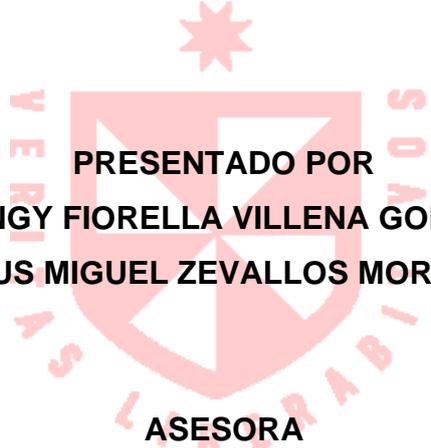


FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL ODONTOLOGÍA

**COMPORTAMIENTOS, CONOCIMIENTOS Y ESTADO DE
SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD
DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN
MARTÍN DE PORRES**



PRESENTADO POR
ANGY FIORELLA VILLENA GOMEZ
JESUS MIGUEL ZEVALLOS MORALES

ASESORA

MG. CD. GIOVANNA MAYELA GUEVARA RUIZ

TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE CIRUJANO DENTISTA

LIMA, PERÚ

2024



CC BY-NC-ND

Reconocimiento – No comercial – Sin obra derivada

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

Facultad de
Odontología

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

TESIS TITULADA

**COMPORTAMIENTOS, CONOCIMIENTOS Y ESTADO DE SALUD
BUCAL EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
DE LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES**

**PARA OPTAR
EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

PRESENTADA POR:

**BACH. ANGY FIORELLA VILLENA GOMEZ
BACH. JESUS MIGUEL ZEVALLOS MORALES**

ASESORA:

MG. CD. GIOVANNA MAYELA GUEVARA RUIZ



DEDICATORIA

Jesús Miguel Zevallos Morales

Dedico el presente trabajo a mis padres Jesús y Rosa por inculcarme valores y principios fundamentales en mi formación como profesional, a mis hermanos por ser fuente inspiración y sacrificio de salir adelante ante la adversidad.

Angy Fiorella Villena Gómez

Dedico este presente trabajo a mi madre Liliana y a mi padre Daniel por ser mi mayor fuente de motivación y por apoyo incondicional en mis estudios.

AGRADECIMIENTOS

Jesús Miguel Zevallos Morales

Agradezco a Dios por guiarme y permitirme llegar a este momento. A mis padres por darme la vida. Asimismo, a nuestra asesora Mg. CD. Giovanna Mayela Guevara Ruiz por el apoyo constante para lograr este objetivo.

Angy Fiorella Villena Gómez

Primero a Dios por ser mi sustento en todo tiempo a mis padres, esposo y familia. Así mismo a la universidad por acogerme y terminar de formar mi carrera profesional a, la MG. CD Giovanna Mayela Guevara Ruiz por sus conocimientos y asesorías.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	3
1.1 Antecedentes de la Investigación	3
1.2 Bases Teóricas.....	5
1.3 Definición de Términos Básicos	99
CAPÍTULO II. VARIABLES.....	10
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	122
3.1 Diseño Metodológico	122
3.2 Diseño Muestral	122
3.3 Técnicas de Recolección de Datos	133
3.4 Técnicas Estadísticas para el Procesamiento de la Información.....	166
3.5 Aspectos Éticos.....	166
CAPÍTULO IV. RESULTADOS	188
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN.....	311
CONCLUSIONES	333
RECOMENDACIONES	344
FUENTES DE INFORMACIÓN	355
ANEXOS	411

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Nº DE TABLA Y TÍTULO	18
Tabla Nº01: Frecuencia del cepillado diario.....	128
Tabla Nº02: Duración del cepillado dental	129
Tabla Nº03: Frecuencia de reemplazo del cepillo de dientes	20
Tabla Nº04: Frecuencia de visitas al dentista	21
Tabla Nº05: Técnica de cepillado	22
Tabla Nº06: Uso de métodos adicionales de higiene.....	1623
Tabla Nº07: Conocimiento sobre las causas de la caries dental	1624
Tabla Nº08: Conocimiento sobre las causas del sangrado durante el cepillado .	25
Tabla Nº09: Conocimiento sobre la implicancia de placa dental.....	26
Tabla Nº10: Medidas preventivas de enfermedades bucodentales	27
Tabla Nº11: Conocimiento sobre enfermedades sistémicas relacionadas a enfermedades sistémicas.....	28
Tabla Nº12: Preferencia por la auto higiene bucal o el dentista.....	29
Tabla Nº13: Presencia de problemas bucales	1630

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Nº DE FIGURA Y TÍTULO	18
Gráfico Nº01: Frecuencia del cepillado diario	128
Gráfico Nº02: Duración del cepillado dental.....	129
Gráfico Nº03: Frecuencia de reemplazo del cepillo de dientes	20
Gráfico Nº04: Frecuencia de visitas al dentista	21
Gráfico Nº05: Técnica de cepillado	22
Gráfico Nº06: Uso de métodos adicionales de higiene	1623
Gráfico Nº07: Conocimiento sobre las causas de la caries dental	1624
Gráfico Nº08: Conocimiento sobre las causas del sangrado durante el cepillado	25
Gráfico Nº09: Conocimiento sobre la implicancia de placa dental	26
Gráfico Nº10: Medidas preventivas de enfermedades bucodentales	27
Gráfico Nº11: Conocimiento sobre enfermedades sistémicas relacionadas a enfermedades sistémicas.....	28
Gráfico Nº12: Preferencia por la auto higiene bucal o el dentista	29
Gráfico Nº13: Presencia de problemas bucales.....	1630

RESUMEN

Objetivo: Determinar los comportamientos, conocimientos y estado de salud bucal en estudiantes de la Facultad de Odontología de la USMP.

Metodología de la Investigación: El diseño metodológico del presente estudio fue de tipo: observacional, descriptivo, prospectivo y transversal, donde la muestra estuvo conformada por todos los estudiantes de pregrado matriculados en el VI ciclo de la Facultad de Odontología Filial Lima de la USMP semestre 2024 II. Para el estudio se aplicó un cuestionario validado, fiable y reproducible. dicho cuestionario consta de 13 preguntas: 6 sobre comportamientos de salud bucal, 6 sobre conocimientos y 1 de opción múltiple sobre el estado de salud bucal. Se obtuvo la aprobación metodológica y ética para el desarrollo del presente trabajo de investigación.

Resultados: Los resultados mostraron que un 52.7% se cepilla los dientes a diario, con un 58% refiere cepillarse durante 2 minutos. Un (78.2%) usa la técnica de Bass modificada y el 60% incorpora hilo dental. En cuanto al conocimiento, el 63.3% identifica correctamente la enfermedad periodontal y el 76.4% relaciona la diabetes con problemas bucales. Además, el 83.6% considera la auto higiene como el factor más importante, mientras que solo el 16.4% prioriza las visitas al dentista. Finalmente, el 54.5% de los encuestados no presenta problemas bucales, lo que indica una buena salud bucal general.

Conclusión: Los estudiantes presentaron un mayor porcentaje de resultados positivos respecto a comportamiento, conocimiento y estado de salud.

Palabras claves: Conocimiento de salud bucal, comportamiento de salud bucal, estado de salud bucal, educación en salud bucal.

ABSTRACT

Objective: Determine the behaviors, knowledge and oral health status in students of the USMP Faculty of Dentistry.

Research Methodology: The methodological design of this study was: observational, descriptive, prospective and transversal, where the sample was made up of all undergraduate students enrolled in the VI cycle of the Faculty of Dentistry Lima Branch of the USMP semester 2024 II. For the study, a validated, reliable and reproducible questionnaire was applied. This questionnaire consists of 13 questions: 6 on oral health behaviors, 6 on knowledge and 1 multiple choice on oral health status. Methodological and ethical approval was obtained for the development of this research work.

Results: The results showed that 52.7% brush their teeth daily, with 58% reporting brushing for 2 minutes. One (78.2%) uses the modified Bass technique and 60% incorporates dental floss. Regarding knowledge, 63.3% correctly identify periodontal disease and 76.4% relate diabetes to oral problems. Furthermore, 83.6% consider self-hygiene as the most important factor, while only 16.4% prioritize visits to the dentist. Finally, 54.5% of respondents do not have oral problems, indicating good general oral health.

Conclusion: Students presented a higher percentage of positive results regarding behavior, knowledge and health status.

Keywords: Oral health knowledge, oral health behavior, oral health status, oral health education.

Reporte de Similitud

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

COMPORTAMIENTOS, CONOCIMIENTOS
Y ESTADO DE SALUD BUCAL EN ESTUDI
ANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLO
GÍA

AUTOR

ANGY FIORELLA VILLENNA GOMEZ JESU
S MIGUEL ZEVALLOS MORALES

RECuento de palabras

11612 Words

RECuento de caracteres

63700 Characters

RECuento de páginas

63 Pages

Tamaño del archivo

10.8MB

Fecha de entrega

Oct 23, 2024 6:18 PM GMT-5

Fecha del informe

Oct 23, 2024 6:19 PM GMT-5

● 19% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

Dra. Giovanna Mayela Guevara Ruiz
ID: 0000-0002-1261-5729

INTRODUCCIÓN

La Federación Dental Mundial (FDI)¹ volvió a definir la salud bucal de manera integral, reconociendo que es diversificada e implica la capacidad de oler, tocar, sonreír, masticar, tragar, saborear, hablar y transmitir muchas sensaciones a través de expresiones faciales con confianza y sin incomodidad, dolor y enfermedad de la región craneofacial. Para lograr la salud general es determinante el rol que cumple la salud bucal^{2,3,4}.

Uno de los problemas de salud más frecuentes, son las enfermedades bucodentales que compromete la salud general del individuo. Las diversas enfermedades dentales resultan ser en su mayoría deficientes para ciertos sectores de la población en los países en vías de desarrollo^{5,6}. Las enfermedades dentales como: la caries dental, la enfermedad periodontal, la pérdida de dientes, las lesiones de la mucosa oral y cáncer de orofaringe, son comúnmente desafíos de salud pública en todo el mundo. La deficiente salud bucodental tiene un impacto en la salud general y la calidad de vida del individuo⁶.

El conocimiento y el comportamiento de los profesionales de la salud dental son el reflejo de su comprensión en el manejo de medidas y prácticas preventivas dentales, tienen un impacto considerable en la prestación de servicios y atención de salud dental, lo cual a su vez influye en la salud bucodental de los pacientes^{7,8}. El conocimiento, la actitud y la práctica diaria en salud bucal de los estudiantes de odontología son importantes porque afecta su capacidad para brindar la información a sus pacientes⁹. Una mayor conciencia sobre la salud bucodental entre los estudiantes de odontología ayudaría en el diagnóstico precoz, brindando una atención adecuada y también es fundamental para prevenir enfermedades^{10,11}.

Por ello el propósito de este estudio es determinar los comportamientos, conocimientos y estado de salud bucal en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres (USMP).

Es importante evaluar los comportamientos, conocimientos y estado de salud bucal en los estudiantes con el fin de proporcionar información detallada mediante los resultados, ya que será el reflejo de su comprensión en el manejo de medidas, prácticas y técnicas dentales.

Por este motivo se plantea la pregunta de investigación: ¿Cuáles son los comportamientos, conocimientos y estado de salud bucal en estudiantes de la Facultad de Odontología de una universidad peruana?

Objetivo general: Determinar los comportamientos, conocimientos y estado de salud bucal en estudiantes de la Facultad de Odontología de la USMP.

Objetivos específicos:

1. Determinar los comportamientos en salud bucal de los estudiantes de VI ciclo de la Facultad de Odontología de la USMP.
2. Determinar los conocimientos en salud bucal de los estudiantes de VI ciclo de la Facultad de Odontología de la USMP.
3. Determinar el estado de salud bucal de los estudiantes de VI ciclo de la Facultad de Odontología de la USMP.

Algunas limitaciones que tuvo el presente estudio fue la ejecución del instrumento ya que el tamaño de muestra fue menor al número total de la población de estudiantes matriculados, debido a que la investigación es voluntaria, existe la probabilidad de que no quisieran realizarlo. No obstante, no afectó la validez ni el alcance de los resultados ya que se alcanzó el porcentaje adecuado en la muestra para continuar la investigación.

La estructura del trabajo de investigación inicia con el primer capítulo, que corresponde al marco teórico, incluyendo los antecedentes necesarios para la discusión, bases teóricas y definiciones de términos básicos. El segundo capítulo se enfoca en las variables de investigación y su operacionalización. El tercer capítulo aborda la metodología, seguido de los capítulos de resultados, discusión, finalmente con las conclusiones y recomendaciones derivadas del análisis e interpretación de los resultados.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes de la Investigación

RIAB A, et al. (2022), evaluaron los conocimientos, las actitudes y los comportamientos relacionados con la salud bucal de los estudiantes de odontología en los países árabes. Se realizó un estudio transversal multicéntrico en tres países árabes: Líbano, Siria y Túnez. Para el estudio se utilizó una versión árabe validada del Inventario de Comportamiento Dental de la Universidad de Hiroshima con siglas en inglés HU-DBI. Participaron en este estudio un total de 1430 estudiantes. La puntuación media del HU-DBI fue de $6,31 \pm 1,84$, siendo Líbano el que obtuvo la puntuación más alta ($6,67 \pm 1,83$), seguido de Siria ($6,38 \pm 1,83$) y Túnez ($6,05 \pm 1,83$). Los estudiantes clínicos ($6,78 \pm 1,70$) obtuvieron puntajes HU-DBI más altos que sus compañeros preclínicos ($5,97 \pm 1,86$). El análisis reveló que los cursos de salud pública dental y odontología preventiva habían tenido un impacto significativo además de positivo en los conocimientos, las actitudes y comportamientos de los estudiantes universitarios. Las diferencias basadas en el género no fueron estadísticamente significativas, con una tendencia modesta a favor de los hombres, especialmente en los comportamientos de salud bucal. Concluyeron los conocimientos, actitudes y comportamientos relacionados con la salud bucal de los estudiantes de odontología en los tres países árabes participantes fueron satisfactorios¹².

