar las disparidades socioeconómicas dentro de la sociedad. En la actualidad, los beneficios de la revolución de las tecnologías de la información se distribuyen de forma desigual entre países desarrollados y en desarrollo y dentro de cada sociedad. Según diversas investigaciones, existe una variedad de factores que está asociado en la hora de elegir una red social determinada. Entre ellas destacan: la edad, el sexo, la cultura, la moda, los amigos, etc; la elección de una determinada red social repercute en las diversas estructuras de telecomunicaciones y tecnologías de la información se debe a una mezcla de elementos socioeconómicos, principalmente limitaciones e insuficiencias en el ámbito de las infraestructuras de telecomunicaciones y tecnologías de la información. (26)

2.2.4 Las redes sociales y los factores de búsqueda de cuenta

Las redes sociales virtuales impactan considerablemente en la socialización de los pacientes, constituyéndose en una poderosa distracción que los pacientes utilizan sin darse cuenta. Su influencia permite trascender el individualismo, potenciar la creatividad y participar activamente en grupos de interés. Sin embargo, pueden conducir al aislamiento social, distanciando al individuo de la realidad. Esta generación de jóvenes ha descubierto un medio de equilibrio con su yo interior que les permite entablar una comunicación más auténtica con

su interlocutor o interlocutores a través de estos sitios web, sin temor a una posible reacción de sus interlocutores. (27).

Las redes sociales han demostrado ser un recurso educativo de éxito en diversas experiencias innovadoras, especialmente en las universidades. La odontología, como otros campos, también se ve influida por el impacto de las redes sociales en el proceso de enseñanza y aprendizaje. Se han observado resultados positivos, lo que sugiere que las redes sociales pueden utilizarse eficazmente para apoyar la educación a distancia. Las plataformas de las redes sociales se han generalizado en la educación debido a su facilidad de uso, familiaridad y accesibilidad. Además, el intercambio directo de información desde dispositivos portátiles ha aumentado su atractivo. Las evaluaciones objetivas son fundamentales para valorar su eficacia en contextos educativos (11).

2.2.5 Percepción

La percepción se define como el proceso cognitivo que permite a los individuos recibir, interpretar y procesar información del entorno a través de sus sentidos. En ella influyen los estímulos físicos, las sensaciones y su organización. Dado que los seres humanos somos entidades únicas e integradas, la salud bucodental está vinculada a la salud general (28)

Percepción de salud

La percepción de salud se define como la evaluación global y subjetiva que realiza una persona sobre su propio estado de salud, integrando aspectos físicos, psicológicos y sociales. Este constructo, a menudo medido con una sola pregunta, ha demostrado un alto valor predictivo sobre mortalidad, morbilidad y uso de servicios sanitarios, incluso después de ajustar por indicadores biomédicos objetivos (29,30).

La percepción de salud se sustenta en modelos psicosociales como el Modelo de Creencias en Salud (HBM), que plantea que las conductas de salud se explican por percepciones de susceptibilidad, severidad, beneficios y barreras, además de la autoeficacia (31). Asimismo, el Modelo Conductual de Andersen enfatiza la influencia de factores predisponentes, facilitadores y necesidades percibidas en el uso de servicios y, por extensión, en la autoevaluación de salud (32).

Diversos factores influyen en la percepción de salud:

Multimorbilidad y condición clínica: la coexistencia de enfermedades crónicas, especialmente cardiometabólicas, musculoesqueléticas, mentales y respiratorias, se asocia con peor percepción de salud (33,34).

Factores socioeconómicos y de género: las desigualdades en ingresos, educación y acceso a servicios de salud impactan negativamente en la salud percibida; las mujeres reportan peor percepción de salud en varios contextos, a menudo por mayores cargas de enfermedad y barreras de acceso (35,36).

Factores psicológicos: el bienestar emocional y la ausencia de síntomas depresivos se relacionan con una mejor percepción de salud (37).

Percepción de salud oral

La percepción de salud oral (self-rated oral health, SROH) es la autoevaluación que hace la persona sobre el estado y el impacto de su salud bucal en su vida diaria. Es un indicador subjetivo pero consistente, útil como *proxy* de necesidades percibidas, utilización de servicios y calidad de vida relacionada con la salud oral (OHRQoL). En adultos, la SROH se asocia con comorbilidades sistémicas y, cuando se declara como “regular/mala”, con mayor mortalidad por todas las causas, lo que resalta su valor pronóstico más allá del ámbito odontológico (38).

La OMS, en su Global Oral Health Status Report 2022, posiciona la salud oral como componente esencial de la cobertura universal y promueve incorporar medidas centradas en la persona (incluida la SROH) en los sistemas de información para guiar políticas y reducir brechas. La Estrategia y Plan de Acción Mundial de Salud Oral 2023-2030 refuerza esta orientación (39).

La percepción de salud oral se estructura por determinantes individuales (edad, sexo, ansiedad dental), conductuales (higiene, tabaco, dieta, uso de servicios), clínicos (caries, pérdida dentaria, maloclusión, dolor) y contextuales (ingresos, educación, cobertura sanitaria, capital social). Estudios recientes en muestras representativas muestran que los determinantes sociales de la salud (SDOH) se asocian a la SROH, a la vergüenza por el estado dental, a la pérdida dentaria y a la frecuencia de visitas, confirmando que las desigualdades socioeconómicas “se filtran” hacia la autopercepción (40).

Durante y tras la pandemia, las interrupciones del acceso y los cambios conductuales afectaron conductas y utilización de servicios, modulando la percepción de salud oral; análisis de reclamaciones y revisiones mapean este impacto entre 2020 y 2021 (41).

La calidad de vida relacionada con la salud oral (OHRQoL) integra los dominios físico-funcional, psicológico y social. El OHIP-14 es el instrumento breve más usado para OHRQoL en adultos y ha mostrado desempeño psicométrico adecuado en poblaciones diversas; no obstante, estudios recientes recomiendan seguir fortaleciendo su medición (p. ej., enfoque de Rasch) y considerar la influencia del contexto cultural y la edad. El OHIP-14 también es habitual en mayores, donde captura impacto social y funcional de las enfermedades orales (42).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe una relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024.

Ho: No existe relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024.

2.3.2. Hipótesis específica

1Hi: Existe una relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores comportamentales en redes sociales en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024.

1Ho: No existe relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores comportamentales en redes sociales en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024.

2Hi: Existe una relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores de influencia en la elección de las redes sociales en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024.

2Ho: No existe relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores de influencia en la elección de las redes sociales en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024.

3Hi: Existe una relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores de búsqueda de cuenta en redes sociales en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024.

3Ho: No existe relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores de búsqueda de cuenta en redes sociales en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El presente trabajo de investigación fue deductivo, este método extrae conclusiones, partiendo de lo general y aceptado como válido, y procediendo a aplicaciones específicas. (43)

3.2. Enfoque de la investigación

Tuvo un enfoque cuantitativo, porque utilizó la recopilación de datos probando la hipótesis como base para la medición numérica y el análisis estadístico. (43)

3.3. Tipo de investigación

El tipo fue básica, también conocida como investigación fundamental, exacta o una investigación pura (43).

3.4. Diseño de la investigación

- El diseño de la investigación de este estudio fue no experimental y transversal, sin manipulación intencionada de la variable independiente de estudio (44).

Prospectivo, los investigadores siguieron a un grupo de participantes a lo largo del tiempo para observar cómo se desarrollan ciertos eventos, condiciones o resultados en el futuro.

Este tipo de estudio parte de un punto inicial y observa los efectos de diferentes factores o variables a medida que ocurren, en lugar de analizar eventos pasados.

Con alcance relacional ya que se buscó la relación de ambas variables (44).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

La población total estuvo conformada por los pacientes que asistieron a la clínica Dental Odontopink, Trujillo, aproximadamente un total de 100 pacientes en los meses de mayo, junio y julio del 2024.

3.5.2 Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes que deseen participar en la investigación.
- Pacientes que completen los cuestionarios.

Criterios de exclusión

- Pacientes menores de edad.
- Pacientes que completen el cuestionario.
- Pacientes que no acepten firmar el consentimiento informado.

3.5.3 Muestra

La muestra fue el grupo de elementos seleccionados a partir de una población determinada, que a su vez es parte de la población o universo; para el cálculo muestral se manejó la siguiente fórmula:

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

N: es el tamaño de la población (100)

e: es el valor del error (5%), igual a (0.0025)

Z: valor de la distribución normal estandarizada correspondiente al nivel de confianza; para el (95%) %, igual a (3.84)

p: es la probabilidad del éxito, igual a (0.50)

q: es la probabilidad del fracaso, igual a (0.50).

n: es el tamaño de la muestra

$$n = \frac{100 * 3.8416 * 0.50 * 0.50}{0.0025 * (100 - 1) + 3.8416 * 0.50 * 0.50}$$

$$n = 79.50$$

Quedando establecida la muestra por 80 pacientes que asistieron a la clínica Dental Odontopink, Trujillo, en los meses de mayo, junio y julio del 2024.

