



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**TESIS**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUD Y  
COMPORTAMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN  
ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA  
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN**

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

**Autora:**

**Bach. Barboza Chacon, Milagros Tatiana  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9618-5374>**

**Asesor:**

**DRA. La Serna Solari, Paola Beatriz  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4073-7387>**

**Línea de investigación:  
Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana**

**Pimentel – Perú**

**2021**

## APROBACIÓN DEL JURADO

---

Presidente (a) de Jurado  
DRA. CD. LA SERNA SOLARI PAOLA BEATRIZ

---

Secretario (a) de jurado  
MG. CD. PORTOCARRERO MONDRAGON JUAN PABLO

---

Vocal de jurado  
MG. CD. ROMERO GAMBOA JULIO CESAR

## DEDICATORIA

Dedico principalmente mi tesis a mi padre celestial y creador, porque su amor no tiene fin y ha sido forjador de mi camino y guía del destino de mi vida, por darme sabiduría en situaciones difíciles, por inspirarme a ser una mejor persona y profesional y por su fortaleza en todo momento.

A mis grandes amores MI ESPOSO E HIJAS, Jorge, Cayetana y Rafaella, su afecto y apoyo hacia mí son los detonantes de mi felicidad, de mi esfuerzo y ganas de buscar lo mejor para mi familia y formación profesional. Son mi fuerza e inspiración, mis amores, a ustedes mi eterno amor y gratitud.

A mis maravillosos PADRES, Gerasimo y Consuelo, por darme la vida y sentir su total apoyo en todo momento, convirtiéndose en un pilar esencial en mi formación académica, este logro se los debo a ellos.

Porque con su amor, enseñanzas y sacrificio a lo largo de estos años.

A mi estrella en el cielo, mi abuelita Lucila que, su recuerdo es sinónimo de alegría en mi vida y que; su dulzura, bendición y consejos a lo largo de mi vida, fueron inspiración para lograr mis metas.

A mi hermana Nathalie, eres mi ejemplo de responsabilidad y deseos de superación.

A mis tíos, primos, familia de mi esposo, y grandes amigos, por su apoyo emocional, por regalarme momentos buenos, hacer de mi vida más bonita, brindarme su cariño y su apoyo para ver realizado mi sueño.

## **AGRADECIMIENTOS**

A mi padre Gerasimo por ser mi mejor ejemplo de constancia, humildad, altruismo y dedicación. Y a mi madre Consuelo, por moldear con amor mi corazón y ser mi inspiración en mi vida diaria. Gracias por creer en mí y apoyarme hasta el final.

A mi esposo Jorge y amadas hijas Cayetana y Rafaella, gracias por caminar conmigo de la mano en cada momento de mis estudios soportando mis ausencias, apoyándome en las buenas y las malas.

A mis docentes y asesora de tesis, por sus enseñanzas, palabras de aliento y su excelente manera de instruirme para el desarrollo de mi carrera como profesional.

## RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento, actitud y comportamiento en estudiantes de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán. Al respecto, se realizó una investigación de tipo cuantitativa y descriptivo, aplicando un cuestionario validado a 152 estudiantes de la USS del sexto al décimo ciclo. Se utilizó el Inventario de comportamientos dental de la Universidad de Hiroshima. El resultado general obtenido de la presente investigación se puede observar tiene un nivel BUENO 69.7% de conocimiento, actitud y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de la Universidad Señor de Sipán, así mismo el nivel de conocimiento fue BUENO 54.6%, de igual forma el nivel de actitudes fue BUENO 72.4%, similarmente el nivel de comportamiento fue BUENO 71.7%; así mismo, el nivel de conocimiento, actitud y comportamiento del sexo masculino fue BUENO 77,4% y según el ciclo de estudio destacaron los alumnos del VIII ciclo con un nivel BUENO 32,1%. Concluimos que existe un nivel BUENO de conocimiento, actitud y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de la USS, por lo que se recomienda, desarrollar programas extracurriculares destinados a mejorar los conocimientos en pregrado, reforzando la prevención de enfermedades dentales y la mejora de la salud bucal de sus pacientes en un futuro.