DESAI A, et al. (2021), la finalidad del estudio fue evaluar el conocimiento entre la salud bucal y la salud sistémica entre los estudiantes de pregrado en odontología y medicina. El estudio fue transversal mediante un cuestionario estandarizado, en el que se formularon 20 preguntas relacionadas con el cuidado de la higiene bucal, la práctica realizada y la asociación del vínculo entre enfermedades bucales y varias otras enfermedades sistémicas como diabetes, artritis reumatoide, infarto de miocardio, enfermedades respiratorias. Se seleccionó aleatoriamente un total de 300 sujetos para el estudio, de los cuales 150 eran estudiantes de medicina de tercer y último año y los otros 150 estudiantes de odontología de tercer y último año. Los estudiantes de odontología tuvieron una mayor cantidad de respuestas positivas y menos respuestas negativas en comparación con alumnos de medicina, se encontró que esta diferencia era estadísticamente significativa. Este estudio

concluyó que las carencias interdisciplinarias son evidentes desde la etapa de pregrado. Se sugiere llevar a cabo investigaciones adicionales con una muestra más amplia y en distintas regiones del país para obtener datos más representativos¹³.

KAREM B, et al. (2020), en este estudio se evaluaron las actitudes y comportamientos de salud bucal de los estudiantes de odontología iraquíes, comparar las variaciones con el nivel de educación dental y el género. Se preparó un cuestionario autoadministrado basado en la versión en inglés del (HU-DBI), el cuestionario se evaluó a 198 estudiantes de odontología. Alrededor del 91,4% de los estudiantes de odontología estaban preocupados por el color de los dientes, y solo un porcentaje de ellos (18,8%) pensó que no era necesario consultar con el odontólogo hasta que se presenta un dolor dental; no obstante, el 26,3% de los estudiantes no estuvo de acuerdo por el color de la encía y el 75,3% de ellos se evaluó los dientes después del cepillado. Así mismo el 72,2% de los estudiantes respondió que la enfermedad periodontal no se puede prevenir con solo cepillarse los dientes, el 60,1% de los estudiantes no le da tanta preocupación a la visita al odontólogo y el 14,1% de los estudiantes de odontología eran fumadores. Los índices de placa y gingival fueron significativamente más altos en estudiantes preclínicos que en estudiantes clínicos. Este estudio concluyó que los estudiantes de odontología iraquíes tenían comportamientos y actitudes buenos en la materia de salud bucal; sin embargo, es necesario concentrarse más en los aspectos conductuales de las prácticas de autocuidado bucal¹⁴.

KE Y, et al. (2019), en este se evaluó los conocimientos, comportamientos y estado de salud bucal de los estudiantes de medicina y odontología en Chengdu, China. En un estudio de corte transversal, se diseñó un cuestionario estructurado con 13 preguntas para analizar el conocimiento y el estado de salud bucal de los estudiantes de 1° y 3° año de Odontología y Medicina. Los datos se sometieron a un análisis mediante la prueba de chi-cuadrado a través del programa SPSS. Los resultados mostraron que tanto el conocimiento, comportamiento como el estado bucal de los estudiantes de medicina y odontología de 1° y 3° año eran deficientes. En cuanto al estado de salud bucal, se observaron diferencias significativas en los estudiantes de primer año, solo un 17,2% del total de estudiantes de tercer año mantenía una buena salud bucal, incluidos el 23,8% de los estudiantes de

odontología y el 11,4% de los estudiantes de medicina. Este estudio concluyó que los estudiantes de odontología obtuvieron mejores resultados que los de medicina, ambos necesitan mejorar su conocimiento, comportamiento y estado de salud bucal. Se debe poner más énfasis en los métodos de cepillado de dientes, medidas de limpieza bucal, conciencia de la relación entre la enfermedad periodontal y la enfermedad sistémica, el examen bucal regular y luego el mantenimiento de la salud bucal⁹.

AHMAD F, et al. (2019), estudiaron la relación entre el conocimiento, la actitud y la práctica de higiene en salud bucal con la condición periodontal de estudiantes de odontología tanto de pregrado como de posgrado. El estudio fue transversal durante un período desde octubre 2017 a mayo de 2018. Los datos se recopilaron a través de una combinación de cuestionario y examen clínico. El tamaño de muestra estimado fue de 296 estudiantes (pre grado y posgrado). Los sujetos fueron divididos en tres grupos. El grupo 1 estuvo compuesto por estudiantes de odontología preclínicos de pregrado, el grupo 2 consistió en estudiantes de clínica de odontología de pregrado, mientras que el grupo 3 incluyó postgrado. Resultaron que el sesenta por ciento de los universitarios de odontología tuvieron enfermedad periodontal. Se encontró una relación entre el conocimiento, el comportamiento positivo en salud bucal y la práctica de higiene bucal. También se encontró que la inflamación gingival y enfermedad periodontal mostraron una correlación positiva. Concluyeron que los participantes mostraron una alta prevalencia de inflamación gingival y periodontal, resaltando así la urgencia de mejorar el conocimiento, la actitud y la práctica de la salud bucal entre los estudiantes de odontología¹⁵.

1.2 Bases Teóricas

1.2.1 Comportamientos de salud bucal

Las teorías de comportamiento de salud bucal tienen como finalidad explicar los mecanismos por los cuales los comportamientos humanos promueven el cambio mediante el uso de ese conocimiento¹⁶. Estos comportamientos apropiados o inapropiados se aprenden observando modelos a su alrededor, esto resalta la importancia del entorno, la cognición y el comportamiento de uno para poder determinar cómo funciona un individuo¹⁷.

Gran parte del comportamiento de un individuo está impulsado por respuestas automáticas que requieren poca participación cognitiva, estas están controladas por el estado mental y desencadenadas por las características del entorno¹⁸.

Es esencial que los estudiantes de odontología actúen como modelos ejemplares en cuanto a la salud bucal, proporcionando instrucciones a sus familiares, amigos y pacientes para promover una buena salud bucal. Dado que los estudiantes, en general, pueden estar propensos a adoptar hábitos perjudiciales, resulta crucial implementar programas de detección de salud bucal y motivar a estos estudiantes a cuidar mejor de su salud bucal¹⁹. Se ha observado que los comportamientos y actitudes de los estudiantes de odontología son moldeados por una compleja interacción de dos influencias: las normas culturales o sociales y las experiencias aprendidas. Por lo tanto, es fundamental cultivar buenos comportamientos y actitudes en los estudiantes universitarios en su formación profesional²⁰.

1.2.2 Conocimientos de salud bucal

La definición del conocimiento implica la acumulación de conjuntos de verdades o hechos a lo largo del tiempo, así como la recopilación de información en diversas civilizaciones, épocas y países²¹.

El conocimiento y la práctica de salud bucal de los estudiantes de odontología son importantes porque afecta su capacidad de traducir la información a sus pacientes⁹. Los estudiantes de odontología serán futuros influenciadores en el ámbito de la salud bucal en sus comunidades, y sus conocimientos sobre la salud bucal demuestran tanto su entendimiento del valor en el control de enfermedades como su responsabilidad en la prevención primaria de las enfermedades orales. ⁷.

Es importante reforzar el conocimiento de salud bucal en la población, implementando diversos métodos preventivos de salud bucal y reforzando la alimentación sana, conduciría a una mejor calidad bucal para sus hijos²².

Es fundamental examinar los conocimientos, actitudes y comportamientos específicos de las personas hacia la salud bucal. Esta información es útil de comprender qué se debe enseñar y qué cambios de comportamiento son necesarios para mejorar la salud bucal, desarrollando estrategias efectivas y educar

a la población sobre buenos hábitos de salud bucal. Los estudios han demostrado que el conocimiento y la comprensión en los pacientes sobre las medidas preventivas bucales pueden tener un impacto positivo en el estado de salud bucal²³.

Los conocimientos sobre el cuidado bucal deben estar reforzadas por políticas de salud públicas y así establecer entornos más saludables²⁴.

1.2.3 Salud Bucal

La salud bucal se refiere comúnmente a una cavidad bucal libre de patologías y enfermedades bucales, que hace que los individuos se vean bien y ayuda al funcionamiento normal de la boca²⁵.

La FDI reconoce la salud bucal de manera integral, por lo cual la salud bucal es diversificada e implica la capacidad de oler, tocar, sonreír, masticar, tragar, saborear, hablar y transmitir muchas sensaciones a través de expresiones faciales con confianza y sin incomodidad, dolor y enfermedad de la región craneofacial¹.

Según el Ministerio de Salud (MINSa), la salud bucal se presenta como un desafío de gran complejidad en el ámbito de la salud pública. Esto se debe a la alta prevalencia de enfermedades bucales en la población, lo que impacta diversas etapas de la vida humana, especialmente en la infancia. Entre los principales problemas que inciden en la salud bucal, destaca la caries dental con un 90.7%, seguida por la enfermedad periodontal con un 85%, y la maloclusión con un 80%²⁶.

Existe un aumento significativo en la concienciación y educación de los pacientes sobre la salud bucal, lo que ha resultado en una reducción notable de la prevalencia de caries dental en la mayoría de los países desarrollados, estas medidas incluyen mantener una higiene bucal adecuada, consumir una dieta sana y equilibrada, visitar periódicamente una clínica dental²³.

1.2.4 Hábitos de Higiene Bucal

Los hábitos de higiene bucal se realizan con mecanismos químico mecánicos que tienen el propósito de limpiar los tejidos de la cavidad bucal para prevenir la

formación de patologías bucales. La correcta higiene bucal implica la supresión o eliminación de placa blanda²⁷.

Los hábitos de higiene bucal están asociados a muchos factores, entre los que se encuentran los valores de la persona, deseos, estatus cultural o nivel socioeconómico²⁸, esto da una respuesta muy diferente entre los grupos poblacionales²⁹.

La continua practica de cualquier hábito se establece como una actitud aprendida que inicia en la infancia, un infante aprende hábitos buenos o malos observando ejemplos en su entorno¹⁷. Esto incluye a la buena o mala práctica de la higiene de salud bucal que se adquiere a temprana edad y puede afectar a la persona en etapas futuras de su vida³⁰.

La adopción de buenos hábitos de higiene bucal, como cepillarse los dientes dos veces al día con el cepillo de dientes adecuado, el uso de pasta dental con flúor y la aplicación de la técnica de cepillado correcta, constituye una forma sencilla de prevenir las enfermedades y afecciones bucales más comunes. Además, la implementación de prácticas preventivas, como mantener una dieta equilibrada y baja en azúcares, así como realizar visitas regulares al consultorio dental para chequeos y el tratamiento temprano de enfermedades, también contribuye a la prevención integral de problemas bucales³¹. Para tener una correcta salud bucal se debe introducir correctas prácticas de higiene oral, como el cepillado dental e higiene interdental³².

1.2.5 Enfermedades Bucales

A nivel mundial, los problemas de salud bucodental siguen siendo un problema importante para la salud pública entre ellos, la caries dental y la enfermedad periodontal que afectan a un sector significativo de la población, desde niños hasta adultos mayores, se ha encontrado; que las enfermedades bucales están asociadas con una salud general deficiente y con varias afecciones crónicas, particularmente entre personas de nivel socioeconómico bajo³³.

Las enfermedades bucodentales tienen consecuencias funcionales, emocionales y sociales, esto puede llegar a alterar en la elección de alimentos y el habla de las

personas reduciendo la calidad de vida. Algunas de las enfermedades bucales como caries, fluorosis dental, pérdida de dientes, enfermedad periodontal, lesiones dentales, cáncer oral, anomalías dentales, trastornos craneofaciales y muchas más tienen un impacto negativo en la calidad de vida³⁴.

Además de las malas condiciones de vida, los principales factores de riesgo se relacionan con estilos de vida poco saludables (es decir, dieta, nutrición e higiene bucal deficientes y consumo de tabaco y alcohol) y la disponibilidad y accesibilidad limitadas de los servicios de salud bucal⁶.

1.3 Definición de Términos Básicos

- **Cognición:** Obtención de conocimiento por parte de un organismo a través de un proceso intelectual o mental³⁵.
- **Comportamiento:** La contestación observable de un hombre a una circunstancia³⁶.
- **Conocimiento:** El conjunto de verdades o hechos aglomerados en el tiempo, la suma acumulada de información, en cualquier civilización, época o país²¹.
- **Dieta equilibrada:** Patrón alimentario habitual de una persona o animal en relación con la ingesta regular de comida y bebida³⁷.
- **Enfermedad periodontal:** Procesos patológicos que involucran el periodonto incluyendo la encía, el hueso alveolar, el cemento dental y el ligamento periodontal³⁸.
- **Hábitos:** Respuestas que se manifiestan periódicamente ya sean adquiridas o aprendidas³⁹.
- **Higiene bucal:** Se refiere al cuidado general de la salud bucal, que implica mantener la limpieza bucal, preservar la salud de los tejidos y practicar la higiene personal⁴⁰.
- **Placa Dental:** Película que se adhiere a los dientes y que suele provocar caries dental y gingivitis. Está compuesta por mucinas, secretadas por las glándulas salivales, y microorganismos⁴¹.
- **Salud bucal:** El buen estado de la boca y el funcionamiento normal de los órganos dentales sin evidencia de enfermedad⁴².
- **Servicios de salud dental:** Servicios diseñados para promover, mantener o restaurar la salud dental⁴³.

CAPÍTULO II. VARIABLES

2.1 Variables y Definición Operacional

2.1.1 Variables y definiciones

Comportamientos de salud bucal

Definición conceptual: Acciones y conductas observables que un individuo exhibe en respuesta a diversas circunstancias relacionadas con la higiene y el cuidado oral³⁶.

Definición Operacional: El comportamiento en salud bucal será valorado mediante un cuestionario con preguntas del 1 al 6 opción múltiple de Yao K, *et al* 2019⁹:

Conocimiento de salud bucal

Definición conceptual: La definición del conocimiento implica la acumulación de conjuntos de verdades o hechos a lo largo del tiempo, así como la recopilación de información en diversas civilizaciones, épocas y países²¹.