3.5.4. Tipo de muestreo

Se utilizó un muestreo aleatorio simple, método de selección en el que cada elemento de la población tiene la misma probabilidad de ser elegido. Este tipo de muestreo se utiliza para obtener una muestra representativa y libre de sesgo de una población más grande.

Se realizó el muestreo en una población de 100 personas porque este tamaño permitió obtener información representativa y suficiente para analizar las variables de estudio con un

margen de error aceptable, garantizando la viabilidad del trabajo de campo en términos de tiempo y recursos. Además, una muestra de este tamaño ofreció una base adecuada para aplicar procedimientos estadísticos confiables, manteniendo la precisión en la estimación de los resultados y asegurando que las conclusiones reflejen las características generales de la población estudiada.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa
Redes Sociales (Variable Independiente)	Plataforma que brinda la capacidad y las herramientas para crear y publicar información a la que se accede a través de Internet	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Factores comportamentales ➤ Factores de influencia en la elección de las redes sociales ➤ Factores de búsqueda de cuenta en redes sociales 	Cuestionario Preg. 1 – 5 Preg. 6 – 11 Preg. 12 - 18	Ordinal	Completamente en desacuerdo En desacuerdo De acuerdo Completamente de acuerdo No importante Importante Muy Importante No son importantes Importante Muy Importantes
Percepción de salud oral (Variable Dependiente)	Definida como la función psíquica que permite al individuo, a través de los sentidos, recibir, procesar e interpretar la información procedente del entorno.	Limitación funcional Dolor Físico Molestias psicológicas Molestia Psicológicas Incapacidad Física Incapacidad Psicológica Incapacidad social	Índice OHIP-14 Preg. 1 – 2 Preg 3 – 4 Preg 5 -6 Preg 7 -8 Preg 9 – 10 Preg 11-12 Preg 13-14	Ordinal	Mala 0 – 18 Regular 19 – 37 Excelente 38 - 56

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica que se usó en la ejecución del estudio fue la encuesta.

Una vez de concluido el proyecto se presentó al asesor para su evaluación y posterior aprobación; luego, se presentó al Comité de Ética, a fin de ser evaluado el estudio y emitió la aprobación del proyecto; en seguida, la Dirección de la Escuela Académico Profesional emitió una carta de presentación para ser presentada en la clínica dental Odontopink, con ello se solicitó realizar la ejecución del estudio.

Con autorización de la gerente general de la citada clínica dental, se coordinó los días que se asistió a la clínica con la finalidad de seleccionar a los pacientes según lleguen a sus consultas durante los días seleccionados y así coordinar con ellos a resolver la encuesta virtual, antes de rellenar el cuestionario, el encuestado debía dar su consentimiento informado virtual para responder a las preguntas. Para la recogida de datos, el investigador se desplazó a la clínica privada con una tableta para que los nuevos pacientes pudieran leer el formulario de consentimiento mientras esperaban el tratamiento y, si estaban de acuerdo, completar el cuestionario de acuerdo con el protocolo de bioseguridad del Ministerio de Salud.

La ficha fue utilizada y posteriormente transferidas a una base de datos electrónicos.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Se utilizaron dos cuestionarios:

El cuestionario de la variable 1 sobre redes sociales: tuvo una duración de 10 minutos y estuvo estructurado en cuatro secciones con un total de veintidós preguntas. La primera sección evaluó la edad, el sexo y el uso preferido de redes sociales del encuestado en función

de sus datos demográficos. La segunda sección se basaba en el comportamiento del paciente en las redes sociales. La tercera sección se basaba en los factores que influyen en la selección de un servicio de consulta dental para determinar la importancia de estos factores, y la cuarta sección se basaba en los factores que influyen en la selección de una cuenta de red para servicios de consulta dental para determinar la importancia de estos factores.

El cuestionario de la variable 2 Percepción de salud oral: En la revisión bibliográfica La importancia del OHIP en la Odontología de Rivera-Ramos en el 2020 (45) menciona “La calidad de vida relacionada a la salud oral (CVRSO) es un indicador primordial de la situación de la salud. Las diversas afecciones orales influyen en la salud general; también en la percepción de las personas sobre su confort biológico, interpersonal y emocional”; por ello se utilizó el Perfil del Índice de Salud Bucodental (OHIP-14) para evaluar las percepciones de los pacientes sobre su salud bucodental (46)

El **OHIP-14 (Oral Health Impact Profile, 14 ítems)** es un cuestionario abreviado derivado del OHIP-49, diseñado originalmente para evaluar a pacientes adultos y a población general adulta, tanto en consulta odontológica como en estudios epidemiológicos (47). Con el tiempo se ha aplicado y validado en distintos grupos (adultos jóvenes, adultos mayores, pacientes con prótesis, periodontal, ortodoncia e incluso adolescentes), pero su uso más extendido sigue siendo en adultos (48)

Lo que el OHIP-14 busca evaluar exactamente es:

La percepción del paciente sobre el impacto de sus problemas bucales en la vida diaria, no solo el estado clínico.

Mide siete dimensiones: limitación funcional, dolor o malestar, malestar psicológico, discapacidad física., discapacidad psicológica, discapacidad social, desventaja o “handicap” social

En una escala Likert de 5 puntos, el cuestionario OHIP-14 tiene categorías basadas en la frecuencia con la que se ha producido cada problema: 0 = nunca. 1 = casi nunca. 2 = rara vez. 3 = Regularmente. 4 = Frecuentemente.

La puntuación se calculó sumando los valores, con un mínimo de 0 puntos y un máximo de 56 puntos por persona. Para llevar a cabo el estudio, se realizó una clasificación (Anexo 3) de las puntuaciones asignadas a los diferentes ítems, resultando que las puntuaciones de 0 a 18 se clasificaron como de mala percepción, de 19 a 36 como de regular percepción y de 37 a 56 como de excelente percepción.

3.7.3. Validación

Para la variable 1 redes sociales se utilizó el instrumento “Influencia de las redes sociales en la captación de pacientes odontológicos nuevos en una clínica dental privada en Lima – Perú, 2021”, del estudio de Calderón (18) validada por juicio de expertos con un valor numérico de 0.96 y una evaluación cualitativa de Excelente.

Para la variable 2 percepción de salud oral se utilizó la encuesta Perfil del Índice de Salud Bucodental (OHIP-14), tomado del estudio de Espinoza (49) “Calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos mayores concurrente al centro del adulto mayor de San Isidro” donde se verificó validez de contenido mediante un grupo de jueces, para conocer la claridad y entendimiento de las preguntas.

Así mismo, los instrumentos fueron validados por juicio de expertos de 3 docentes de la Universidad Norbert Wiener.

3.7.4. Confiabilidad

El instrumento 1 para la variable Redes sociales del autor Calderón (19) presentó alfa de Cronbach: 0.718 / excelente confiabilidad.

El instrumento 2 para la variable percepción de salud oral se utilizó la encuesta Perfil del Índice de Salud Bucodental (OHIP-14) (49), que se verificó la consistencia interna previa adaptación mediante una prueba piloto donde el coeficiente de confiabilidad, Alpha de Crombach, que mide la consistencia interna dio un valor de 88%, demostrado una alta consistencia interna.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El formulario de recogida de datos se convirtió al formato Google Forms (<https://forms.gle/8be5Q9q8GmgfYXL48>) para que pueda exportarse a Microsoft Excel en su versión Access para su procesamiento. Todo el procesamiento de datos se realizó en un ordenador portátil Lenovo con procesador Intel Core i7 de décima generación y Windows 10 Pro. Los datos recogidos se analizaron utilizando la versión Access del paquete estadístico; se utilizó estadística descriptiva para determinar la influencia de los datos recogidos. Los resultados de las pruebas estadísticas descriptivas se presentaron en tablas y gráficos. Los resultados de la muestra se extrapolaron a la población con un 95% de confianza utilizando la estimación por intervalos. Para la prueba de hipótesis primero se realizó una búsqueda de normalidad de datos a través de la prueba estadística Kolmogorov-Smirnov ya que la cantidad de unidad de análisis fue mayor a 50. Teniendo el resultado de la significancia de esta prueba se estableció la utilización de una prueba estadística no paramétrica en este caso se utilizó la prueba de Rho de Spearman ya que buscaremos el grado de relación entre ambas variables.