**Palabras claves:** Conocimiento, actitud, comportamiento, salud bucal, estudiantes.

## **ABSTRACT**

The objective of this research is to determine the level of knowledge, attitude and behavior in Stomatology students of the Señor de Sipán University. In this regard, a quantitative and descriptive research was carried out, applying a validated questionnaire to 152 USS students from the sixth to the tenth cycle. The Hiroshima University Dental Behavior Inventory was acquired. The general result obtained from the present investigation can be observed, it has a GOOD 69.7% level of knowledge, attitude and behavior on oral health in students of the Señor de Sipán University, likewise the level of knowledge was GOOD 54.6%, in the same way the level of attitudes was GOOD 72.4%, similarly the level of behavior was GOOD 71.7%; likewise, the level of knowledge, attitude and behavior of the male sex was GOOD 77.4% and according to the study cycle the students of the VIII cycle stood out with a GOOD level 32.1%. We conclude that there is a GOOD level of knowledge, attitude and behavior on oral health in USS students, so it is recommended to develop extracurricular programs dedicated to improving undergraduate knowledge, reinforcing the prevention of dental diseases and improving health. oral hygiene of their patients in the future.

**Keywords:** Knowledge, attitude, behavior, oral health, students.

## ÍNDICE

<b>APROBACIÓN DEL INFORME DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>2</b>
<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>3</b>
<b>AGRADECIMIENTOS .....</b>	<b>4</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>5</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>6</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>8</b>
1.1. Realidad problemática.....	8
1.2. Trabajos previos.....	9
1.3. Teorías relacionadas al tema .....	12
1.3.1. Conocimiento, Actitud y Comportamiento .....	12
1.3.2. Salud Bucal .....	14
1.3.3. Inventario de (HU-DBI) .....	15
1.4. Formulación del problema.....	17
1.5. Justificación e importancia del estudio .....	17
1.6. Hipótesis: .....	18
1.7. Objetivos: .....	18
<b>II. MATERIAL Y METODOS .....</b>	<b>19</b>
2.1. Tipo de investigación.....	19
2.2. Población y muestra .....	19
2.3. Variable y Operacionalización.....	20
2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	21
2.5. Procedimientos de análisis de datos .....	22
2.6. Criterios éticos .....	22
2.7. Criterios de rigor científico.....	23
<b>III. RESULTADOS.....</b>	<b>23</b>
3.1. Resultados en tablas y figuras.....	23
3.2. Discusión de resultados .....	29
<b>IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>30</b>
4.1. Conclusiones .....	30
4.2. Recomendaciones.....	31

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Realidad problemática.

Cuando se habla de calidad de salud bucal, hablamos que nos va a generar un gran efecto positivo en nuestra salud general. Gracias a ella vamos a poder gozar de un bienestar físico, mental y social. Por tanto, si nuestra higiene bucal es inadecuada puede afectar negativamente a una salud bucal integral. Como muestra de, tenemos a la enfermedad periodontal que da pase a enfermedades cardiovasculares, diabetes, entre otras. No obstante, combatir dichas alteraciones cuando nos referimos a un nivel de salud en la cavidad oral, conduciendo a una de las principales problemáticas del mundo<sup>1,2</sup>.

Los comportamientos y prácticas que realizan los profesionales de odontología en favor de la salud propia de ellos nos dejan ver la relevancia y el nivel de entendimiento de sus habilidades en los procedimientos para prevenir problemas bucales, contribuyendo de este modo a la mejora continua de todos los pacientes cuales son atendidos por ellos.

Estudiar la temática de prácticas adecuadas y conductas en nivel de la salud bucal y a su vez de factores que tienden relacionarse con ellos, en los estudiantes de cursos del campo de la salud bucal, llega a ser a cierto nivel relevante para medir el entendimiento si es que el conocimiento académico tiene alguna influencia en la salud bucal de estos estudiantes.

Las investigaciones sugieren que la manera en cómo se actúa tiene una fuerte conexión con la práctica, por el entendimiento, por los valores con los que crecemos, con las creencias impuestas por nuestro lugar en la sociedad, habilidades y también con factores que están fuera de nuestro alcance como son los externos y el entorno presente donde nos desenvolvemos cada individuo.

Se considera pobre el entendimiento que poseen los ciudadanos en correctos hábitos orales comprende una de las principales razones que provocan este tipo de alteraciones. Siendo estos hábitos, un factor fundamental para el cuidado y prevención en la salud bucal. Por ejemplo, fuentes de la OMS nos dan a conocer que las caries son un mal dominante a nivel mundial y este se puede observar en 60% a 90%. Mientras tanto, es preocupante la prevalencia de dicha enfermedad en



Perú, encontrándose con un porcentaje de 90%, lo que significa una cifra realmente alarmante<sup>3,4</sup>.

El comportamiento y la actitud de los cirujanos dentistas, juegan un valioso rol como personas calificadas como profesionales en el ámbito de la salud, reflejado en la atención odontológica y enseñanza de correctos hábitos orales. El aprendizaje adquirido por parte del profesional se forja desde el desarrollo universitario, pues es aquí donde los estudiantes refuerzan y adquieren conocimientos de acerca de la prevención de enfermedades dentales<sup>5,6</sup>.