Definición Operacional: Cuestionario con preguntas del 7 al 12 opción múltiple de Yao K, *et al* 2019⁹:

Estado de salud bucal

Definición conceptual: La salud bucal se refiere comúnmente a una cavidad bucal libre de patologías y enfermedades bucales, que hace que los individuos se vean bien y ayuda al funcionamiento normal de la boca²⁵.

Definición Operacional: Cuestionario con 1 pregunta opción múltiple de Yao K, *et al* 2019⁹:

2.1.2 Operacionalización de variables

VARIABLE		DIMENSIÓN	INDICADOR	CATEGORÍA O VALOR	TIPO	ESCALA
PRINCIPALES	COMPORTAMIENTOS DE SALUD BUCAL	Comportamientos	<p>Preguntas 1-6, Cuestionario (Yao K, et al 2019)⁹</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuántas veces al día te cepillas los dientes? 2. ¿Cuánto tiempo te cepillas los dientes? 3. ¿Con qué frecuencia reemplaza su cepillo de dientes? 4. ¿Cuándo visita al dentista? 5. ¿Cómo se cepilla los dientes? 6. ¿Qué métodos de higiene bucal, además del cepillado dental utiliza en su vida diaria? 	Opción múltiple Porcentual	Cuantitativa	Nominal
	CONOCIMIENTOS DE SALUD BUCAL	Conocimientos	<p>Preguntas 7-12, Cuestionario (Yao K, et al 2019)⁹</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. ¿Cuáles son las causas de la caries dental? 8. ¿Cuáles son las causas del sangrado durante el cepillado dental? 9. ¿Cuál es la consecuencia de la placa dental? 10. ¿Qué medidas pueden prevenir las enfermedades bucodentales? 11. ¿Qué enfermedades sistémicas pueden estar relacionados a las enfermedades bucales? 12. ¿Cuál es más importante para mantener una buena salud bucal: la autoadministración o el dentista? 	Opción múltiple Porcentual	Cuantitativa	Nominal
	ESTADO DE SALUD BUCAL	Estado de salud	<p>Pregunta 13, Cuestionario (Yao K, et al 2019)⁹</p> <ol style="list-style-type: none"> 13. ¿Presenta algunos de estos problemas de salud bucal? 	Opción múltiple Porcentual	Cuantitativa	Nominal

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Diseño Metodológico

El diseño metodológico del presente estudio fue de tipo: Observacional, Descriptivo, Prospectivo y Transversal (Anexo N°1)

Observacional: Porque no hubo intervención por parte de los investigadores, se obtuvieron los datos de las encuestas realizado virtualmente a los estudiantes.

Descriptivo: Porque se describió las características de las variables comportamiento, conocimiento y estado de salud bucal, en un determinado momento en los estudiantes.

Prospectivo: Porque el estudio se trabajó con la información que se recolectaron de los cuestionarios cuando se inició el estudio.

Transversal: Porque se recolectaron los datos obtenidos de los cuestionarios en un único momento.

3.2 Diseño Muestral

Población: La población estuvo conformada por 80 estudiantes de pregrado matriculados en VI ciclo de la Facultad de Odontología Filial Lima de la USMP semestre 2024 - II.

Muestra: Estudiantes de pregrado que forman parte del VI Ciclo de la Facultad de Odontología Filial Lima de la USMP semestre 2024 – II.

Unidad de análisis: Estudiante de pregrado matriculado en VI ciclo de la Facultad de Odontología Filial Lima de la USMP semestre 2024 - II.

Muestreo: El tipo de muestra fue no probabilístico por conveniencia.

Tamaño de la muestra: Para el tamaño de la muestra se tomó en cuenta a todos los estudiantes de pregrado matriculados en el VI ciclo de la Facultad de

Odontología Filial Lima de la USMP semestre 2024 – II. Que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de VI ciclo que se encuentren matriculados en el semestre 2024-II.
- Estudiantes que hayan aceptado el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no hayan completado el cuestionario en su totalidad.

3.3 Técnicas de Recolección de Datos

Validación del cuestionario

Para el estudio se empleó un cuestionario validado, fiable y reproducible⁹. Dicho cuestionario consta de 13 preguntas, la primera parte será una encuesta de comportamientos de salud bucal que incluía 6 preguntas, la segunda parte conocimientos de salud bucal con otras 6 preguntas del cuestionario y la última parte estado de salud bucal con 1 pregunta de opción múltiple.

El instrumento ha sido validado mediante un juicio de expertos, en el que participaron docentes que cuentan con grados de maestría y especialización, con amplio conocimiento en inglés pertenecientes a la Facultad de Odontología de la USMP, certificaron que el contenido del cuestionario mida correctamente las preguntas relacionadas con el concepto en estudio.

Previamente, se les destino una rúbrica a cada docente para el juicio de expertos (Anexo 3) y el resumen del proyecto de investigación (Anexo 4), para con ello justificar la serie de preguntas que constituyen el trabajo de investigación mediante su opinión calificada del cuestionario original titulado: “*Assessment of the oral health behavior, knowledge and status among dental and medical undergraduate students: a crosssectional study*”⁹. Cabe recalcar que este cuestionario fue presentado con detalle para permitir conocer los comportamientos, conocimientos y estado de salud bucal en estudiantes. Las propiedades psicométricas del cuestionario se evaluaron

utilizando un enfoque sistemático y el resultado fue satisfactorio, por lo tanto, este instrumento se considera apto para conocer los comportamientos, conocimientos y estado de salud bucal en estudiantes.

Asimismo, el coeficiente que determinó la cuantificación de validez de contenido (CVC), a partir del análisis que realizó un número determinado de jueces, sobre la importancia de un ítem respecto a una característica que se está evaluando, resultó con un valor de 0.876, siendo interpretado (Hernández-Nieto, 2002)⁴⁴, como un instrumento cuya validez y concordancia presentes son excelentes (Anexo 5)

-Coeficiente de Validez de Contenido

$$CVC_t = \frac{\sum Cvc_{tc}}{N} = \sum \left[\left[\frac{\sum x_i}{J} \right] - p_{ei} \right] \left(\frac{1}{N} \right)$$

Donde:

- N: Número total de Ítems del instrumento
- Sxi: Sumatoria de los puntajes de cada uno de los ítems
- Pei: Probabilidad de error asignado a cada ítem
- J: Numero de jueces
- Vmx: Valor máximo que el ítem podría alcanzar

El valor de la CVC puede oscilar en un puntaje mayor a 0.80 y menor o igual que 0.90, indicando que las evidencias de concordancia y validez serán elevadas, oscilando entre buena y excelente⁴⁴.

Aplicación del cuestionario

Para evaluar los comportamientos, conocimientos y estado de salud bucal de los estudiantes de la Facultad de Odontología de la USMP, ellos resolvieron un cuestionario fiable, validado y reproducible de Yao K, et al.⁹

La estructura del cuestionario estuvo distribuida en tres partes con un total de 13 preguntas, la primera parte contiene 6 preguntas sobre los comportamientos de salud bucal, la segunda parte conocimientos de salud bucal con otras 6 preguntas

del cuestionario y la última parte estado de salud bucal con 1 pregunta de opción múltiple. (Anexo N° 2).

Las preguntas del cuestionario son las siguientes:

Respecto a Comportamiento de salud bucal

1. ¿Cuántas veces al día te cepillas los dientes?, 2. ¿Cuánto tiempo te cepillas los dientes?, 3. ¿Con qué frecuencia reemplaza su cepillo de dientes?, 4. ¿Cuál es la frecuencia que Ud. Visita al dentista?, 5. ¿Cómo se cepilla los dientes?, 6. ¿Qué métodos de higiene bucal, además del cepillado dental utiliza en su vida diaria?

Categoría: 1. a) 1 o menos, b) 2 veces, c) 3 veces o más 2. a) 1 minuto o menos, b) 2 minutos, c) 3 minutos o más 3. a) 3 meses o menos, b) Alrededor de medio año, c) Hasta que no se pueda usar 4. a) Regularmente, b) Una vez que sufre de enfermedades bucales, c) Después de que alguna enfermedad permanezca mucho tiempo en boca, d) Hasta que la calidad de vida se ve muy afectada por alguna enfermedad bucal 5. a) Cepillado vertical, b) Cepillado Horizontal, c) Técnica de Bass Modificada d) Técnica de Fones, e) Irregular 6. a) Hilo dental, b) Enjuague Bucal, c) Goma de mascar sin azúcar d) Palillo de dientes, e) Ninguno.

Respecto a conocimiento de salud bucal

7. ¿Cuáles son las causas de la caries dental?, 8. ¿Cuáles son las causas del sangrado durante el cepillado dental?, 9. ¿Cuál es la consecuencia de la placa dental?, 10. ¿Qué medidas pueden prevenir las enfermedades bucodentales? 11. ¿Qué enfermedades sistémicas pueden estar relacionados a las enfermedades bucales?, 12. ¿Cuál es más importante para mantener una buena salud bucal: la autoadministración o el dentista?

Categoría: 7. a) Pasta dental sin flúor, b) ingesta frecuente de azúcar, c) Disbiosis de la microflora oral, d) Inadecuado cepillado de dientes, e) No sé, 8. a) Fenómeno fisiológico natural, b) Enfermedad periodontal, c) Cepillarse demasiado fuerte, d) Calor interno excesivo, e) Enfermedad sistémica, f) No sé, 9. a) Afecta la apariencia, b) Induce a la caries dental, c) Induce la enfermedad periodontal, d) No genera ninguna implicancia, e) No sé, 10. a) Aplicación de flúor, b) Sellado de fosas y fisuras, c) Raspado dental, d) No sé, 11. a) Cardiopatía, b) Diabetes mellitus,

c) Hipertensión, d) Cáncer, e) Ninguna de las anteriores, f) Otras enfermedades, g) No sé, 12. a) Auto higiene bucal b) Visita regular al dentista

Respecto a estado de salud bucal

13. ¿Presentas alguno de estos problemas de salud bucal?

Categoría: 8. a) Mal aliento, b) Bruxismo, c) Caries dental, d) Sangrado Gingival, e) Úlcera Oral f) Dolor dental, g) Decoloración dental, h) Hipersensibilidad dental, i) Ningún problema

Para la ejecución del estudio, posterior a la aprobación metodológica y ética, el asesor de estudio solicitará a la Oficina de seguimiento de proyectos de pregrado (asunto: autorización de envío de links) para poder aplicar el cuestionario en los estudiantes de la Facultad de Odontología. Una vez se apruebe el permiso; se procedió a enviar un correo de participación a través de Centro de Computo vía correos institucionales de la muestra objetivo, con los respectivos links de Google Forms de los Consentimiento informados y Cuestionario. (Anexo N° 6). El correo contiene los links para el llenado del consentimiento (Anexo N° 7) y el cuestionario de Yao K, et al⁹, con el propósito de determinar los comportamientos, conocimientos y estado de salud bucal de los estudiantes de la facultad de odontología del VI ciclo de la USMP (Anexo N° 2); anexando la evidencia de aprobación de los respectivos Comités.

3.4 Técnicas Estadísticas para el Procesamiento de la Información

El análisis de de los datos fue realizado con el programa SPSS IBM Statistics v. 21.0 (IBM, Armonk, NY, USA). Las variables cuantitativas (**comportamientos, conocimientos y estado de salud bucal**), se detallarán en frecuencias absolutas y relativas exponiéndose en tablas de contingencia y gráfica de barras.

3.5 Aspectos Éticos

Para la realización de esta investigación, se necesitará la evaluación y aprobación del Comité revisor de proyectos de investigación (ACTA N°042-2024-CRPI/FO-

USMP) y el comité de ética en investigación (ACTA N°007-2024-CEI/FO-USMP) de la facultad de odontología de la USMP. Asimismo, los datos recaudados de los participantes serán manejados con absoluta confidencialidad y solo con fines estadísticos-científicos, recopilados en una base de datos virtuales, donde los casos son identificados por códigos. Los autores de esta investigación declararon la ausencia de conflictos de interés.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

Según los datos obtenidos de la encuesta realizada a los estudiantes de VI ciclo de la Facultad de Odontología de la USMP, se evidencia los siguientes resultados sobre el comportamiento, conocimiento y estado de salud bucal, en base al cuestionario de 13 preguntas, donde la primera parte será una encuesta de comportamientos de salud bucal que incluía 6 preguntas, la segunda parte conocimientos de salud bucal con otras 6 preguntas del cuestionario y la última parte estado de salud bucal con 1 pregunta de opción múltiple.

4.1. Descriptivos para Comportamientos de salud bucal

Tabla N°1. Frecuencia del cepillado diario.

Opción	fi (frecuencia)	% N tablas
1 o menos	0	0.0%
2 veces	29	52.7%
3 veces o más	26	47.3%
Total	55	100.0%

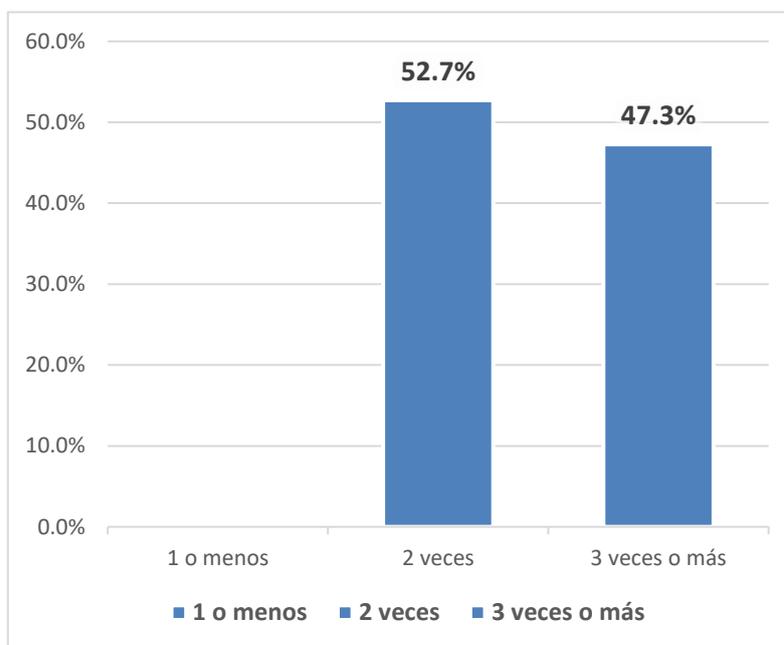


Gráfico N°1. Frecuencia del cepillado diario.