3.9. Aspectos éticos

Para el desarrollo de la investigación se tomó en cuenta la Declaración de Helsinki; por tratarse de un estudio de diseño no experimental. Además, los principios de Bioética, como la Autonomía, por los derechos que tuvo el paciente a tomar sus propias decisiones; además, la Beneficencia, porque en el estudio tuvo un beneficio para el paciente; luego, la No maleficencia, porque no se provocó ningún tipo de daño al paciente; y la Justicia, porque hubo un trato de equidad y justo con el paciente. Se utilizó el principio de Confidencialidad con los pacientes, al no revelar su identidad, dispuesto por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS). Se respetó lo estipulado por el Reglamento de Ética de la Investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener. Se consideró el índice de similitud hasta el 20%.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

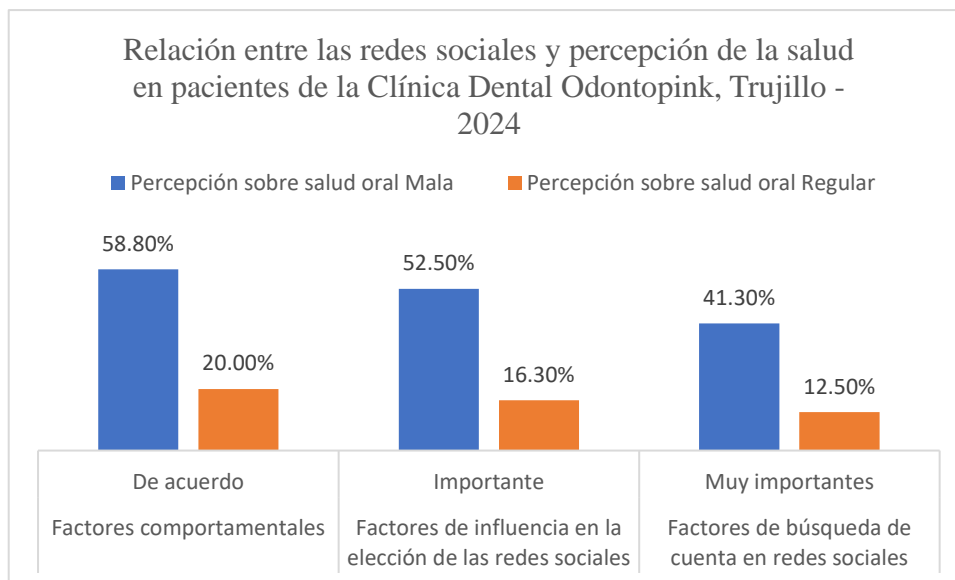
4.1.1. Análisis descriptivo

Tabla 1. Relación entre las redes sociales y percepción de la salud en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024.

Redes sociales		Percepción sobre salud oral		Total
		Mala	Regular	
Factores comportamentales	De acuerdo	47	16	63
		58.8%	20.0%	78.8%
Factores de influencia en la elección de las redes sociales	Importante	42	13	55
		52.5%	16.3%	68.8%
Factores de búsqueda de cuenta en redes sociales	Muy importantes	33	10	43
		41.3%	12.5%	53.8%

Fuente: propia

Gráfico 1. Relación entre las redes sociales y percepción de la salud en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024.



Interpretación:

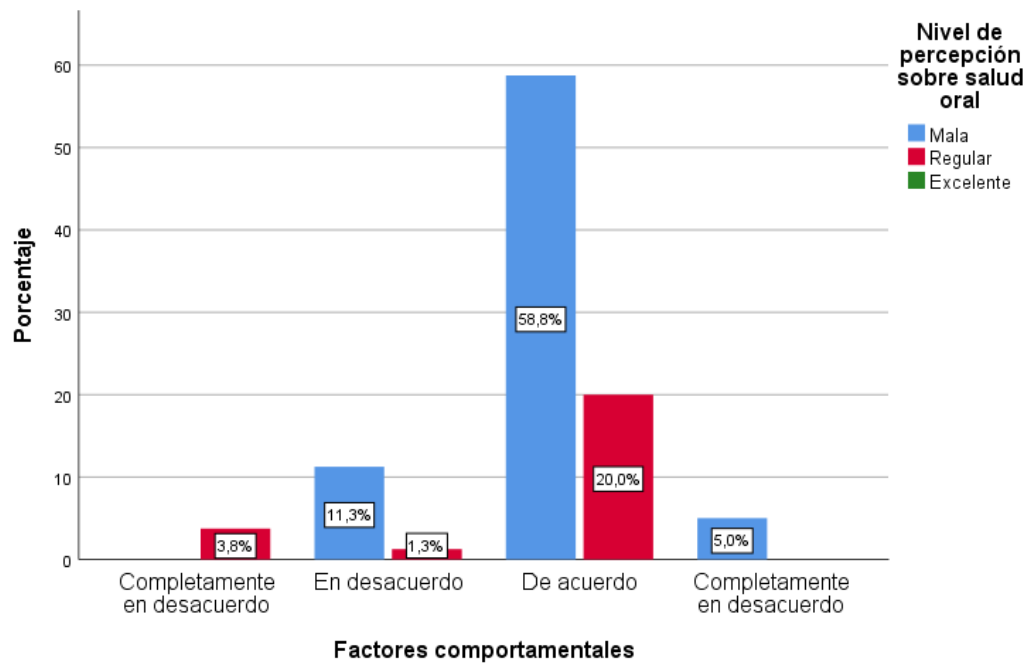
Se puede apreciar que este estudio el 58.8% (47) pacientes presenta factores comportamentales de las redes sociales con escala de acuerdo y percepción sobre salud oral con escala mala, el 52.5% (42) pacientes presenta factores de influencia en la elección de las redes sociales con escala Importante y percepción sobre salud oral con escala mala y el 41.3% (33) pacientes presenta factores de búsqueda de cuenta en redes sociales con escala Muy importante y percepción sobre salud oral con escala mala.

Tabla 2. Relación entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores comportamentales en redes sociales.

		Percepción sobre salud oral		Total
		Mala	Regular	
Factores comportamentales	Completamente en desacuerdo	0 0.0%	3 3.8%	2 3.8%
	En desacuerdo	9 11.3%	1 1.3%	10 12.5%
	De acuerdo	47 58.8%	16 20.0%	63 78.8%
	Completamente en desacuerdo	4 5.0%	0 0.0%	4 5.0%
Total		60 75.0%	20 25.0%	80 100.0%

Fuente: propia

Gráfico 2. Relación entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores comportamentales en redes sociales.



Interpretación:

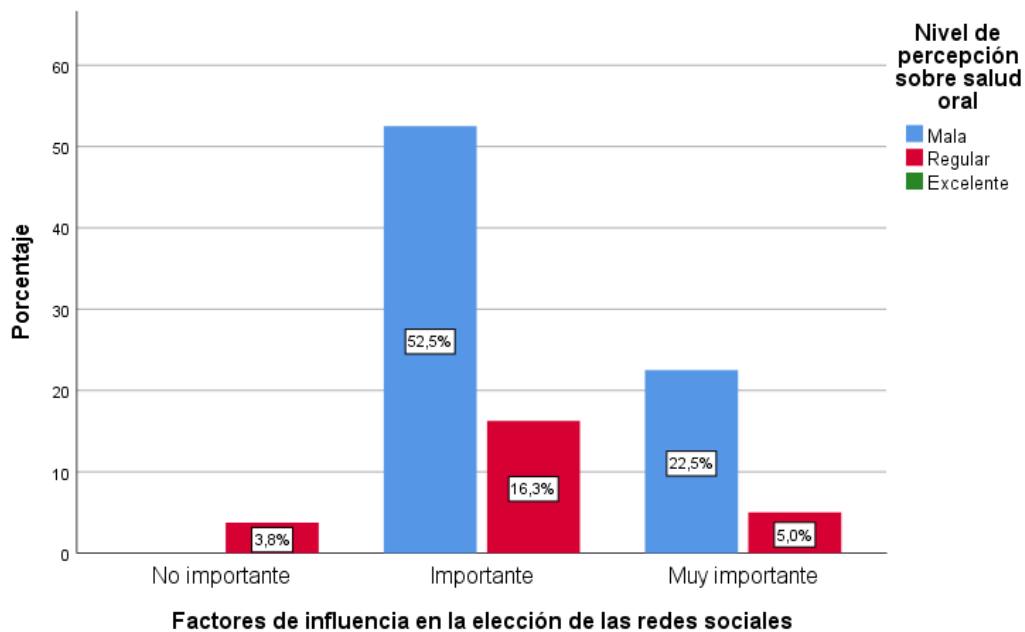
Se puede apreciar que este estudio el 58.8% (47) pacientes presenta factores comportamentales de las redes sociales con escala de acuerdo y percepción sobre salud oral con escala mala y el 1.3% presenta factores comportamentales de las redes sociales con escala De acuerdo y percepción sobre salud oral regular.

Tabla 3. Relación entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores de influencia en la elección de las redes sociales.

		Percepción sobre salud oral		Total
		Mala	Regular	
Factores de influencia en la elección	No importante	0 0.0%	3 3.8%	2 3.8%
	Importante	42 52.5%	13 16.3%	55 68.8%
	Muy importante	18 22.5%	4 5.0%	22 27.5%
	Total	60 75.0%	20 25.0%	80 100.0%

Fuente: propia

Gráfico 3. Relación entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores de influencia en la elección de las redes sociales.