En base a esta problemática presentada, se han desarrollado investigaciones donde se evidencia que mientras el nivel educativo mejora, van perfeccionando sus actitudes y comportamientos de salud dental<sup>6,7</sup>. En el marco de investigaciones se reporta que, en Perú, existen escasos reportes de investigación y el acceso es limitado, siendo la más actual investigación publicada hace 9 años. Siendo una realidad preocupante el pobre interés en este rubro, a pesar de la problemática actual ya presentada<sup>8</sup>.

## **1.2. Trabajos previos**

**Abdulrahman et al.<sup>9</sup>, (2019)** en Rumania., determinaron a través de un estudio donde tuvieron como objetivo analizar el entendimiento, prácticas y conductas en nivel de la salud oral en los alumnos de odontología de nivel de pregrado en una universidad de tipo privada, a lo largo de sus estudios del nivel mencionado, en donde utilizaron un popular cuestionario de la Universidad de Hiroshima el cual evalúa el comportamiento dental, mostrando como resultado que entre los alumnos que cursan clínica y preclínica no existió diferencias significativas, concluyendo que existe una mejora en alumnos de clínica, dando como resultado poder recomendar implementar como carácter de importante programas que brinden educación que tenga como objetivo los estudiantes de preclínicos, a favor que exista una mejora en las prácticas y hábitos sobre la mejora continua de la salud bucal<sup>9</sup>.

**Khan et al.<sup>10</sup> (2019)** en Pakistán, formularon una investigación que demostró una comparación entra las buenas prácticas y hábitos de la salud oral entre los estudiantes que cursan la carrera de odontología, fue un estudio aplicado en una población total de alumnos de preclínica y clínica en quienes se aplicó el HU-DBI

donde encontraron como resultado que ambas clínicas de tipo dental de pregrado no tuvieron diferencias significativas, concluyendo que no existe relación <sup>10</sup>.

**Lafebre et al.<sup>11</sup> (2015)** en Ecuador; se centró en llevar un análisis de las conductas y las prácticas de los alumnos de la carrera de odontología, se utilizó el HU-DBI, este demostró en resultados que las puntuaciones de los alumnos de preclínica fue 8.89 y los de clínica 9.49 concluyendo que no hubo diferencia entre hombres y mujeres, a diferencia de los estudiantes de preclínica y clínica<sup>11</sup>.

**Shah et al.<sup>12</sup>, (2017)** en India; el objetivo fue desarrollar una investigación donde se evaluó el entendimiento integral, la práctica y los hábitos sobre salud bucodental en estudiantes de la escuela de odontología, donde se utilizó el inventario (HU-DBI). Como resultado se encontró al sexo femenino tiene una puntuación mejor que el sexo masculino, concluyendo que las universidades deben tomar más importancia en la motivación de los estudiantes, de tal manera que se refuercen las actitudes y comportamientos de dichos estudiantes<sup>12</sup>.

**Dávila et al.<sup>25</sup> (2015)** en Roma, ejecutaron un estudio que tuvo como objetivo, evaluar la actitud y el comportamiento de los estudiantes de odontología hacia su propia salud bucal en quienes se aplicó el inventario de (HU-DBI) en versión rumana, donde se encontró en los resultados que la incidencia de caries fue del 60%, donde el 6,7% de los estudiantes tenía un índice de caries de 0, es decir que los estudiantes que tienen un nivel bajo de problemas dentales tienen una actitud y comportamiento sano propio. Se concluyó que la conducta de los estudiantes y el estado de su salud oral generan un impacto bueno en relación con sus padres <sup>25</sup>.

**Pinar et al. <sup>26</sup> (2019)** en Turquía, ejecutaron un estudio que tuvo como objetivo examinar el conocimiento, la actitud y la autónoma competencia hacia la odontología preventiva entre los estudiantes de odontología de último año e investigar su práctica preventiva para los niños de alto riesgo de caries. Utilizaron la aplicación del Inventario (Hu-DBI). Dentro de los resultados, prevaleció que los estudiantes informaron que no tenían necesidades educativas/de formación, con un rango mayor en el sexo femenino. Se concluyó que es importante la aplicación de estrategias de educación y formación preventiva en los estudiantes, para que de esta manera ayuden a mejorar la situación actual <sup>26</sup>.

**Lefebre et al.** <sup>5</sup> (2016) en Ecuador. realizó un análisis junto a un estudio con el fin de evaluar la similitud entre ellas y comparar las prácticas y hábitos de la salud bucal entre las diferentes áreas: ciencias de salud, económicas, sociales y técnicas. Fue un estudio donde se utilizó el inventario (HU-DBI) y se encontró como resultado que las diferencias entre las áreas fueron altas, correspondiendo a un mejor índice en ciencias de la salud con respecto a otras áreas del conocimiento. Se llegó a una conclusión con los estudiantes de ciclos mayores (último año) de la Universidad de Cuenca tienen mejor índice HU-DBI en relación con los del último año <sup>5</sup>.