Sobre la frecuencia de cepillado diario se muestran que, de un total de 55 encuestados, el 52.7%, se cepilla los dientes dos veces al día. Por otro lado, el 47.3% de los encuestados se cepilla tres veces o más al día

Tabla N°2. Duración del cepillado dental.

Opción	fi (frecuencia)	% N tablas
1 minuto o menos	7	12.7%
2 minutos	32	58.2%
3 minutos o más	16	29.1%
Total	55	100.0%

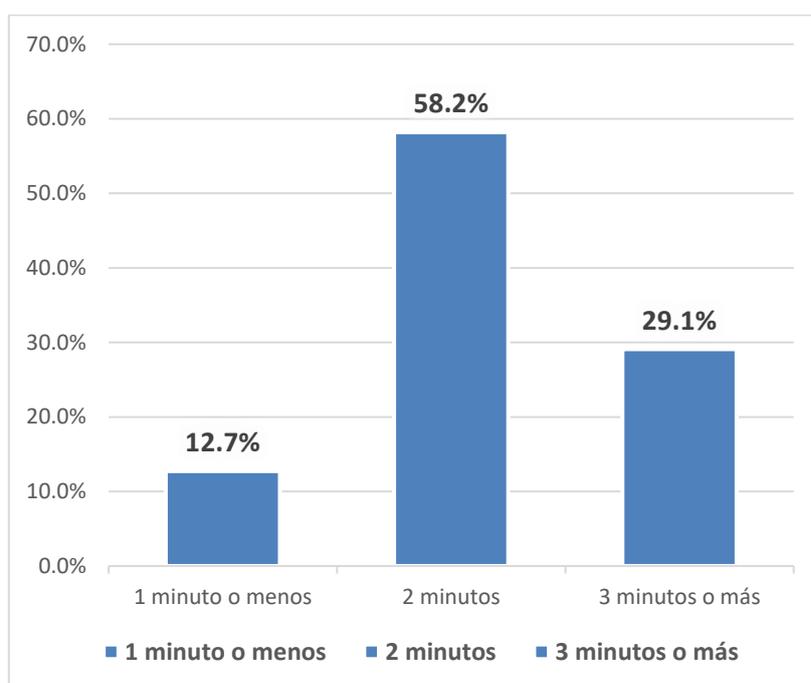


Gráfico N°2. Duración del cepillado dental.

Se han evidenciado un 58.2% se cepilla los dientes durante 2 minutos, un 29.1% de los participantes dedica 3 minutos o más al cepillado, mientras que el 12.7% lo hace durante 1 minuto o menos, reflejando que en su mayoría sigue prácticas adecuadas en cuanto a la duración del cepillado.

Tabla N°3. Frecuencia de reemplazo del cepillo de dientes.

Opción	fi (frecuencia)	% N tablas
3 meses o menos	41	74.5%
Alrededor de medio año	11	20.0%
Hasta que no se pueda usar	3	5.5%
Total	55	100.0%

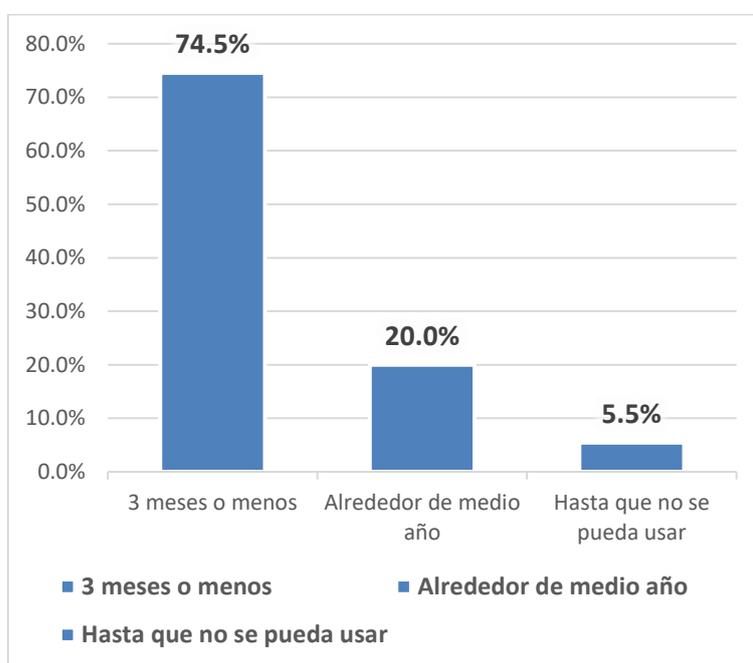


Gráfico N°3. Frecuencia de reemplazo del cepillo de dientes.

Un 74.5%, reemplaza su cepillo cada 3 meses o menos, un 20% de los participantes cambia su cepillo aproximadamente cada medio año y un pequeño porcentaje del 5.5% lo reemplaza solo cuando ya no es utilizable.

Tabla N°4. Frecuencia de visitas al dentista.

Opción	fi (frecuencia)	% N tablas
Regularmente	30	54.5%
Una vez que sufre de enfermedades bucales	22	40.0%
Después de que alguna enfermedad permanezca mucho tiempo en boca	3	5.5%
Después de que alguna enfermedad permanezca mucho tiempo en boca	0	0.0%
Hasta que la calidad de vida se ve muy afectada por alguna enfermedad bucal	0	0.0%
Total	55	100.0%

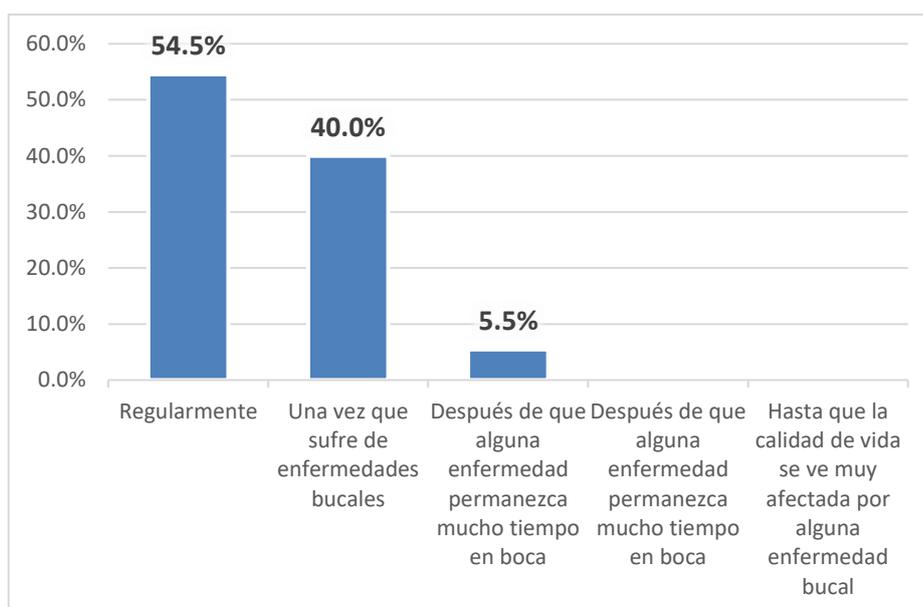


Gráfico N°4. Frecuencia de visitas al dentista.

Se reveló que el 54.5% acude al dentista de manera regular, un 40% solo visita al dentista cuando ya presentan alguna enfermedad bucal, el 5.5% acude cuando la enfermedad bucal ha persistido durante mucho tiempo.

Tabla N°5. Técnica de cepillado.

Opción	fi (frecuencia)	% N tablas
Cepillado vertical	3	5.5%
Cepillado Horizontal	6	10.9%
Técnica de Bass Modificada	43	78.2%
Técnica de Fones	2	3.6%
Irregular	1	1.8%
Total	55	100.0%

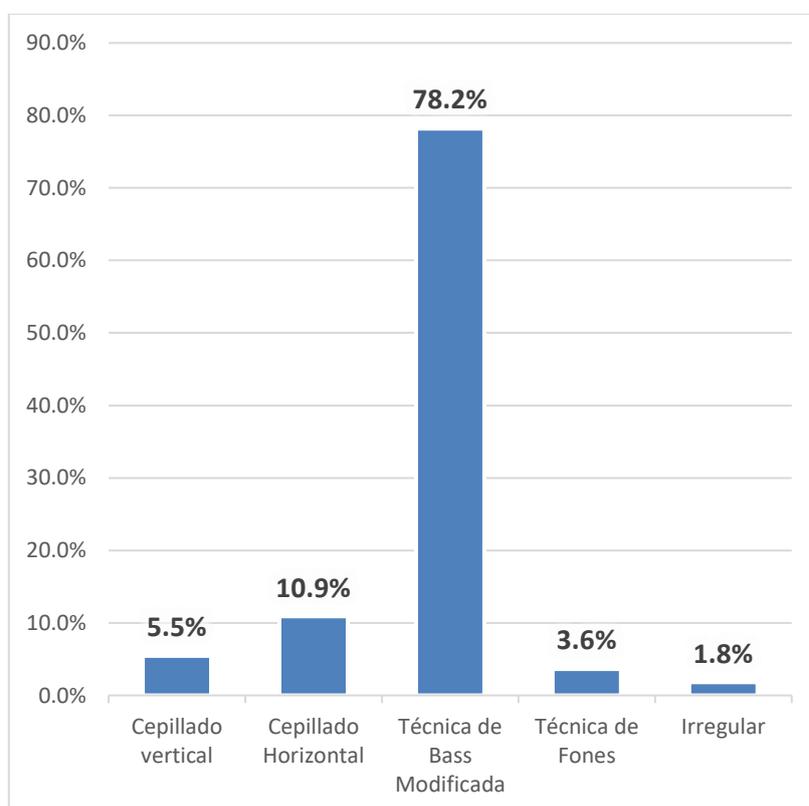


Gráfico 5. Técnica de cepillado.

Un 78.2%, utiliza la técnica de Bass modificada. Un 10.9% emplea el cepillado horizontal, el 5.5% utiliza el cepillado vertical, mientras que solo un 3.6% sigue la técnica de Fones, finalmente, un 1.8% tiene una técnica irregular de cepillado.

Tabla N°6. Uso de métodos adicionales de higiene.

Opción	fi (frecuencia)	% N tablas
Hilo dental	33	60.0%
Enjuague bucal	12	21.8%
Goma de mascar sin azúcar	3	5.5%
Palillo de dientes	0	0.0%
Ninguno	7	12.7%
Total	55	100.0%

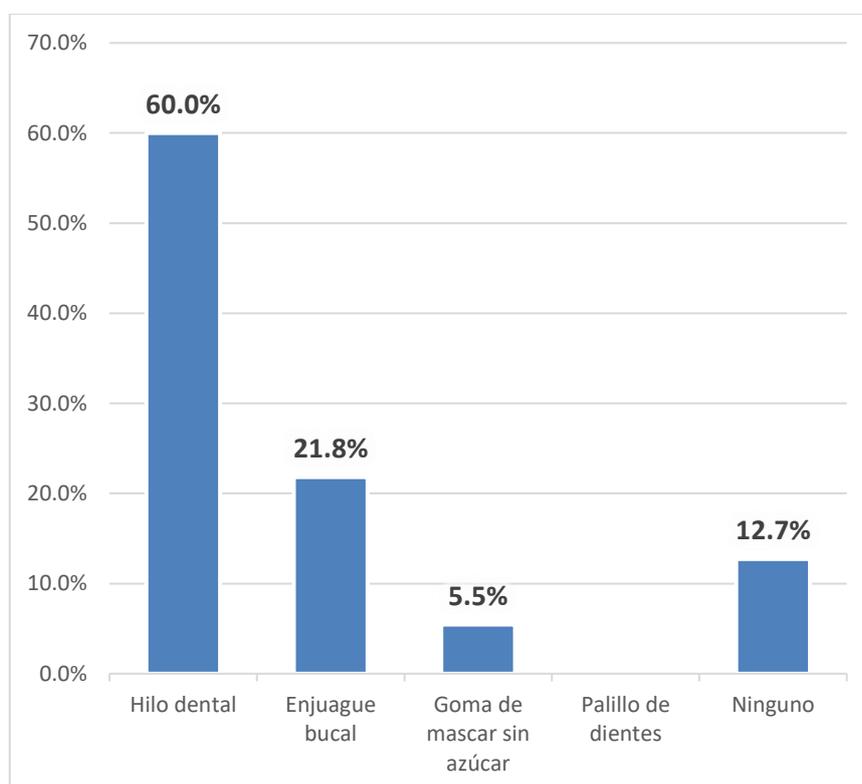


Gráfico N°6. Uso de métodos adicionales de higiene.

El 60% utiliza hilo dental como complemento de su rutina de higiene bucal, un 21.8% emplea enjuague bucal, solo un 5.5% usa goma de mascar sin azúcar, ningún encuestado reporta el uso de palillos de dientes, mientras que un 12.7% no utiliza ningún método adicional.

4.2. Descriptivos conocimientos de salud bucal

De los ítems 7 al 12, se corresponden a conocimiento de salud bucal, para medir el conocimiento del alumnado quienes cursan el VI ciclo de la USMP de la Facultad de Odontología:

Tabla N°7. Conocimiento sobre las causas de la caries dental.