Interpretación:

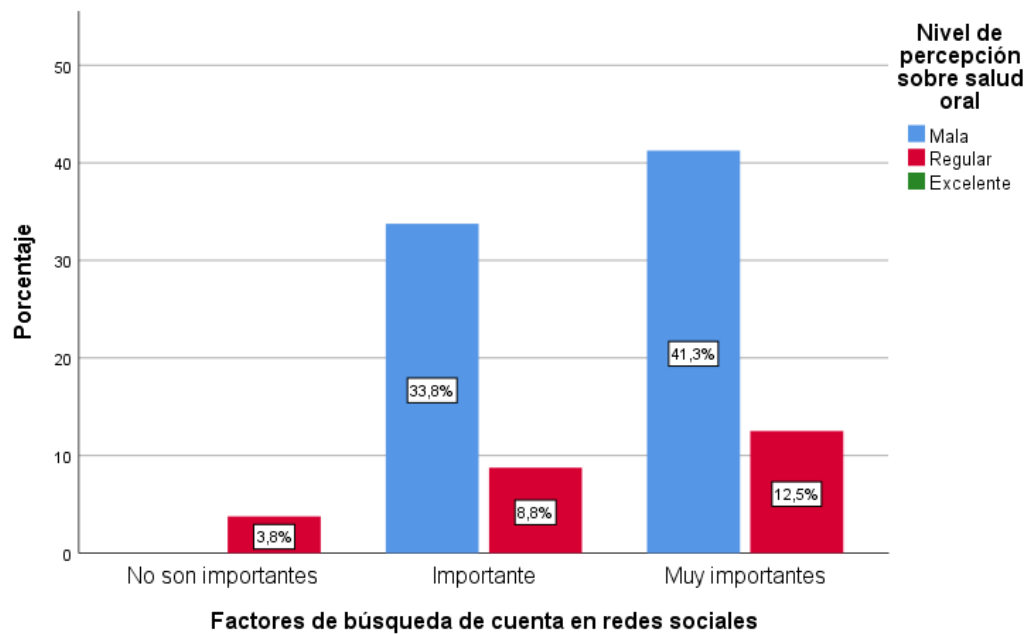
Se puede apreciar que este estudio el 52.5% (42) pacientes presenta factores de influencia en la elección de las redes sociales con escala Importante y percepción sobre salud oral con escala mala y el 3.8% (3) presenta factores de influencia en la elección de las redes sociales con escala No importante y percepción sobre salud oral con escala regular.

Tabla 4. Relación entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores de búsqueda de cuenta en redes sociales.

		Percepción sobre salud oral		Total
		Mala	Regular	
Factores de búsqueda de cuenta en redes sociales	No son importantes	0	3	3
		0.0%	3.8%	3.8%
	Importante	27	7	34
		33.8%	8.8%	42.5%
	Muy importantes	33	10	43
		41.3%	12.5%	53.8%
Total		60	20	80
		75.0%	25.0%	100.0%

Fuente: propia

Gráfico 4. Relación entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores de búsqueda de cuenta en redes sociales.



Interpretación:

Se puede apreciar que este estudio el 41.3% (33) pacientes presenta factores de búsqueda de cuenta en redes sociales con escala Muy importante y percepción sobre salud oral con escala mala y el 3.8% (3) factores de búsqueda de cuenta en redes sociales con escala No son importantes y percepción sobre salud oral con escala Regular.

4.1.2. Análisis inferencial

Hipótesis de normalidad:

H_0 : datos normal.

H_1 : no siguen normal.

Nivel de significancia: 0.95 % $\alpha = 0.05$

Test de normalidad

Si $n > 50$: Kolmogorov –Smirnov

Si $n < 50$: Shapiro – Wilk.

Criterio de selección

Si p-valor < 0.05 se rechaza la H_0

Si p – valor > 0.05 se acepta la H_0 y se rechaza la H_1

Tabla 5. Prueba de normalidad

Grupo de evaluación		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Redes	D1	0.444	80	0.000	0.616	80	0.000
Sociales	D2	0.405	80	0.000	0.675	80	0.000
	D3	0.346	80	0.000	0.707	80	0.000
Percepción		0.467	80	0.000	0.538	80	0.000
salud oral							

Fuente: propia

Se realizó la prueba preliminar de normalidad y por cantidad de muestra se utilizó la prueba de Kolmogorv-Smirnov donde se observa que uno de los valores de p-valor > 0.05 ; por consiguiente, los datos no se ajustan a una distribución Normal, lo que se resulta en el procesamiento de datos no paramétricos”: Prueba no paramétrica: Rho de Spearman.

Hipótesis general

Hi: Existe una relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024.

Ho: No existe relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024.

Nivel de significancia: 95% y alfa = 0.05

Estadístico de prueba:

Criterio de selección

Si p-valor <0.05 se rechaza la H_0

Si p – valor > 0.05 se acepta la H_0 y se rechaza la H_1

Tabla 6. Prueba Rho de Spearman para la relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral.

			Factores comportamentales	Factores de influencia	Factores de búsqueda
Rho de Spearman	Percepción sobre salud oral	Coeficiente de correlación	-0.132	-0.190	-0.101
		Sig. (bilateral)	0.242	0.091	0.375
		N	67	80	80

Fuente: propia

Toma de decisión: se encontró p valor >0,05 mencionando que no existe relación entre las redes sociales y percepción sobre salud oral por ello, se decide que “No existe relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024”

Hipótesis específica 1

1Hi: Existe relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores comportamentales en redes sociales en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024.

1Ho: No existe relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores comportamentales en redes sociales en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024.

Tabla 7. Prueba Rho de Spearman para la relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores comportamentales.

		Factores comportamentales	
Rho de Spearman	Percepción sobre salud oral	Coeficiente de correlación	-0.101
		Sig. (bilateral)	0.375
		N	80

Fuente: propia

Toma de decisión: se encontró p valor $>0,05$ mencionando que no existe relación entre las redes sociales y percepción sobre salud oral por ello, se decide que “No existe relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores comportamentales en redes sociales en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo - 2024”

Hipótesis específica 2

2Hi: Existe una relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores de influencia en la elección de las redes sociales en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024.

2Ho: No existe relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores de influencia en la elección de las redes sociales en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024.

Tabla 8. Prueba Rho de Spearman para la relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores de influencia en la elección.

		Factores de influencia en la elección	
Rho de Spearman	Percepción sobre salud oral	Coeficiente de correlación	-0.190
		Sig. (bilateral)	0.091
		N	80

Fuente: propia

Toma de decisión: se encontró p valor $>0,05$ mencionando que no existe relación entre las redes sociales y percepción sobre salud oral por ello, se decide que “No existe relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores de influencia en la elección de las redes sociales en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024”

Hipótesis específica 3

3Hi: Existe una relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores de búsqueda de cuenta en redes sociales en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024.

3Ho: No existe relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores de búsqueda de cuenta en redes sociales en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024.

Tabla 9. Prueba Rho de Spearman para la relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores de búsqueda de cuenta.

		Factores de búsqueda de cuenta	
Rho de Spearman	Percepción sobre salud oral	Coeficiente de correlación	-0.101
		Sig. (bilateral)	0.242
		N	80

Fuente: propia

Toma de decisión: se encontró p valor $>0,05$ mencionando que no existe relación entre las redes sociales y percepción sobre salud oral por ello, se decide que “No existe relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores de búsqueda de cuenta en redes sociales en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024”

4.2. Discusión

En el presente estudio se observó que el 58,8 % de los pacientes presentó factores comportamentales de uso de redes sociales en nivel “de acuerdo” y, al mismo tiempo, una percepción “mala” de su salud oral. Este hallazgo sugiere que, aunque las personas reconocen que las redes sociales forman parte de su conducta cotidiana (frecuencia de uso, interacción, consumo de contenido), ello no se traduce necesariamente en una mejor autovaloración de su salud bucodental. Esta situación es coherente con lo reportado por Singh et al. (13), quienes encontraron que, si bien los participantes consideraban que las redes sociales les brindaban mejor conocimiento sobre salud bucodental, sus prácticas autopercibidas seguían siendo deficientes. Del mismo modo, BinHamdan et al. (12) evidenciaron que la confianza en las redes sociales como fuente de información se asociaba con un mayor número de conceptos erróneos sobre salud bucal, lo que explicaría por qué un uso frecuente y aceptado de estas plataformas puede coexistir con una percepción negativa o distorsionada de la propia salud oral.

El hecho de que solo un 1,3 % de los pacientes haya mostrado factores comportamentales “de acuerdo” con una percepción “regular” de su salud oral refuerza la interpretación anterior: en esta muestra, el uso y la aceptación de las redes sociales parecen tener un impacto muy limitado en la mejora de la percepción de salud bucal. Es posible que el tipo de contenido que consumen los pacientes esté más centrado en la estética, el entretenimiento o mensajes descontextualizados que en educación sanitaria estructurada. Esto contrasta parcialmente con lo señalado por Jayasinghe et al. (14), quienes describen que una proporción importante de sus encuestados reportó cambios en sus comportamientos de salud bucal después de acceder a información en redes sociales; sin embargo, incluso en dicho estudio, los autores advierten que la calidad y fiabilidad de la información es un criterio clave para que ese impacto sea realmente positivo (14), aspecto que podría no estar garantizado en la población de la Clínica Odontopink.