Opción	fi (frecuencia)	% N tablas
Pasta dental sin flúor	2	3.6%
Ingesta frecuente de azúcar	33	60.0%
Disbiosis de microflora oral	11	20.0%
Inadecuado cepillado de dientes	8	14.5%
No sé	1	1.8%
Total	55	100.0%

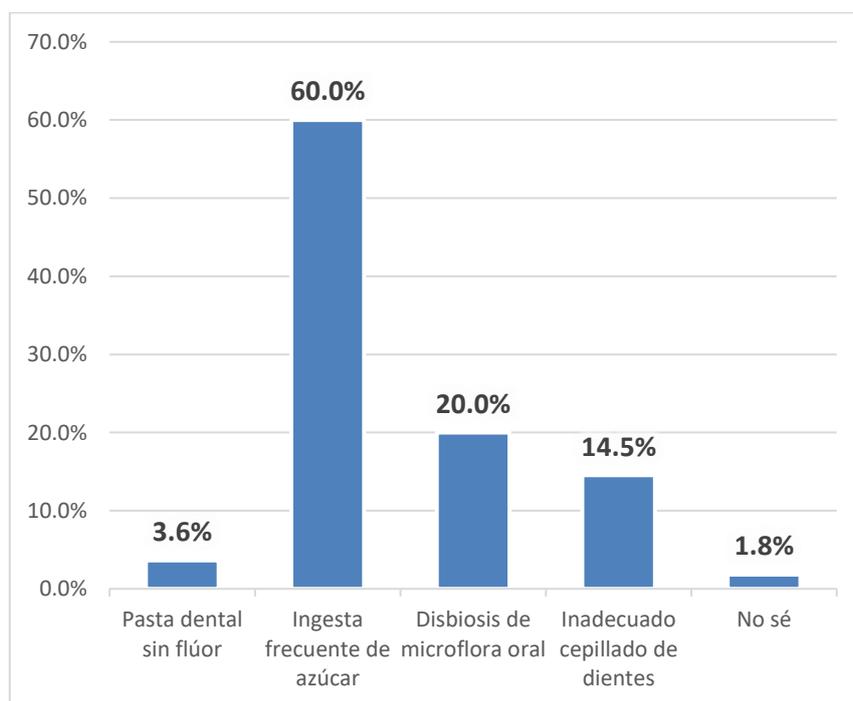


Gráfico N°7. Conocimiento sobre las causas de la caries dental.

El 60%, identifica correctamente la ingesta frecuente de azúcar como la principal causa de las caries, un 20% señala la disbiosis de la microflora oral como un factor relevante. El 14.5% asocia las caries a un inadecuado cepillado de dientes,

mientras que solo el 3.6% considera que el uso de pasta dental sin flúor, y un 1.8% no sabe cuál es la causa.

Tabla N°8. Conocimiento sobre las causas del sangrado durante el cepillado dental.

Opción	fi (frecuencia)	% N tablas
Fenómeno fisiológico natural	1	1.8%
Enfermedad periodontal	35	63.6%
Cepillarse demasiado fuerte	19	34.5%
Calor interno excesivo	0	0.0%
Enfermedad sistémica	0	0.0%
No sé	0	0.0%
Total	55	100.0%

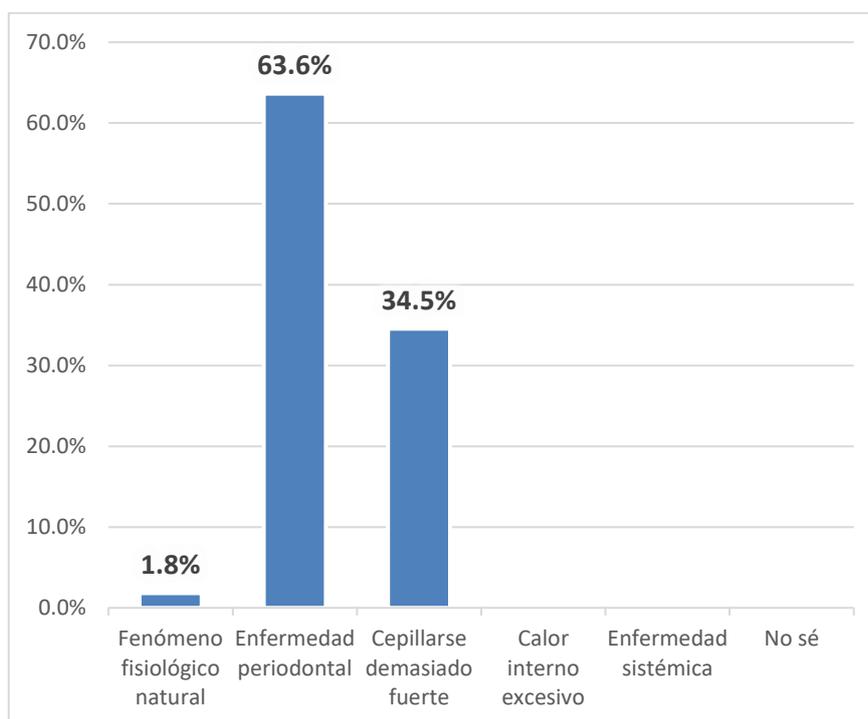


Gráfico N°8. Conocimiento sobre las causas del sangrado durante el cepillado dental.

El 63.6%, identifica correctamente la enfermedad periodontal como la principal causa del sangrado, un 34.5% atribuye el sangrado a cepillarse demasiado fuerte,

solo el 1.8% considera que el sangrado es un fenómeno fisiológico natural, mientras que ningún encuestado señala el calor interno excesivo o enfermedades sistémicas como causas del problema.

Tabla 9. Conocimiento sobre la implicancia de la placa dental.

Opción	fi (frecuencia)	% N tablas
Afecta la apariencia	0	0.0%
Induce a la caries dental	19	34.5%
Induce la enfermedad periodontal	35	63.6%
No genera ninguna implicancia	1	1.8%
No sé	0	0.0%
Total	55	100.0%

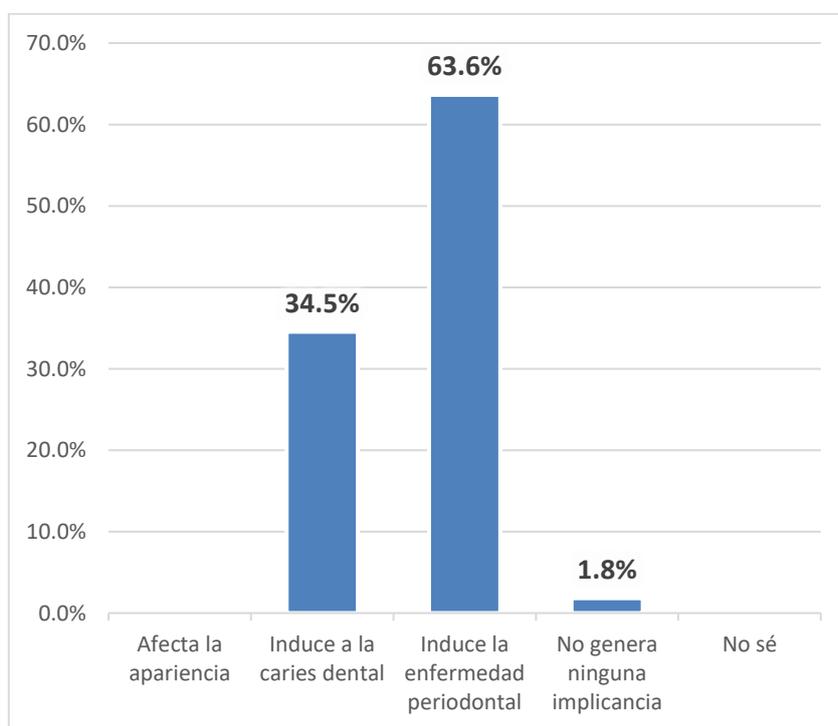


Gráfico 9. Conocimiento de la implicancia de la placa (dental).

Un 63.6%, reconoce que la placa dental induce la enfermedad periodontal, el 34.5% asocia la placa con la inducción de caries dental, solo un 1.8% de los encuestados

crea incorrectamente que la placa dental no genera ninguna implicancia, y nadie menciona que solo afecta la apariencia.

Tabla N°10. Medidas preventivas de enfermedades bucodentales.

Opción	fi (frecuencia)	% N tablas
Aplicación de flúor	26	47.3%
Sellado de fosas y fisuras	23	41.8%
Raspado dental	6	10.9%
No sé	0	0.0%
Total	55	100.0%

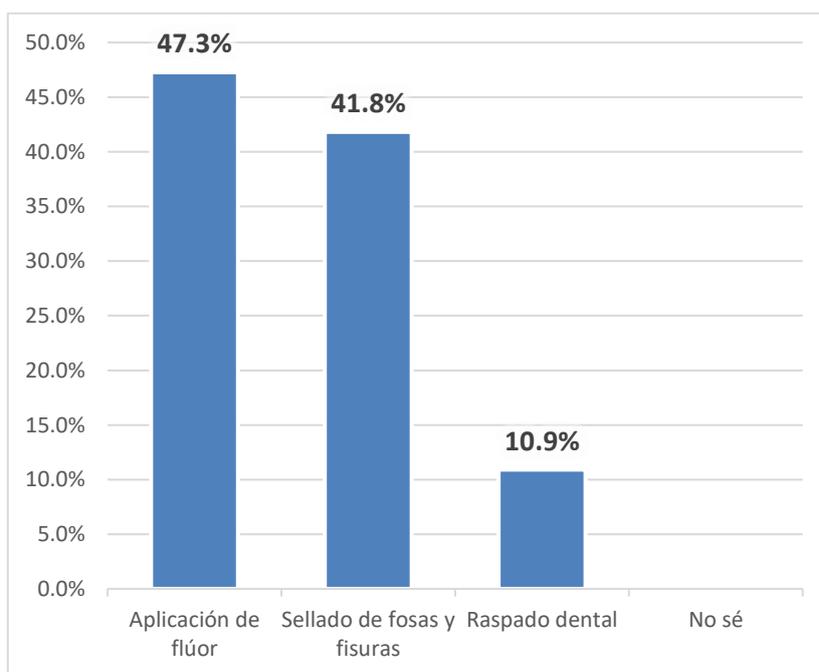


Gráfico N°10. Barras para las medidas preventivas de enfermedades bucodentales.

Un 47.3%, han considerado que la aplicación de flúor es una medida preventiva clave, el 41.8% de los participantes señala el sellado de fosas y fisuras como una estrategia efectiva para prevenir enfermedades bucales, solo el 10.9% menciona el raspado dental como una medida preventiva, no se reportaron respuestas de desconocimiento.

Tabla N°11. Conocimiento sobre enfermedades sistémicas relacionadas a enfermedades bucales.

Opción	fi (frecuencia)	% N tablas
Cardiopatía	7	12.7%
Diabetes mellitus	42	76.4%
Hipertensión	4	7.3%
Cáncer	0	0.0%
Ninguna de las anteriores	0	0.0%
Otras enfermedades	1	1.8%
No sé	1	1.8%
Total	55	100.0%

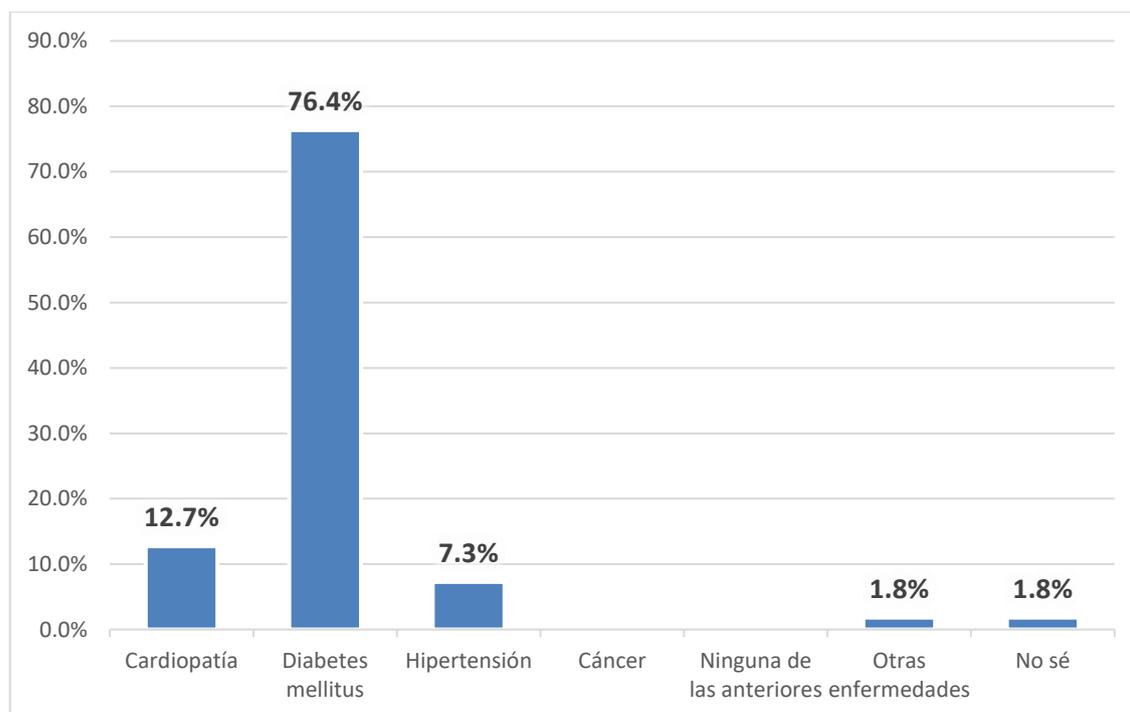


Gráfico 11. Conocimiento sobre enfermedades sistémicas relacionadas a enfermedades bucales.

El 76.4%, identifica correctamente la diabetes mellitus como una condición estrechamente vinculada con la salud bucal, un 12.7% menciona la cardiopatía, y un 7.3% la hipertensión, ambas también asociadas a problemas bucales, no se reportaron respuestas que indicaran una relación con el cáncer, y solo un 1.8% mencionó otras enfermedades o indicó no saber la respuesta.

Tabla N°12. Preferencia por la auto higiene bucal o el dentista.

Opción	fi (frecuencia)	% N tablas
Auto higiene bucal	46	83.6%
Visita regular al dentista	9	16.4%
Total	55	100.0%

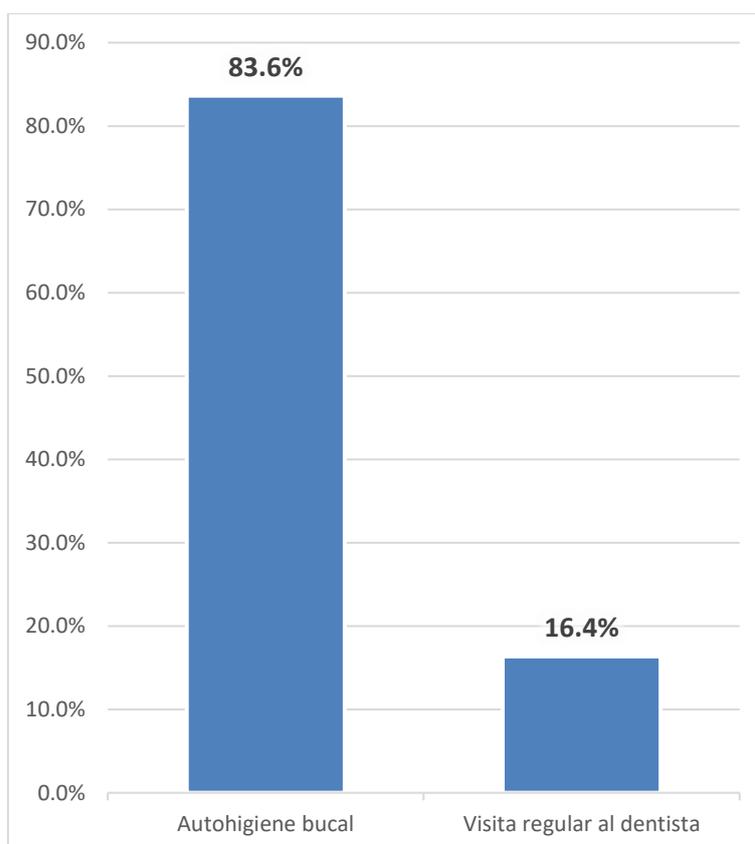


Gráfico N°12. Importancia de mantener una buena salud oral: auto higiene bucal o el dentista.

El 83.6%, han considerado que la auto higiene bucal es el factor más relevante en pro de una buena salud bucal, solo un 16.4% prioriza las visitas regulares al dentista.

4.3. Descriptivos para el Estado de salud bucal

El último ítem corresponde al estado de salud bucal de los estudiantes de VI ciclo de la USMP.

Tabla N°13. Presencia de problemas bucales.

Opción	fi (frecuencia)	% N tablas
Mal aliento	3	5.5%
Bruxismo	4	7.3%
Caries dental	13	23.6%
Sangrado Gingival	3	5.5%
Úlcera Oral	0	0.0%
Dolor dental	2	3.6%
Decoloración dental	0	0.0%
Hipersensibilidad dental	0	0.0%
Ningún problema	30	54.5%
Total	55	100.0%

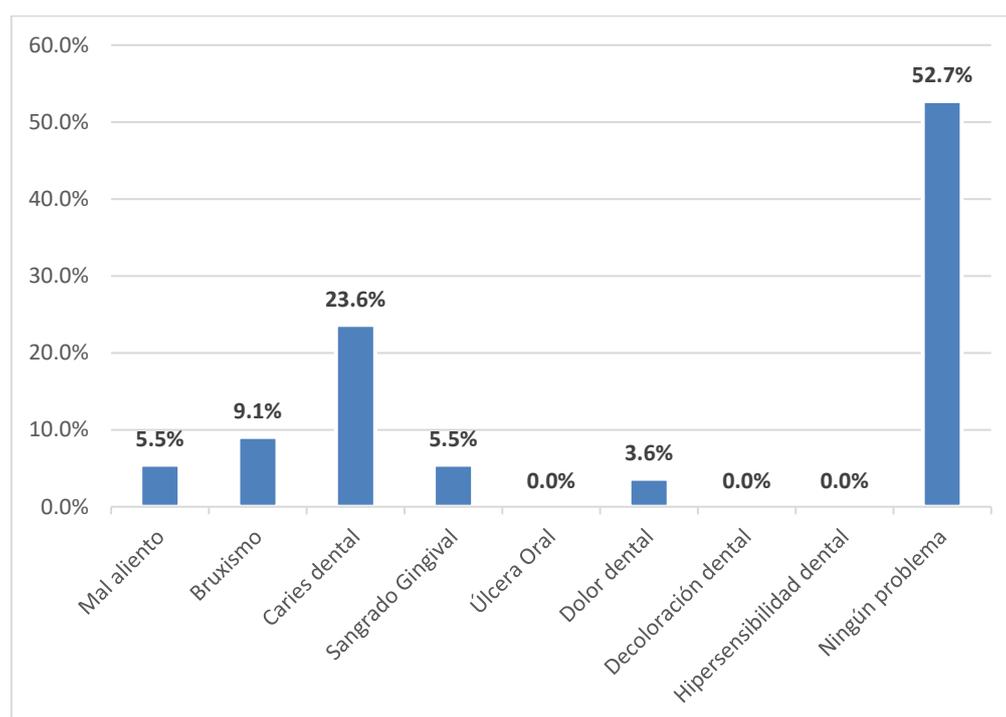


Gráfico N°13. Presencia de problemas bucales.

El 54.5%, no presenta ningún problema de salud bucal, un 23.6% reporta caries dental, el bruxismo (7.3%), el mal aliento y el sangrado gingival (ambos con 5.5%), dolor dental (3.6%) y no se reportaron casos de úlcera oral, decoloración dental o hipersensibilidad dental.

V. DISCUSIÓN

En este estudio realizado se logró evidenciar que el 76,4% de los estudiantes de la USMP de la facultad de odontología identifican correctamente el conocimiento sobre enfermedades sistémicas relacionadas a enfermedades bucales como Diabetes mellitus, lo cual coincide con la evidencia científica que muestra cómo esta enfermedad puede agravar afecciones periodontales; sin embargo, Desai A, *et al*³. encontraron que los 150 estudiantes de pregrado carecen en el vínculo entre enfermedades bucales y enfermedades sistémicas. Considerando lo anterior resulta importante mencionar que nuestra investigación reflejó un buen nivel de conocimiento sobre la relación entre la salud bucal y enfermedades sistémicas. En relación a comportamiento el 54,5%, revela que los estudiantes acuden al dentista de manera regular, y el 40% visita al dentista cuando presenta alguna enfermedad bucal; así mismo estudio como el de Karem B, *et al*¹⁴. reveló el 60,1% de los estudiantes no le da tanta preocupación a la visita al odontólogo, y el 18% pensó que no era necesario consultar con el odontólogo hasta que presenta un dolor dental. Considerando lo anterior se hace notorio la falta de preocupación a la visita al odontólogo indicando una preferencia a la atención dental curativa en lugar de la preventiva, pese a eso tenían comportamientos y actitudes buenos en la materia de salud bucal; sin embargo, es necesario concentrarse más en los aspectos conductuales de las prácticas de autocuidado bucal.

En referencia al estado de salud bucal los estudiantes de la facultad de odontología de la USMP tuvieron resultados de un 54,5% no presentaron ningún problema de salud bucal, En el estudio realizado por Ke Y, *et al*⁵. los estudiantes de pregrado obtuvieron un 17,2% de buena salud bucal. Los resultados expuestos de la USMP de la facultad de odontología obtuvieron mejores resultados indicando una buena salud bucodental en la mayoría de estudiantes. Resaltando el buen manejo de cepillado dental y medidas de limpieza bucal.

Otros autores como Ahmad F, *et al*⁶. se encontró que el 60% por ciento de los universitarios tuvieron enfermedad periodontal, resaltando así la urgencia de mejorar el conocimiento, la actitud y la práctica de la salud bucal entre los estudiantes de odontología. Mientras nuestra investigación demostró un buen comportamiento positivo respecto a los resultados de técnica de cepillado siendo

así un 78,2% utiliza la técnica de Bass Modificada siendo que este procedimiento es recomendado por los especialistas como uno de los más eficaces para remover y eliminar la placa bacteriana del surco gingival.

En el estudio de Ke Y, *et al*¹⁵. Se encontró que los estudiantes tenían más del 70% una buena comprensión de los problemas relacionados con la enfermedad periodontal inducida por placa y el sangrado de encías que sugiere enfermedad periodontal, esto coincide positivamente con nuestro estudio donde los estudiantes identificaron que un 63,3% las causas del sangrado durante el cepillado son debido a la enfermedad periodontal.

En cuanto a los resultados obtenidos de los estudiantes del VI ciclo de la facultad de odontología de la UMSP, nuestro estudio reveló un panorama positivo respecto a sus comportamientos, conocimientos y estado de salud bucal. Se encontró que el 52.7% se cepilla los dientes a diario, de los cuales el 58% lo hace durante 2 minutos, y el 60% utiliza hilo dental. En lo que respecta al conocimiento, el 63.3% identifica correctamente la enfermedad periodontal y el 76.4% asocia la diabetes con problemas bucales. Asimismo, el 83.6% considera la auto higiene como el factor más importante, mientras que solo el 16.4% prioriza las visitas al dentista. Además, el 54.5% de los participantes no presenta problemas bucales, lo cual refleja una buena salud bucal general, resultado similar al reportado en el estudio de RIAB A, *et al*¹². la puntuación media de HU-DBI fue de $6,31 \pm 1,84$, siendo la más alta en Líbano ($6,67 \pm 1,83$), seguida de Siria ($6,38 \pm 1,83$) y Túnez ($6,05 \pm 1,83$), todas consideradas como puntuaciones favorables. El análisis también mostró que los cursos de salud pública dental y odontología preventiva influyeron de manera significativa y positiva en los conocimientos, actitudes y comportamientos de los estudiantes universitarios.

CONCLUSIONES

Conclusión general:

Los estudiantes del VI ciclo de la USMP de la Facultad de Odontología presentaron un mayor porcentaje de resultados positivos respecto a comportamientos, conocimientos y estado de salud bucal.

Conclusiones específicas:

1. Para comportamientos de salud bucal, se midió la percepción del alumnado del VI ciclo de la Facultad de Odontología de la USMP, evidenciándose una rutina de cuidado bucal aceptable; la cual se refleja los hábitos de salud bucal, donde la mayoría mantienen una buena salud bucal, además, una parte considerable utiliza hilo dental en su rutina de higiene habitual, mientras que otros todavía utilizan técnicas menos eficientes.
2. Para conocimientos de salud bucal, se midió la percepción del alumnado del VI ciclo de la Facultad de Odontología de la USMP, donde la mayoría de estudiantes identificaron de manera correcta las principales causas de caries dental, el sangrado gingival y la implicancia de la placa dental, lo que demuestra que hay un entendimiento claro sobre las medidas preventivas sin embargo, a pesar de este conocimiento, un porcentaje considerable prioriza la auto higiene bucal por sobre las visitas regulares al dentista, lo que puede reflejar una subestimación de la importancia del control profesional en la salud bucal.
3. En el estado de salud bucal, se midió la percepción del alumnado del VI ciclo de la Facultad de Odontología de la USMP, cuya condición es mayormente positivo, ya que más de la mitad (54.5%) reporta no tener problemas bucales; sin embargo, un porcentaje reveló que los alumnos presentan caries dental (23.6%), siendo otros problemas como el bruxismo, el mal aliento y el sangrado gingival están presentes en menor medida.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda realizar la investigación que agrupe a todos los ciclos de estudio, con el objetivo de establecer un sistema de seguimiento identificar y tratar problemas bucales de manera temprana, asegurando así una salud bucal óptima entre los estudiantes.
2. Se recomienda realizar estudios de asociación que relaciones los conocimientos y comportamiento de los estudiantes con su estado de salud bucal entre estudiantes de pregrado y postgrado.
3. Se recomienda realizar estudios mediante la valoración clínica en estado de salud bucal teniendo así datos concretos y reales para futuras investigaciones.
4. Se recomienda realizar estudios con otras carreras médicas para saber así su percepción y conocimientos de salud bucal lo que ayudaría a promover y establecer una guía para que ciencias médicas y dentistas trabajen de manera conjunta en la atención integral del paciente.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Glick M, Williams DM, Kleinman DV, Vujicic M, Watt RG, Weyant RJ. A new definition for oral health developed by the FDI World Dental Federation opens the door to a universal definition of oral health. *J Am Dent Assoc.* 2016;147(12):915-917.
2. Sheiham A. Oral health, general health and quality of life. *Bull World Health Organ.* 2005;83(9):644.
3. Petersen PE. The World Oral Health Report 2003: continuous improvement of oral health in the 21st century the approach of the WHO Global Oral Health Programme. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2003;31(1):3-23.
4. Baiju RM, Peter E, Varghese NO, Sivaram R. Oral Health and Quality of Life: Current Concepts. *J Clin Diagn Res.* 2017;11(6):21-26.
5. Nakre PD, Harikiran A. Effectiveness of oral health education programs: A systematic review. *J Int Soc Prev Community Dent.* 2013;3(2):103–115.
6. Petersen PE, Bourgeois D, Ogawa H, Estupinan-Day S, Ndiaye C. The global burden of oral diseases and risks to oral health. *Bull World Health Organ.* 2005;83(9):661–669.
7. Pacauskiene IM, Smailiene D, Siudikienė J, Savanevskyte J, Nedzelskiene I. Self-reported oral health behavior and attitudes of dental and technology students in Lithuania. *Stomatologija.* 2014;16(2):65–71.
8. Ahamed S, Moyin S, Punathil S, Patil NA, Kale VT, Pawar G. Evaluation of the Oral Health Knowledge, Attitude and Behavior of the Preclinical and Clinical Dental Students. *J Int Oral Health.* 2015;7(6):65–70.
9. Yao K, Yao Y, Shen X, Lu C, Guo Q. Assessment of the oral health behavior, knowledge and status among dental and medical undergraduate students: a cross-sectional study. *BMC Oral Health.* 2019;19(1):26.