En relación con los factores de influencia en la elección de redes sociales, el 52,5 % de los pacientes consideró esta dimensión como “importante”, pero mantuvo una percepción “mala” de su salud oral, mientras que un 3,8 % calificó dicha influencia como “no importante” y presentó percepción “regular”. Este patrón indica que, aunque las redes sociales influyen en qué plataformas se utilizan y posiblemente en qué perfiles se siguen, ello no asegura una mejor comprensión ni valoración de la propia condición bucodental. A nivel internacional, Narvaez y Zúñiga (16) y Calderón (18) muestran que las redes sociales influyen de manera notable en la elección del dentista, la consulta dental y la captación de nuevos pacientes, subrayando la importancia de la presencia digital y del contenido visual (antes y después, número de “me gusta”, reseñas). No obstante, estos trabajos enfatizan más el efecto de las redes sobre la decisión de consumir servicios que sobre la percepción integral de la salud oral, lo cual coincide con lo encontrado en el presente estudio: las redes pueden ser decisivas para elegir, pero no necesariamente para educar o modificar la autopercepción.

Un hallazgo similar se observa en la dimensión de búsqueda de cuentas en redes sociales: el 41,3 % de los pacientes consideró “muy importante” buscar cuentas en redes sociales, pero mantuvo una percepción “mala” de su salud oral; en contraste, un 3,8 % calificó esta búsqueda como “no importante” y mostró una percepción “regular”. Esto sugiere que la simple acción de seguir o buscar cuentas relacionadas con odontología o con temas estéticos no garantiza una mejor autopercepción de la salud bucal, y que la calidad del contenido y la capacidad crítica del usuario podrían ser factores determinantes. BinHamdan et al. (12) observaron que seguir cuentas específicas de odontología se asociaba con menos conceptos erróneos, pero, al mismo tiempo, que confiar indiscriminadamente en la información de redes incrementaba el número de ideas equivocadas. Es posible que los pacientes de la Clínica Odontopink sigan mayoritariamente cuentas de carácter comercial, estético o de

influenciadores, más que cuentas profesionales centradas en educación en salud, lo que podría explicar la persistencia de una percepción negativa.

En términos generales, los análisis estadísticos mostraron un valor de $p > 0,05$ para la relación entre uso de redes sociales y percepción de salud oral en la variable general, así como en las dimensiones de factores comportamentales, factores de influencia en la elección de redes sociales y búsqueda de cuentas, concluyéndose que “no existe relación directa entre las redes sociales y la percepción de la salud oral” en la población estudiada. Este resultado contrasta con lo reportado por Quilca (17), quien encontró una relación significativa entre el uso de redes sociales y el aprendizaje sobre salud bucodental, y con los hallazgos de Jayasinghe et al. (14), donde una alta proporción de participantes manifestó cambios en sus conductas de salud bucal luego de acceder a información en redes. Una explicación plausible radica en que dichos estudios midieron principalmente “conocimiento” o “aprendizaje” sobre salud oral, mientras que la presente investigación se centra en la “percepción” de la salud bucal, constructo más subjetivo, influido por factores emocionales, experiencias previas, miedos, estética percibida y expectativas personales.

Asimismo, Leal et al. (15) demostraron que la percepción de salud bucal y la calidad de vida en adultos mayores no siempre se encuentran asociadas de forma directa, lo cual sugiere que la percepción de salud es un fenómeno complejo, que no depende exclusivamente de la información disponible, sino también de la situación clínica real, el contexto social, la edad y las condiciones de vulnerabilidad. En el caso de los pacientes de la Clínica Odontopink, Trujillo–2024, es posible que existan necesidades odontológicas acumuladas, caries no tratadas, ausencias dentarias o experiencias previas negativas que condicionen una percepción “mala” de su salud oral, independientemente del contenido que consuman en redes sociales.

Por otro lado, aunque diversos estudios destacan el potencial educativo de las redes sociales en salud bucodental, también reconocen sus limitaciones. BinHamdan et al. (12) evidencian que la confianza acrítica en estas plataformas incrementa las ideas erróneas; Singh et al. (13) subrayan la brecha entre la percepción de “mayor conocimiento” y las prácticas realmente saludables, y Jayasinghe et al. (14) advierten que solo una fracción de los usuarios reporta experiencias verdaderamente positivas en promoción de salud bucal. En conjunto, estos antecedentes refuerzan la interpretación de que las redes sociales, tal como se usan actualmente, pueden contribuir a la difusión de información, pero no garantizan por sí mismas una mejor percepción ni una conducta adecuada de cuidado oral.

En el plano nacional, Narvaez y Zúñiga (16) y Calderón (18) muestran que las redes sociales son herramientas clave para la visibilidad profesional y la captación de pacientes, más que para transformar la autopercepción de la salud oral. Quilca (17), por su parte, resalta que sí pueden favorecer el aprendizaje sobre higiene y enfermedades bucodentales, pero en un contexto donde probablemente se enfatizó el contenido educativo. En la Clínica Dental Odontopink, en cambio, los resultados sugieren que el uso que hacen los pacientes de las redes sociales no se orienta principalmente a la educación en salud, sino a la elección de servicios, la estética dental y el consumo de contenido general, lo cual puede explicar la ausencia de una relación estadísticamente significativa con la percepción de salud oral.

En síntesis, aunque en esta investigación se evidenció una alta proporción de pacientes con factores comportamentales, de influencia en la elección y búsqueda de cuentas en redes sociales, la percepción de salud oral predominante fue “mala” y no se encontró asociación significativa entre ambas variables. Estos hallazgos, al contrastarse con la literatura internacional y nacional (12–18), sugieren que las redes sociales constituyen un recurso con potencial educativo, pero su impacto real sobre la percepción de la salud bucal depende de la calidad del contenido, del tipo de cuentas seguidas, del contexto clínico y de las características

sociodemográficas de la población. Se hace necesario, por tanto, que las clínicas y los profesionales odontólogos diseñen estrategias de comunicación digital basadas en contenido científicamente validado y centrado en la educación del paciente, a fin de transformar el alto consumo de redes sociales en una verdadera oportunidad para mejorar la percepción y el autocuidado en salud oral.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera:

Se evidencia que no existe relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024 (sig. asintótica > 0.05).

Segunda:

Se evidencia que no existe relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores comportamentales en redes sociales en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024 (sig. asintótica = $0.375 > 0.05$) donde el 58.8% de pacientes presenta factores comportamentales de las redes sociales con escala de acuerdo y percepción sobre salud oral con escala mala.

Tercera:

No existe relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores de influencia en la elección de las redes sociales en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024 (sig. asintótica = $0.091 > 0.05$), donde el 52.5% de pacientes presenta factores de influencia en la elección de las redes sociales con escala Importante y percepción sobre salud oral con escala mala.

Cuarta:

No existe relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores de búsqueda de cuenta en redes sociales en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024 (sig. asintótica = 0.242 > 0.05) donde el 41.3% pacientes presenta factores de búsqueda de cuenta en redes sociales con escala Muy importante y percepción sobre salud oral con escala mala.

5.2. Recomendaciones**Primera:**

Se sugiere ejecutar un seguimiento periódico a los pacientes a cerca de la percepción sobre salud oral y su relación con la interacción con redes sociales, a través de evaluaciones constantes.

Segunda:

Se sugiere a los investigadores realizar nuevos estudios con una mayor muestra poblacional ampliando el número de clínicas dentales para identificar si los factores comportamentales en redes sociales mejoran la percepción de la salud oral de los pacientes.

Tercera:

Así mismo, se sugiere nuevas investigaciones con una mayor muestra poblacional ampliando el número de clínicas dentales para identificar si los factores de influencia en la elección de las redes sociales mejoran la percepción de la salud oral de los pacientes.

Cuarta:

A los profesionales de salud se sugiere abordar a través de la dimensión factores de búsqueda de cuenta en redes sociales, con mayor alcance de pacientes que contribuyan en su percepción de salud oral.

REFERENCIAS

1. Singh A, Mishra G, Gupta VK, Kumar S, Pai Khot AJ. Social Media Impact on Self-Perceived Oral Health Practices Among Patients Visiting Tertiary Care Hospital in Lucknow: A Cross-Sectional Study. *Cureus*. 2024 Mar 15;16(3):e56206. doi: 10.7759/cureus.56206. PMID: 38618476; PMCID: PMC11016190.
2. Jeong J, Jeong W, Jung Y. Association Between Self-Perceived Oral Health, Stress, and Oral Symptoms in South Korean University Students: A Cross-Sectional Study. *Healthcare*. 2025; 13(9):984. <https://doi.org/10.3390/healthcare13090984>
3. Valenzuela Ramos MR, Canales Sermeño G, Dias Monteiro PM, Medina Castro DE. Uso del TikTok para mejorar el conocimiento de acreditación peruana en estudiantes de estomatología [Use of TikTok to improve the knowledge of Peruvian accreditation in Dentistry students]. *Aten Primaria*. 2024 Apr;56(4):102812. Spanish. doi: 10.1016/j.aprim.2023.102812. Epub 2024 Feb 7. PMID: 38330809; PMCID: PMC10864750.
4. Sanghavi B, Sachdev S, Sachdev J. Social Media as a Tool for Oral Health Promotion: An Umbrella Review of Systematic Reviews and Content-Analysis Studies Across Digital Platforms. *Cureus*, 2025; 7(7): e87962. DOI 10.7759/cureus.87962.
5. Taneja, Pratibha; Mahapatra, Soumya; Marya, Charu Mohan; Nagpal, Ruchi; Kataria, Sakshi. Impact of Social Media on Dental Treatment Choices: A Web-Based Survey. *Journal of Indian Association of Public Health Dentistry* 20(4):p 415-419, Oct–Dec 2022. | DOI: 10.4103/jiaphd.jiaphd_194_21.
6. BinHamdan RH, Alsadhan SA, Gazzaz AZ, AlJameel AH. Social Media Use and Oral Health–Related Misconceptions in Saudi Arabia: Cross-Sectional Study. *JMIR Form Res* 2025;9:e7007. doi: 10.2196/70071