10. Zhan J, Zhang Y, Wang X, Tai B, Hu D, Lin H, et al. related factors of periodontal health among Chinese middle school students, findings from a national cross-sectional survey. *BMC Oral Health*. 2021;21(1):517.
11. Baseer MA, Rahman G, Al Kawaey Z, Al Awamy B, Al Manmeen Z, Al Shalaty F. Evaluation of oral health behavior of female dental hygiene students and interns of Saudi Arabia by using Hiroshima University Dental Behavioural Inventory (HU-DBI). *Oral Health Dent Manag*. 2013;12(4):255–261.
12. Riad A, Al-Khanati NM, Issa J, Zenati M, Abdesslem NB, Attia S, et al. oral Health-Related Knowledge, Attitudes and Behaviours of Arab Dental Students: Multi-National Cross-Sectional Study and Literature Analysis 2000–2020. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(3):1658.
13. Desai A, Kumar H, Nishat R, Aspalli S, Nagappa G. Comparative evaluation of awareness of link between oral and systemic health among undergraduate dental and medical students. *Eur J Mol Clin Med* 2021;8(1):602-610.
14. Karem Hassan B, Jabbar Ali B, Mahmood Alwan A, Badeia RA. Self-Reported Oral Health Attitudes and Behaviors, and Gingival Status of Dental Students. *Clin Cosmet Investig Dent*. 2020;12:225-232.
15. Ahmad F, Alotaibi Mk, Baseer MA, Shafshak SM. The Effect of Oral Health Knowledge, Attitude, and Practice on Periodontal Status among Dental Students. *Eur J Dent*. 2019;13(03):437–443.
16. Medlock S, Wyatt JC. Health Behaviour Theory in Health Informatics: Support for Positive Change. *Stud Health Technol Inform*. 2019;263:146-158.
17. Franzman MR, Levy SM, Warren JJ, Broffitt B. Tooth-brushing and dentifrice use among children ages 6 to 60 months. *Pediatr Dent*. 2004;26(1):87-92.
18. Jiang R, Yu J, Islam R, Li X, Nie E. Dental Caries Prevention Knowledge, Attitudes, and Practice among Patients at a University Hospital in Guangzhou, China. *Medicina (Kaunas)*. 2023;59(9):1559.

19. Barrieshi-Nusair K, Alomari Q, Said K. Dental health attitudes and behaviour among dental students in Jordan. *Community Dent Health*. 2006;23(3):147–151.
20. Messer LB, Calache H. Oral health attitudes and behaviours of final-year dental students. *Eur J Den Educ*. 2012;16(3):144–155.
21. National Library of Medicine National Center for Biotechnology Information [sede Web]*. Knowledge [actualizado en 1997; acceso el 5 de marzo de 2024]. PUBMED USA. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68019359>
22. Tuli M, Gangasani A, Khurshid A, Manchikalapudi J, Kadhiwala P, Patel J, et al. knowledge of Parents about Multi-Level Influences on Oral Hygiene Practice's in Pediatric Patients: A Qualitative Research. *Saudi J Med*. 2020;5(5):248-252.
23. Walsh T, Worthington HV, Glenny AM, Marinho VC, Jeroncic A. Fluoride toothpastes of different concentrations for preventing dental caries. *Cochrane Database Syst Rev*. 2019; 3(3):CD007868.
24. Hawkes C, Jewell J, Allen K. A food policy package for healthy diets and the prevention of obesity and diet-related non-communicable diseases: the nourishing framework. *Obesity Reviews*. 2013;14(S2):159–68.
25. Kumar H, Behura SS, Ramachandra S, Nishat R, Dash K, Mohiddin G. Oral health knowledge, attitude, and practices among dental and medical students in Eastern India - A comparative study. *J Int Soc Prev Community Dent*. 2017;7(1):58-63.
26. Ministerio de Salud. Módulo de Promoción de la Salud Bucal, Higiene Oral. Minsa 2013. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2573.pdf>
27. Waldron C, Nunn J, Mac Giolla Phadraig C, Comiskey C, Guerin S, van Harten MT, et al. oral hygiene interventions for people with intellectual disabilities. *Cochrane Database Syst Rev*. 2019;5(5):CD012628.

28. Adair PM, Pine CM, Burnside G, Nicoll AD, Gillett A, Anwar S, et al. familial and cultural perceptions and beliefs of oral hygiene and dietary practices among ethnically and socio-economically diverse groups. *Community Dent Health*. 2004;21(1 Suppl):102–11.
29. Petersen PE, Aleksejuniene J, Christensen LB, Eriksen HM, Kalo I. Oral health behavior and attitudes of adults in Lithuania. *Acta Odontol Scand*. 2000;58(6):243–248.
30. Puri S, Vasthare R, Munoli R. The Impact of Sibling Behavior on Oral Health: A Narrative Review. *J Int Soc Prev Community Dent*. 2019;9(2):106–111.
31. Kelly MP, Barker M. Why is changing health-related behaviour so difficult?. *Public Health*. 2016;136:109–116.
32. Claydon NC. Current concepts in toothbrushing and interdental cleaning. *Periodontol 2000*. 2008;48(1):10–22.
33. De Rubeis V, Jiang Y, de Groh M, Dufour L, Bronsard A, Morrison H, et al. oral Health Problems among Canadians Aged 45 to 85: Data from the Canadian Longitudinal Study on Aging Baseline Survey (2011–2015). *Int J Environ Res Public Health*. 2023;20(8):5533.
34. Mulla M. Impact of Oral Diseases and Conditions on Oral Health-Related Quality of Life: A Narrative Review of Studies Conducted in the Kingdom of Saudi Arabia. *Cureus*. 2021;13(9):e18358.
35. National Library of Medicine National Center for Biotechnology Information [sede Web]*. Cognition [actualizado en 2023; acceso el 5 de marzo de 2024]. PUBMED USA. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68003071>
36. National Library of Medicine National Center for Biotechnology Information [sede Web]*. Behavior. [actualizado en 2023; acceso el 5 de marzo de 2024]. PUBMED. USA; 2023 [citado el 5 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68001519>

37. National Library of Medicine National Center for Biotechnology Information [sede Web]*. Diet balance. [actualizado en 2023; acceso el 5 de marzo de 2024]. PUBMED. USA; 2023 [citado el 5 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68004032>
38. National Library of Medicine National Center for Biotechnology Information [sede Web]* Periodontal Diseases. [actualizado en 2023; acceso el 20 de octubre de 2024]. PUBMED. USA; 2023 [citado el 20 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68010510>
39. National Library of Medicine National Center for Biotechnology Information [sede Web]*. Habits. [actualizado en 2023; acceso el 5 de marzo de 2024]. PUBMED. USA; 2023 [citado el 5 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68006184>
40. National Library of Medicine National Center for Biotechnology Information [sede Web]*. Oral Hygiene. [actualizado en 2023; acceso el 5 de marzo de 2024]. PUBMED. USA; 2023 [citado el 5 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68009910>
41. National Library of Medicine National Center for Biotechnology Information [sede Web]*. Dental Plaque. [actualizado en 2023; acceso el 20 de octubre de 2024]. PUBMED. USA; 2023 [citado el 20 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68003773>
42. National Library of Medicine National Center for Biotechnology Information [sede Web]*. Oral Health. [actualizado en 2023; acceso el 20 de octubre de 2024]. PUBMED. USA; 2023 [citado el 20 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/?term=oral+health>
43. National Library of Medicine National Center for Biotechnology Information [sede Web]*. Dental Health Services. [actualizado en 2023; acceso el 20 de octubre de 2024]. PUBMED. USA; 2023 [citado el 20 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68003752>
44. Torres J, Vera V, Zuzunaga F, Talavera J, De La Cruz J. Content validity by expert judgment of an instrument to measure knowledge, attitudes and

practices regarding salt consumption in the population of Peru. Rev Fac Med Hum. 2022;22(2):273-279.

ANEXOS

ANEXO N°1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Comportamientos, conocimientos y estado de salud bucal en estudiantes de la facultad de odontología de la universidad de San Martín de Porres.

PROBLEMA	OBJETIVOS	MARCO TEÓRICO	METODOLOGÍA
¿Cómo son los comportamientos, conocimientos y estado de salud bucal en estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad de San Martín de Porres?	General	Bases Teóricas 2.2.1 Comportamientos Salud Bucal 2.2.2 Conocimientos de Salud Bucal 2.2.3 Estado de salud bucal 2.2.4 Hábitos de Higiene Oral 2.2.5 Enfermedades Bucales	Diseño Metodológico Observacional Descriptivo Prospectivo Transversal. Diseño Muestral Muestreo No probabilístico por conveniencia Técnica de Recolección de Datos Encuesta Variables Comportamientos Conocimientos Estado de salud bucal
	Determinar los comportamientos, conocimientos y estado de salud bucal en estudiantes de odontología de la facultad de odontología de la Universidad de San Martín de Porres.		
	Específicos		
	Determinar los comportamientos de los estudiantes de VI ciclo de la facultad de odontología de la Universidad de San Martín de Porres.		
	Determinar los conocimientos de los estudiantes de VI ciclo de la facultad de odontología de la Universidad de San Martín de Porres.		
Determinar el estado de salud bucal de los estudiantes de VI ciclo de la facultad de odontología de la Universidad de San Martín de Porres.			

ANEXO N°2: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Questionario: COMPORTAMIENTOS, CONOCIMIENTOS Y ESTADO DE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES.

1. Características Demográficas:

Edad: a) ≤19 años () b) 20 a 22 años () c) ≥23 años ()

Sexo: Femenino () Masculino ()

2. Questionario de comportamientos, conocimientos y estado de salud bucal

COMPORTAMIENTOS SOBRE SALUD BUCAL

1) ¿Cuántas veces al día te cepillas los dientes?

a) 1 o menos, b) 2 veces, c) 3 veces o más

2) ¿Cuánto tiempo te cepillas los dientes?

a) 1 minuto o menos, b) 2 minutos, c) 3 minutos o más

3) ¿Con qué frecuencia reemplaza su cepillo de dientes?

a) 3 meses o menos, b) Alrededor de medio año, c) Hasta que no se pueda usar

4) ¿Con qué frecuencia Ud. Visita al dentista?

a) Regularmente

b) Una vez que sufre de enfermedades bucales

c) Después de que alguna enfermedad permanezca mucho tiempo en boca

d) Hasta que la calidad de vida se ve muy afectada por alguna enfermedad bucal

5) ¿Cómo se cepilla los dientes?

a) Cepillado vertical, b) Cepillado Horizontal, c) Técnica de Bass Modificada

d) Técnica de Fones, e) Irregular

6) ¿Qué métodos de higiene bucal, además del cepillado dental utiliza en su vida diaria?

a) Hilo dental, b) Enjuague Bucal, c) Goma de mascar sin azúcar

d) Palillo de dientes, e) Ninguno

CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD BUCAL

7. ¿Cuáles son las causas de la caries dental?

- a) Pasta dental sin flúor, b) Ingesta frecuente de azúcar
- c) Disbiosis de la microflora oral, d) Inadecuado cepillado de dientes
- e) No sé

8. ¿Cuáles son las causas del sangrado durante el cepillado dental?

- a) Fenómeno fisiológico natural, b) Enfermedad periodontal,
- c) Cepillarse demasiado fuerte, *d) Calor interno excesivo,
- e) Enfermedad sistémica, f) No sé

9. ¿Cuál es la implicancia de la placa dental?

- a) Afecta la apariencia, b) Induce a la caries dental
- c) Induce la enfermedad periodontal, d) No genera ninguna implicancia, e) No sé

10. ¿Qué medidas pueden prevenir las enfermedades bucodentales?

- a) Aplicación de flúor, b) Sellado de fosas y fisuras, c) Raspado dental d) No sé

11. ¿Qué enfermedades sistémicas pueden estar relacionados a las enfermedades bucales?

- a) Cardiopatía, b) Diabetes mellitus c) Hipertensión, d) Cáncer
- e) Ninguna de las anteriores f) Otras enfermedades, g) No sé

12. ¿Cuál es más importante para mantener una buena salud bucal: la auto higiene bucal o el dentista?

- a) Auto higiene bucal
- b) Visita regular al dentista

ESTADO DE SALUD BUCAL

13. ¿Presentas alguno de estos problemas de salud bucal?

- a) Mal aliento, b) Bruxismo, c) Caries dental, d) Sangrado Gingival, e) Úlcera Oral
- f) Dolor dental, g) Decoloración dental, h) Hipersensibilidad dental,
- i) Ningún problema

***Calor interno excesivo:** Un concepto en la medicina tradicional China. Las personas con calor interno excesivo tendrían un mayor riesgo de inflamación, dolor de garganta, úlcera oral, acné, etc.

**ANEXO N°3: FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOJO DE
INFORMACIÓN JUICIO DE EXPERTOS**

**ANEXO N°3: FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOJO DE
INFORMACIÓN JUICIO DE EXPERTOS**

I. Datos informativos

Apellido y Nombre del Informante	Grado académico del evaluador(a)	Cargo o institución donde labora	Nivel de idioma inglés	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autores del Instrumento
ROMERO FERREIRA MAGDA CRISTINA	Magister	Docente	Intermedio	Cuestionario sobre comportamiento, conocimiento y estado de salud bucal.	Yao K, Yao Y, Shen X, et al. ⁹
TÍTULO: COMPORTAMIENTO, CONOCIMIENTO Y ESTADO DE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN DE PORRES.					