7. Guerra-Pacheco M, Newball-Noriega E, Ramos-Howell A, Morales-Garcia W. Problematic use of the internet as a predictor of oral health-related quality of life: the mediating role of lifestyles in Peruvian schoolchildren. *BMC Oral Health*. 2024, 24(1): DOI:10.1186/s12903-024-04714-8
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Uso de internet alcanzó al 80,2% de la población de 6 y más años de edad en el tercer trimestre de 2024. 2024. Disponible en https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/1081936-uso-de-internet-alcanzo-al-80-2-de-la-poblacion-de-6-y-mas-anos-de-edad-en-el-tercer-trimestre-de-2024?utm_source
9. Cadenas de Llano-Pérula M, Ricse E, Fieuws S, Willems G, Orellana-Valvekens MF. Malocclusion, Dental Caries and Oral Health-Related Quality of Life: A Comparison between Adolescent School Children in Urban and Rural Regions in Peru. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020; 17(6):2038. <https://doi.org/10.3390/ijerph17062038>
10. INEI. Compendio Estadístico La Libertad 2024. 2025. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/6580311-compendio-estadistico-la-libertad-2024?utm_source
11. Altamirano M. Percepción de calidad de vida relacionada a salud oral en alumnos entre 11 y 14 años de la I.E. Los Pinos, distrito y provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, año 2023. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2025. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_bb1f3e3babaea7ad825511447684139f/Details?utm_source=chatgpt.com
12. BinHamdan RH, Alsadhan SA, Gazzaz AZ, AlJameel AH. Social Media Use and Oral Health-Related Misconceptions in Saudi Arabia: Cross-Sectional Study. *JMIR Form*

- Res. 2025 Feb 10;9:e70071. doi: 10.2196/70071. PMID: 39928937; PMCID: PMC11851047..
13. Singh A, Mishra G, Gupta V, et al. Impacto de las redes sociales en la autopercepción de las prácticas de salud bucal entre pacientes que visitan un hospital de atención terciaria en Lucknow: Un estudio transversal. *Cureus*. 2024; 16(3): e56206. doi:10.7759/cureus.5620
 14. Jayasinghe YA, Kanmodi KK, Jayasinghe RM, Jayasinghe RD. Assessment of patterns and related factors in using social media platforms to access health and oral health information among Sri Lankan adults, with special emphasis on promoting oral health awareness. *BMC Public Health*. 2024 Jun 1;24(1):1472. doi: 10.1186/s12889-024-19008-5. PMID: 38824505; PMCID: PMC11143610.
 15. Leal EG, Ríos MJ, Cáceres MP, García SC. Percepción sobre la salud bucal y su asociación con la calidad de vida en personas vinculadas al hogar geriátrico “FUNDELUZ” Bucaramanga. 2019 [citado el 21 de septiembre de 2023]; Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/items/a0392414-e497-4613-8cf7-d01882efd57b>.
 16. Narváez A, Zúñiga C. Evaluación de la percepción sobre el uso de redes sociales para la elección de la consulta dental de una población residente en Lima, Perú. [Tesis de titulación]. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2022. Disponible en: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/659528/Narvaez_PA.pdf?sequence=3.
 17. Quilca D. Relación entre el uso de redes sociales y el aprendizaje sobre salud oral en pacientes atendidos en el consultorio dental Arone – 2022. [Tesis de titulación]. Lima: Universidad Alas Peruanas; 2022. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/11284/Tesis_Relaci%c3

%b3n%20entre%20uso%20redes%20sociales_Aprendizaje%20saludo%20oral_Pacientes%20Consultorio%20Dental%20Arone-2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

18. Calderón R. Influencia de las redes sociales en la captación de pacientes odontológicos nuevos en una clínica dental privada en Lima – Perú, 2021. [Tesis de titulación]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/5854/T061_71498411_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Ghahramani, A., de Courten, M. y Prokofieva, M. “El potencial de las redes sociales en la promoción de la salud, más allá de la concientización: una revisión integral”. *BMC Public Health* **22** , 2402 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14885-0>.
20. Zollo F, Baronchelli A, Betsch C, Delmastro M. Comprender los vínculos complejos entre las redes sociales y el comportamiento de salud. *BMJ* 2024 ; 385 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj-2023-075645>
21. Burnell K, Fox K, Prinstein M. Social media use and mental health. *Curr Treat Options Psych* 2024; 11: 1 – 16
22. Celaya J. La Empresa en la WEB 2.0. Editorial Grupo Planeta, España; 2008
23. WHO and TikTok to collaborate on more science-based information on health and well-being. WHO News Release.2024. Available: <https://www.who.int/news/item/26-09-2024-who-and-tiktok-to-collaborate-on-more-science-based-information-on-health-and-well-being>
24. Social media influencers are ‘fearmongering’ to promote health tests with limited evidence, study finds. *JAMA Network Open*; Univ Sydney; Guardian. 2025.
25. Martínez N. Las redes académicas y la interconectividad frente a la nueva normalidad. *Estudios sobre las Culturas Contemporáneas*. 2020; 26(52).

26. Flores-Cueto J, Hernández R, Garay-Argandoña R. Tecnologías de información: Acceso a internet y brecha digital en Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*. 2020; 25 (90): 504-527; Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/290/29063559007/html/>
27. Barriga T. Influencia de las redes sociales virtuales en la cultura de los alumnos de la Universidad Nacional Agraria La Molina. *Anales Científicos*. 2015;76 (2): 275-282. Disponible en: <https://revistas.lamolina.edu.pe/index.php/acu/article/view/792/760>
28. Encina J, Dho M, Olivera P, Peláez A. Percepción de la salud bucal en adultos mayores de la ciudad de Corrientes, Argentina. *Odontol. Sanmarquina*. 2022; 25(2): e22679. Disponible en: <https://doi.org/10.15381/os.v25i2.22679>
29. Dramé M, Cantegrit E, Godaert L. Self-Rated Health as a Predictor of Mortality in Older Adults: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2023 Feb 21;20(5):3813. doi: 10.3390/ijerph20053813. PMID: 36900823; PMCID: PMC10001164.
30. Falk H, Skoog I, Johansson L, Guerchet M, Mayston R, Hörder H, Prince M, Prina AM. Self-rated health and its association with mortality in older adults in China, India and Latin America-a 10/66 Dementia Research Group study. *Age Ageing*. 2017 Nov 1;46(6):932-939. doi: 10.1093/ageing/afx126. PMID: 28985329; PMCID: PMC5860352.
31. Jones CL, Jensen JD, Scherr CL, Brown NR, Christy K, Weaver J. The Health Belief Model as an explanatory framework in communication research: exploring parallel, serial, and moderated mediation. *Health Commun*. 2015;30(6):566-76. doi: 10.1080/10410236.2013.873363. Epub 2014 Jul 10. PMID: 25010519; PMCID: PMC4530978.

32. Maslyankov I, Hernández M. The prevalence and determinants of unmet healthcare needs in Bulgaria. *PLoS One*. 2024 Oct 29;19(10):e0312475. doi: 10.1371/journal.pone.0312475. PMID: 39471180; PMCID: PMC11521248.
33. Honda Y, Nakamura M, Aoki T, Ojima T. Multimorbidity patterns and the relation to self-rated health among older Japanese people: a nationwide cross-sectional study. *BMJ Open*. 2022 Sep 1;12(9):e063729. doi: 10.1136/bmjopen-2022-063729. PMID: 36538382; PMCID: PMC9438194.
34. Álvarez-Gálvez J, Ortega-Martín E, Carretero-Bravo J, Pérez-Muñoz C, Suárez-Lledó V, Ramos-Fiol B. Social determinants of multimorbidity patterns: A systematic review. *Front Public Health*. 2023;11:1081518. doi: 10.3389/fpubh.2023.1081518. PMID: 37050950; PMCID: PMC10084932.
35. Pinillos-Franco S, García-Prieto C. The gender gap in self-rated health and education in Spain. A multilevel analysis. *PLoS One*. 2017 Dec 7;12(12):e0187823. doi: 10.1371/journal.pone.0187823. PMID: 29216212; PMCID: PMC5720800.
36. Davas, A., Etiler, N. Diferencias de género en las necesidades de atención médica insatisfechas relacionadas con el costo: un estudio nacional en Turquía. *BMC Public Health* **24**, 2413 (2024). <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19878-9>.
37. Steptoe A, Deaton A, Stone AA. Subjective wellbeing, health, and ageing. *Lancet*. 2015 Feb 14;385(9968):640-648. doi: 10.1016/S0140-6736(13)61489-0. Epub 2014 Nov 6. PMID: 25468152; PMCID: PMC4339610.
38. Omara M, Salzberger T, Boecker M, Bekes K, Steiner G, Nell-Duxneuner V, et al. Improving the measurement of oral health-related quality of life: Rasch model of the oral health impact profile-14. *Journal of Dentistry*. 2021; 114:103819. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2021.103819>.