II. Aspectos de Validación

INDICADORES	CRITERIOS	1. Deficiente 0-20%	2. Regular 21-40%	3. Buena 41-60%	4. Muy buena 61-80%	5. Excelente 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.			60%		
OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables.				70%	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organización lógica.				70%	
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos.				80%	
COHERENCIA	Entre las preguntas.				70%	
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				90%	
PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.				90%	
I. OPINIÓN DE APLICACIÓN						
Aplicable <input checked="" type="checkbox"/> () Aplicable después de corregir () No aplicable ()						
II. PROMEDIO DE VALIDACIÓN						
Fecha	DNI	Firma del experto				
28/06/2023	70067561					

MG. MAGDA C. ROMERO FERREIRA
SUPERVISORA DE CENTRO ODONTOLÓGICO
C.O.P. N° 14833

Ficha de validación
Mg. Magda Cristina Romero Ferreira
Supervisora de centro Odontológico

ANEXO N°3: FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN JUICIO DE EXPERTOS

I. Datos informativos

Apellido y Nombre del Informante	Grado académico del evaluador(a)	Cargo o institución donde labora	Nivel de idioma inglés	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autores del Instrumento
Yaniref Namihás Bernaldes	Mg. Magister	Docente USMP	Intermedio	Cuestionario sobre comportamiento, conocimiento y estado de salud bucal.	Yao K, Yao Y, Shen X, et al. ⁹
TÍTULO: COMPORTAMIENTO, CONOCIMIENTO Y ESTADO DE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN DE PORRES.					

II. Aspectos de Validación

INDICADORES	CRITERIOS	1. Deficiente 0-20%	2. Regular 21-40%	3. Buena 41-60%	4. Muy buena 61-80%	5. Excelente 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables.				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organización lógica.				X	
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos.				X	
COHERENCIA	Entre las preguntas.				X	
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X	
PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.				X	
I. OPINIÓN DE APLICACIÓN						
Aplicable (<input checked="" type="checkbox"/>)		Aplicable después de corregir ()			No aplicable ()	
II. PROMEDIO DE VALIDACIÓN						
Fecha	DNI	Firma del experto				
28/06/23	40549338	  MG. ESP. YANIREF NAMIHAS BERNALDES CENTRO ODONTOLÓGICO CDP-1118153 RNE 999				

Ficha de Validación
Mg. Yaniref Namihás Bernaldes

ANEXO N°3: FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN JUICIO DE EXPERTOS

I. Datos informativos

Apellido y Nombre del Informante	Grado académico del evaluador(a)	Cargo o institución donde labora	Nivel de idioma ingles	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autores del Instrumento
Jorge Girano Castaños	Magístar Docente Internado Estomatológico	Docente USMP	Intermedio	Cuestionario sobre comportamiento, conocimiento y estado de salud bucal.	Yao K, Yao Y, Shen X, et al. ⁹
TÍTULO: COMPORTAMIENTO, CONOCIMIENTO Y ESTADO DE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN DE PORRES.					

II. Aspectos de Validación

INDICADORES	CRITERIOS	1. Deficiente 0-20%	2. Regular 21- 40%	3. Buena 41- 60%	4. Muy buena 61- 80%	5. Excelente 81- 100%
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				/	
OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables.				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organización lógica.				X	
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos.					X
COHERENCIA	Entre las preguntas.				X	
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					X
PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.					X
I. OPINIÓN DE APLICACIÓN						
Aplicable (X)		Aplicable después de corregir ()			No aplicable ()	
II. PROMEDIO DE VALIDACIÓN						
Fecha	DNI	Firma del experto				
28/06/23	40399995					


USMP
 UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES
 Mg. CD. Jorge Girano Castaños
 Docente de Internado Estomatológico
 C.O.P. N° 22235

Ficha de validación
Mg. CD. Jorge Girano Castaños

ANEXO N°4: RESUMEN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

Esta investigación, se realiza con el propósito de brindar una mayor contribución a los conocimientos, enfoques teóricos ya existentes pero escasos en contexto latinoamericano, sobre el uso de un cuestionario validado, para determinar los comportamientos, conocimientos y estado de salud bucal en estudiantes de odontología. Debido a que el conocimiento la actitud y la práctica de salud bucal de los estudiantes de odontología son importantes porque afecta su capacidad para traducir la información a sus pacientes⁹. Los resultados de este estudio podrán sistematizarse en propuestas que coadyuven a la orientación de futuros trabajos que continúen esta línea de investigación debido a que una mayor conciencia sobre la salud bucodental entre los estudiantes de odontología ayudaría en el diagnóstico precoz, ayudaría a proporcionar una atención adecuada y también sería fundamental para prevenir enfermedades¹⁰.

MATERIALES Y MÉTODOS

DISEÑO DE ESTUDIO:

Observacional, descriptivo, prospectivo y transversal.

POBLACIÓN: La población estará conformada por todos los estudiantes de VI ciclo de la Facultad de Odontología Filial Lima de la USMP.

MUESTRA: Por conveniencia.

TÉCNICAS Y/O PROCEDIMIENTOS

Se iniciará solicitando la autorización y permiso correspondiente al comité de ética de la Facultad de Odontología de la USMP.

El estudio se realizará en alumnos de la Facultad de Odontología Filial Lima de la USMP, se les explicará el propósito del estudio para posteriormente proceder a la

aplicación de un cuestionario basado en el artículo de Yao K, et al⁹, con el objetivo de determinar los comportamientos, conocimientos y estado de salud bucal en estudiantes de la facultad de odontología de la USMP.

Para la validación del instrumento, se realizará la validez de contenido y confiabilidad del cuestionario, contando con el respaldo de un juicio de expertos para justificar el conjunto de preguntas del trabajo de investigación. El grupo de expertos estará conformado por 4 odontólogos con experiencia en el tema.

Se empleará el coeficiente V de Hernández Nieto para determinar la validez del contenido.

Para determinar los comportamientos, conocimientos y estado de salud bucal en estudiantes de odontología de la facultad de odontología de la USMP, se les impartirá un cuestionario autoadministrado de Yao K, et al⁹, el cual consta en tres partes con un total de 13 preguntas, la primera parte contiene los comportamientos de salud bucal que incluirá 6 preguntas, la segunda parte conocimientos de salud bucal con otras 6 preguntas del cuestionario y la última parte estado de salud bucal con 1 pregunta de opción múltiple.

**ANEXO N°5: COEFICIENTE V COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO
(HERNÁNDEZ- NIETO)**

Sirve para evaluar relevancia de los ítems respecto a un dominio de contenido a partir de las valoraciones de jueces.

Criterios del juicio de expertos:

1. Deficiente / 2. Regular / 3. Buena / 4. Muy buena / 5. Excelente

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
ITEMS	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	SX1	Mx	CVCi	Pei	CVCtc
1	29	28	31	35	123	3.51428571	0.87857143	0.0016	0.87697143
2	29	28	31	35	123	3.51428571	0.87857143	0.0016	0.87697143
3	29	28	31	35	123	3.51428571	0.87857143	0.0016	0.87697143
4	29	28	31	35	123	3.51428571	0.87857143	0.0016	0.87697143
5	29	28	31	35	123	3.51428571	0.87857143	0.0016	0.87697143
6	29	28	31	35	123	3.51428571	0.87857143	0.0016	0.87697143
7	29	28	31	35	123	3.51428571	0.87857143	0.0016	0.87697143
8	29	28	31	35	123	3.51428571	0.87857143	0.0016	0.87697143
9	29	28	31	35	123	3.51428571	0.87857143	0.0016	0.87697143
10	29	28	31	35	123	3.51428571	0.87857143	0.0016	0.87697143
11	29	28	31	35	123	3.51428571	0.87857143	0.0016	0.87697143
12	29	28	31	35	123	3.51428571	0.87857143	0.0016	0.87697143
13	29	28	31	35	123	3.51428571	0.87857143	0.0016	0.87697143
								PROMEDIO=	0.87697143

INTERPRETACIÓN	
a) Menor que 0.60 , validez y concordancia inaceptables	
b) Igual o mayor que 0.60 , y menor o igual que 0.70 , validez y concordancia deficientes	
c) Mayor que 0.71 , y menor o igual que 0.80 , validez y concordancias aceptables	
d) Mayor que 0.80 , y menor o igual que 0.90 , validez y concordancia buenas.	
e) Mayor que 0.90 , validez y concordancia excelentes	

ANEXO N°6: CARTA DE PARTICIPACIÓN VÍA CORREO INSTITUCIONAL

San Luis, de Marzo del 2024

Estimado estudiante de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres.

Por la presente, reciba un cordial saludo esperando se encuentre bien de salud y pedirle su participación voluntaria en el estudio titulado

“COMPORTAMIENTOS, CONOCIMIENTOS Y ESTADO DE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES”.

El presente estudio está siendo desarrollado por los BACH. Jesús Miguel Zevallos Morales y Angy Fiorella Villena Gomez.

Si usted decide participar en este estudio, se le pedirá responder unos cuestionarios, lo que le tomará unos pocos minutos de su tiempo. La información que se obtenga será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en este estudio.

Con tal fin, le solicitamos que muestre su conformidad en el consentimiento informado y responda al cuestionario que encuentran en los siguientes vínculos:

1) Consentimiento informado
<https://forms.gle/dPqxTknhmErXf3jM8>

2) Cuestionarios
<https://forms.gle/1iqrhq8UKqkE8Jym8>

Sus respuestas nos servirán para poder culminar el estudio mencionado.

Agradecemos por anticipado su gentil colaboración.

Atentamente
BACH. Jesús Miguel Zevallos Morales
BACH. Angy Fiorella Villena Gomez.
MG. CD. Giovanna Mayela Guevara Ruiz

ANEXO N°7: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN - ADULTOS -

Institución: Universidad San Martín de Porres Facultad de Odontología

Investigadores: BACH. Jesús Miguel Zevallos Morales
BACH. Angy Fiorella Villena Gomez.
MG. CD. Giovanna Mayela Guevara Ruiz (**asesor**)

Título: COMPORTAMIENTOS, CONOCIMIENTOS Y ESTADO DE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES.

INTRODUCCIÓN:

Lo estamos invitando a participar del estudio de investigación titulado: "COMPORTAMIENTOS, CONOCIMIENTOS Y ESTADO DE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES". Este es un estudio desarrollado por estudiantes de la Facultad de odontología de la Universidad San Martín de Porres.

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO:

Estamos desarrollando la presente investigación para determinar los comportamientos, conocimientos y estado de salud bucal en los estudiantes de odontología de la Universidad de San Martín de Porres y por lo cual creemos necesario este proyecto para profundizar en el tema y plantear con la importancia que merece.

METODOLOGÍA:

Si usted accede a ser parte de este estudio, le comunicamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

1. Se recolectará los datos a través de un cuestionario de Google Forms de los alumnos de VI ciclo de la Facultad de Odontología Filial Lima de la Universidad de San Martín de Porres.
2. Se detallará los pasos para el llenado del cuestionario.
3. Las evaluaciones serán de forma anónima, los resultados no tendrán repercusión en sus notas académicas.
4. El tiempo estimado para responder será de 10 minutos.

MOLESTIAS O RIESGOS:

No se mostrará molestia alguna o riesgo durante su participación en este proyecto de investigación. Usted es libre de aceptar o rechazar participar.

BENEFICIOS E INCENTIVOS:

No existe beneficio por participar en este estudio, en cambio se le hará conocer confidencialmente de algún resultado que se crea conveniente que usted tenga conocimiento.

COSTOS

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio, su participación voluntaria no le generará ningún costo.

CONFIDENCIALIDAD:

Se mantendrá una completa discreción con los datos, los investigadores recolectaremos la información adquirida con códigos y no con nombres. En caso de ser publicados los resultados de este proceso de seguimiento en alguna revista científica, no será revelado información alguna que permita la identificación de las personas que participan voluntariamente en este estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE:

Si usted opta por participar en la presente investigación, se le permitirá retirarse de éste en cualquier momento que usted crea oportuno, o no participar de una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, podrá preguntar a los Investigadores principales: Jesús Miguel Zevallos Morales y Angy Fiorella Villena Gomez., o llamar a los teléfonos: 966369820

Si usted tiene dudas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede comunicarse con el Presidente del Comité Institucional de Ética de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres, Dr. Juvenal Sánchez Lihón al teléfono 01- 3464761 anexo 114, Av. San Luis 1265, San Luis, Lima, Perú.

CONSENTIMIENTO:

Acepto libremente mi participación en este estudio, he logrado comprender correctamente la información que se me ha brindado sobre los sucesos que van a ocurrir si participo en la investigación, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier instancia.

- Acepto participar voluntariamente en el estudio**
- No acepto participar voluntariamente en el estudio**

ANEXO N°8: APROBACIÓN DE COMITÉS



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

Facultad de
Odontología

FORMATO DE APROBACIÓN DE PROYECTOS

Título del Proyecto de Investigación: "COMPORTAMIENTOS, CONOCIMIENTOS Y ESTADO DE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES"	
Para optar el Título Profesional de: Cirujano Dentista	
Aspirantes: VILLEN A GOMEZ ANGY FIORELLA. ZEVALLOS MORALES JESUS MIGUEL	
Asesor: MG. GUEVARA RUIZ GIOVANNA MAYELA	

COMITÉ REVISOR DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

El Comité Revisor de Proyectos de Investigación deja constancia que el proyecto de investigación ha sido revisado y cuenta con la aprobación del Comité. Se expide la presente para continuar con los trámites administrativos.

Consta en el ACTA N°042-2024-CRPI-FO-USMP.

Fecha: San Luis, 19 de agosto de 2024.

Dra. JANET OFELIA GUEVARA CANALES
Miembro del Comité Revisor de Proyectos de Investigación
Facultad de Odontología – USMP

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

El Comité de Ética en Investigación deja constancia que el proyecto de investigación ha sido revisado y cuenta con la aprobación del Comité. Se expide la presente para continuar con los trámites administrativos.

Consta en el ACTA N°007-2024-CEI-FO-USMP.

Fecha: San Luis, 19 de agosto de 2024

Dr. ARÍSTIDES JUVENAL SÁNCHEZ LIHÓN
Presidente del Comité de Ética en Investigación
Facultad de Odontología – USMP