39. WHO. Global Oral Health Status Report 2022 y portal oficial; y Global strategy and action plan on oral health 2023-2030. Disponible en: https://www.who.int/team/noncommunicable-diseases/global-status-report-on-oral-health-2022/?utm_source
40. Obeidat, R., Heaton, L.J., Tranby, EP et al. Determinantes sociales de la salud vinculados con la salud bucodental en una muestra representativa de adultos estadounidenses. *BMC Oral Health* **24** , 1518 (2024). <https://doi.org/10.1186/s12903-024-05257-8>
41. Dill J. Impacto de la pandemia de COVID-19 en el uso de la atención de la salud bucal en Estados Unidos hasta diciembre de 2021. *Revista de la Asociación Dental Americana*. 2022;154(10): 937-947.e3
42. Campos L, Peltomäki T, Marôco J, Campos J. Use of Oral Health Impact Profile-14 (OHIP-14) in Different Contexts. What Is Being Measured? *Int. J. Environ. Res. Public Health*. **2021**;18: 13412. <https://doi.org/10.3390/ijerph182413412>
43. Hernández R., Fernández R., Baptista P. *Metodología de la investigación*. 6 ed. México: Mc Graw Hill Education; 2016.
44. Valderrama S. *Pasos para elaborar proyectos y tesis de investigación científica*. 7 reimp. Lima: Editorial San Marcos; 2017.
45. Rivera-Ramos E. La importancia del OHIP (Oral Impact Profile) en la Odontología. *Odontol. Sanmarquina* 2020; 23(1), 35-42. <http://dx.doi.org/10.15381/os.v23i1.17505>.
46. Slade G. Derivation and validation of a short-form oral health impact profile. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 1997; 25(4), 284–290. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0528.1997.tb00941.x>
47. Tesic M, Cankovic M, Jevtic M, Stevanovic D. Validation of the oral health impact profile - 14 in patients with head and neck cancer. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2020

Nov 1;25(6):e739-e744. doi: 10.4317/medoral.23765. PMID: 32388514; PMCID: PMC7648921 .

48. Montero-Martín J, Bravo-Pérez M, Albaladejo-Martínez A, HernándezMartín LA, Rosel-Gallardo EM. Validation the Oral Health Impact Profile (OHIP-14sp) for adults in Spain. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2009 Jan 1;14 (1):E44-50.
49. Espinoza D. Calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos mayores concurrente al centro del adulto mayo de San Isidro. [Tesis de maestría para optar el grado académico de Maestro en Estomatología]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1397/Calidad_EspinozaEspinoza_Diego.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema general:</p> <p>¿Qué relación existe entre las redes sociales y percepción de la salud oral en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo - 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Qué relación existe entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores comportamentales en redes sociales?</p> <p>¿Qué relación existe entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores de influencia en la elección de las redes sociales?</p> <p>¿Qué relación existe entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores de búsqueda de cuenta en redes sociales?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre las redes sociales y percepción de la salud en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Establecer la relación entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores comportamentales en redes sociales.</p> <p>Establecer la relación entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores de influencia en la elección de las redes sociales.</p> <p>Establecer la relación entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores de búsqueda de cuenta en redes sociales.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Hi: Existe una relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024.</p> <p>Ho: No existe relación directa entre las redes sociales y percepción de la salud oral en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024..</p>	<p>Variable 1</p> <p>Redes sociales.</p> <p>Variable 2</p> <p>Percepción sobre salud oral</p>	<p>Método de la investigación</p> <p>El presente trabajo de investigación fue deductivo, este método extrae conclusiones, partiendo de lo general y aceptado como válido, y procediendo a aplicaciones específicas.</p> <p>Enfoque de la investigación</p> <p>Tuvo un enfoque cuantitativo, porque utiliza la recopilación de datos probando la hipótesis como base para la medición numérica y el análisis estadístico.</p> <p>Tipo de investigación</p> <p>El tipo fue básica, también es conocida como investigación fundamental, exacta o una investigación pura.</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>- El diseño de la investigación de este estudio será no experimental y transversal, sin manipulación intencionada de la variable independiente de estudio.</p> <p>Con alcance relacional ya que se buscará la relación de ambas variables.</p>

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

**Universidad
Norbert Wiener**

I. Datos Generales

¿Tienes una cuenta de red social personal?

Si

No

¿Cuál es la red social que más usas frecuentemente?

Facebook

Instagram

Twitter

TikTok

Comportamiento del paciente en las redes sociales

1¿Has visitado un dentista o una clínica a través de las redes sociales (Facebook, Twitter, Instagram o Tik Tok) o a través de una página web?

Si No

2¿Has agregado a algún dentista a tus redes sociales?

Si, lo he buscado y lo he agregado Si, pero solo lo he buscado Ninguna de las anteriores

3¿Considera que la practica dental debe tener una presencia en línea?

Completamente en desacuerdo En desacuerdo De acuerdo Completamente de acuerdo

4¿Considera que es muy efectivo la presencia de las redes sociales para la práctica odontológica para conseguir nuevos clientes?

Completamente en desacuerdo En desacuerdo De acuerdo Completamente de acuerdo

5¿Considera que es mucho mejor la inversión del marketing en redes sociales a comparación del marketing tradicional en relación con la práctica odontológica?

Completamente en desacuerdo En desacuerdo De acuerdo Completamente de acuerdo

Factores que son importantes en la influencia para elegir un servicio de practica odontológica

6¿Considera importante que tenga una presencia en las redes sociales?

No importante Importante Muy Importante

7¿Considera importante la calidad de la página web?

No importante Importante Muy Importante

8¿Considera importante los comentarios en línea?

No importante Importante Muy Importante

9¿Considera importante que trabaje para el estado?

No importante Importante Muy Importante

10¿Considera importante las instalaciones y el equipamiento tecnológico?

No importante Importante Muy Importante

11¿Considera importante las recomendaciones de amigos y/o familiares?

No importante Importante Muy Importante

Factores que son importantes en la búsqueda de una cuenta de red social para un servicio de práctica odontológica.

12¿Considera importante las calificaciones que tiene el dentista en las redes sociales?

No son importantes Importante Muy Importantes

13¿Considera importante los comentarios positivos que recibe el dentista?

No son importantes Importante Muy Importantes

14¿Considera importante los logros y premios que tiene el dentista?

No son importantes Importante Muy Importantes

15¿Considera importante el contenido original y de interés que publica el dentista en las redes sociales?

No son importantes Importante Muy Importantes

16¿Considera importante las publicaciones de un antes y después de un tratamiento?

No son importantes Importante Muy Importantes

17¿Considera importante las ofertas especiales que hace el dentista en sus redes sociales?

No son importantes Importante Muy Importantes

18¿Considera importante la cantidad de Likes que tiene el dentista en las redes sociales?

No son importantes Importante Muy Importantes

Percepción de Salud Oral

OHIP 14 (Oral Health Index Profile)

Pregunta	Nunca	Casi nunca	Ocasional	Frecuentemente	Muy frecuentemente
LIMITACIÓN FUNCIONAL					
1. ¿Ha tenido dificultad para pronunciar palabra?					
2. ¿El sabor de sus alimentos ha empeorado?					
DOLOR FÍSICO					
3. ¿Ha sentido dolor en su boca?					
4. ¿Ha presentado molestias al comer?					
MALESTAR PSICOLÓGICO					
5. ¿Le preocupan los problemas en su boca?					
6. ¿Se ha sentido estresado?					
INCAPACIDAD FÍSICA					

7. ¿Ha tenido que cambiar sus alimentos?					
8. ¿Ha tenido que interrumpir sus alimentos?					
INCAPACIDAD PSICOLÓGICA					
9. ¿Ha encontrado dificultad para descansar?					
10. ¿Se ha sentido avergonzado por problemas con su boca?					
INCAPACIDAD SOCIAL					
11. ¿Ha estado irritable por problemas de su boca?					
12. ¿Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias?					
MINUSVALÍA:					
13. ¿Ha sentido que la vida en general ha sido menos agradable?					

14. ¿Ha sido totalmente incapaz de realizar sus actividades diarias?					
--	--	--	--	--	--

Anexo 03: Validación del instrumento



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Enzo Renato Viale Oré
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente Universidad Norbert Wiener
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: Instrumento de recolección de datos.
 1.4 Autor del instrumento: Valles Huamán, Susán Fabiolla
 1.5 Título de la Investigación REDES SOCIALES Y SU RELACION CON LA PERCEPCIÓN DE SALUD ORAL EN PACIENTES DE LA CLÍNICA DENTAL ODONTOPINK, TRUJILLO -2023.

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					32	10
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1x A) + (2x B) + (3x C) + (4x D) + (5x E)}{50} = 0.84$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL. (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lima, 10 de abril del 2024


 Enzo Renato Viale Oré
 C.O.E 15493
 Docente
 DNI 15431063

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Christian Esteban Gómez Carrión
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente Universidad Norbert Wiener
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: Instrumento de recolección de datos.
 1.4 Autor del instrumento: Valles Huamán, Susan Fabiolla
 1.5 Título de la Investigación: REDES SOCIALES Y SU RELACION CON LA PERCEPCIÓN DE SALUD ORAL EN PACIENTES DE LA CLÍNICA DENTAL ODONTOPINK, TRUJILLO -2023.

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					32	10
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1x A) + (2x B) + (3x C) + (4x D) + (5x E)}{50} = 0.84$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lima, 14 de abril del 2024.

.....
 Dr. Christian E. Gómez Carrión
 REHABILITACIÓN ORAL
 C.O.P.: 21280
 R.N.E.: 2828
 Dr. Christian Esteban Gómez Carrión
 Docente / Metodólogo
 DNI 41540958

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Chilón Minaya Lesly Johanna
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente Universidad Norbert Wiener
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: Instrumento de recolección de datos.
 1.4. Autor del instrumento: Valles Huamán, Susan Fabiolla
 1.5 Título de la Investigación: REDES SOCIALES Y SU RELACION CON LA PERCEPCIÓN DE SALUD ORAL EN PACIENTES DE LA CLÍNICA DENTAL ODONTOPINK, TRUJILLO -2023.

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					32	10
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.84$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL. (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lima, 20 de abril del 2024


 Docente / Metodólogo
 DNI 40505773

Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 15 abril de 2024

Investigador(a)
Susan Fabiolla Valles Huamán
 Exp. N°: 0079-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evaluó** y **APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“REDES SOCIALES Y SU RELACION CON LA PERCEPCIÓN DE SALUD ORAL EN PACIENTES DE LA CLÍNICA DENTAL ODONTOPINK, TRUJILLO -2024” Versión 02 con fecha 15/03/2024.**
- Formulario de Consentimiento Informado **Versión 02 con fecha 15/03/2024.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Susan Fabiolla Valles Huamán.

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Raul Antonio Rojas Ortega
Presidente
Comité Institucional de Ética para la Investigación
UPNW

Anexo 5: Carta de presentación



Lima, 09 de mayo de 2024

Carta N°042-05-2024-EAP-ODON-UPNW

Sra. Sury Yuliana Ávila castro
Gerente General
Clínica Odontopink
Lima

Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted a nombre de la Universidad Norbert Wiener, con motivo de presentar a la Bachiller, **Susan Fabiolla Valles Huamán**, de la carrera de **Odontología** para que pueda realizar la recolección de datos para su tesis titulada: **"REDES SOCIALES Y SU RELACIÓN CON LA PERCEPCIÓN DE SALUD ORAL EN PACIENTES DE LA CLÍNICA DENTAL ODONTOPINK, TRUJILLO -2024"**.

Por ello, solicitamos brindar el acceso a vuestra digna Institución a la Bachiller para que ejecute las actividades relacionadas a su investigación.

Esperando contar con su apoyo a la formación profesional de nuestros egresados aprovecho la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,




Universidad
Norbert Wiener

.....
Dra. Brenda Vergara Pinto
Directora EAP Odontología
Universidad Norbert Wiener

Anexo 6: Constancia de aplicación

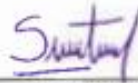
CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE TESIS

Por medio de la presente, hacemos constar que Susan Fabiolla Valles Huamán, identificado con DNI número 70676641, ha aplicado su instrumento de tesis titulado "Redes sociales y su relación con la percepción de salud oral en pacientes de la clínica dental odontopink, Trujillo -2024" en nuestra clínica ODONTOPINK TRUJILLO, con dirección en avenida América norte #1795, urbanización las Quintanas-Trujillo.

La presente constancia se expide a solicitud del interesado, para los fines que estime conveniente.


Atentamente,

TRUJILLO 11 DE MAYO DEL 2024



Gerente general
Sury Yuliana Ávila Castro

Anexo 7: Formulario de consentimiento informado

 Universidad Norbert Wiener	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-068	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

Título de proyecto de investigación : Redes sociales y su relación con la percepción de Salud bucal en pacientes de la clínica dental ODONTOPINK, Trujillo-2024

Investigadores : Valles Huamán, Susan Fabiolla

Institución(es) : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: "_Redes sociales y su relación con la percepción de Salud bucal en pacientes de la clínica dental ODONTOPINK, Trujillo-2024", de fecha 5/11/2023 y versión.1. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener(UPNW).

I. INFORMACIÓN

1. **Propósito del estudio:** Es Determinar la relación entre las redes sociales y percepción de la salud en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024. Su ejecución ayudará/permitirá Establecer la relación entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores comportamentales en redes sociales en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2024.

Duración del estudio (meses): 2 meses

N° esperado de participantes: 1

Criterios de Inclusión y exclusión:

(No deben reclutarse voluntarios entre grupos "vulnerables": presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:


- Pacientes mayores de 18 años
- Pacientes que deseen participar en la investigación
- Pacientes que no acepten firmar el consentimiento informado

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos XX minutos y *(según corresponda añadir a detalle).*

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: *(Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio)*

Su participación en el estudio *no* presenta Ningún riesgo por ser virtual

 Universidad Norbert Wiener	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-068	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

Beneficios: *(Detallar los riesgos la participación del sujeto de estudio)*

Usted se beneficiará del presente proyecto si y contribuirá a futuras investigaciones con los resultados obtenidos

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal *(Detallar el nombre, número de teléfono y correo electrónico del investigador principal)*.

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** comité.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO


He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado(FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.



(Firma)
 Nombre **participante:**
 DNI:
 Fecha: (dd/mm/aaaa)

 Nombre **investigador:**
 DNI: 70676641
 Fecha: (05/11/2023)


(Firma)
 Nombre testigo o representante legal:
 DNI:

 Universidad Norbert Wiener	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-068	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

Fecha: (2/01/2024)

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

Anexo 8 Informe del asesor

 Universidad Norbert Wiener	INFORME DEL ASESOR		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-014	VERSIÓN: 02 REVISIÓN: 02	FECHA: 13/05/2020

Lima, 05 de noviembre de 2024

Dra. Brenda Vergara Pinto

Director(a) de la EAP de Odontología
 Presente.-

Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato expresarle un cordial saludo y como Asesor de Tesis, titulada: “REDES SOCIALES Y SU RELACION CON LA PERCEPCIÓN DE SALUD ORAL EN PACIENTES DE LA CLÍNICA DENTAL ODONTO PINK, TRUJILLO -2024” desarrollada por el egresado : **SUSAN FABIOLLA VALLES HUAMAN**; para la obtención del Grado/Título Profesional de **CIRUJANO DENTISTA**; ha sido concluida satisfactoriamente.

Al respecto informo que se lograron los siguientes objetivos:

- **OBJETIVO GENERAL:** Determinar la relación entre las redes sociales y percepción de la salud en pacientes de la Clínica Dental Odontopink, Trujillo -2023.
- OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**
- Establecer la relación entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores comportamentales en redes sociales.
- Establecer la relación entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores de influencia en la elección de las redes sociales.
- Establecer la relación entre las redes sociales y percepción de la salud oral en su dimensión factores de búsqueda de cuenta en redes sociales.

Así mismo, informo y doy conformidad de que se ha cumplido con los requisitos académicos solicitados por la Universidad Privada Norbert Wiener, en tomo a las políticas de originalidad y conductas antiplagio, entre ellos el Procedimiento para el uso de software antiplagio, cumpliendo con los porcentajes de originalidad establecido.

Atentamente,


 CD. Enciso Lacunza, Jorge Antonio
 CIRUJANO DENTISTA
 42448549
 Firma: DNI
 Mg. CD. Enciso Lacunza, Jorge Antonio

Anexo 7: Informe de Turnitin

Susan Valles

Tesis

-  Tesis 2025 II
-  Tesis 2025 II
-  Universidad Wiener

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid::14912:538615594

Fecha de entrega
9 dic 2025, 12:19 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
9 dic 2025, 12:22 p.m. GMT-5

Nombre del archivo
Susan fabiolla valles huaman - jurado 2.docx

Tamaño del archivo
169.5 KB

55 páginas

11.465 palabras

62.712 caracteres




9% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 9%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Anexo 08: Fotografías












9% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Texto citado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 9%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 9% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 7% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
2	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	1%
3	Internet	hdl.handle.net	<1%
4	Internet	repositorio.cientifica.edu.pe:8080	<1%
5	Internet	repositorio.bausate.edu.pe	<1%
6	Internet	www.coursehero.com	<1%
7	Internet	repositorio.uap.edu.pe	<1%
8	Internet	repositorio.unjfsc.edu.pe	<1%
9	Internet	search.bvsalud.org	<1%
10	Internet	firstdraftnews.com	<1%
11	Internet	repositorio.upsc.edu.pe	<1%