**Muthu et al.** <sup>7</sup>, (2015) en India; realizaron un estudio donde tuvo como objetivo evaluar la actitud y el comportamiento de la salud oral entre un grupo de estudiantes de odontología en la India y encontrar cualquier diferencia de género en términos de actitud y comportamiento de la salud oral. Se aplicó el inventario (HU-DBI) y como resultado se obtuvo que los estudiantes del sexo masculino prefieren usar un cepillo de dientes con cerdas duras y enjuagues bucales regulares que las estudiantes femeninas. Con respecto a preocuparse por el mal aliento, los estudiantes varones tuvieron más respuestas "sí" que las mujeres. Concluyendo que la actitud y el comportamiento de la salud oral extendieron con el aumento de los niveles crecientes de educación dental <sup>7</sup>.

**Krishna et al.** <sup>2</sup> (2015) en India, aplicaron un estudio que tuvo como objetivo evaluar la actitud y el comportamiento sobre salud oral entre estudiantes de odontología de preclínica en una facultad de odontología privada en Haldia, fue un estudio donde se utilizó el inventario de versión en inglés de HU-DBI y se obtuvo como resultado que la puntuación de HU-DBI del sexo femenino fue mayor que la de los hombres, debido a que las mujeres estaban más preocupadas por el color de sus dientes y encías y eran más propensas a cepillarse los dientes con cuidado en comparación con los hombres. Concluyendo que las mujeres mostraron una puntuación significativamente más alta que los hombres <sup>2</sup>.

**Jaramillo et al.** <sup>21</sup> (2012) En Colombia, realizaron un estudio con el objetivo de determinar las actitudes de salud bucal y el comportamiento de los estudiantes de odontología e Ingeniería civil. Se aplicó el cuestionario de HU-DBI en versión español a 182 de 247 alumnos de la carrera de odontología y 411 de 762 alumnos de la carrera de Ingeniería civil, obteniendo como resultado que los alumnos de

que ingeniería civil en comparación con los alumnos de odontología, tenían más probabilidades de marcar "estar de acuerdo" en la pregunta "Me molesta el color de mis encías", y se concluyó que hubo un aumento significativo en las actitudes de salud bucal y el comportamiento de los alumnos de odontología<sup>21</sup>.

**Sato et al.<sup>8</sup>, (2014)** en Perú, Se propusieron como objetivo poder evaluar las prácticas y los hábitos que se tienen sobre el nivel de salud bucodental de los estudiantes de odontología, fue un estudio conformado por estudiantes que cursan el 1er al 5to año en quienes se utilizó el cuestionario ( HU-DBI) en donde se encontró como resultado que los alumnos de mayores ciclos cuentan con prácticas y hábitos positivos sobre salud bucal a diferencia de los alumnos que cursan los primeros ciclos. Concluyendo que el nivel de entendimiento, actitud, y hábito en varones especialmente es por mucho deficiente <sup>8</sup>.

### **1.3. Teorías relacionadas al tema**

#### **1.3.1. Conocimiento, Actitud y Comportamiento**

##### **Conocimiento**

El conocimiento, es el conjunto de información que almacenamos mediante la práctica y aprendizaje, o mediante la introspección<sup>32</sup>.

Es parte de un fundamento teórico y conceptual desarrollado como un sistema que tiene interacción con un conjunto de elementos tales como investigación, práctica, la educación y la teoría, que en su agrupación son dados a los profesionales; es aquí donde los odontólogos parten de esta teoría para poder obtener sus conocimientos que mediante un proceso de evaluación permanente van adquiriendo más información. Como sabemos el conocimiento logra cambiar el material que se percibe del entorno, por ello cada alumno de cada carrera va descifrándolo, guardándolo y recuperándolo para sus futuras adaptaciones.<sup>22</sup>

El conocimiento tiene distintos tipos, dentro de ellos tenemos:

a) Conocimiento cotidiano se conoce también con el nombre de empírico espontáneo, Dicho conocimiento, lo conseguimos mediante la vivencia de las tareas o hechos realizadas por la persona. Así mismo, acumular vivencias de experiencias previas, permitiéndonos transmitir las de generación en generación.

- b) Conocimiento técnico, se obtiene a partir del conjunto de las prácticas y experiencias adquiridas a lo largo de la vida con el uso de herramientas y a diferencia de otros no es necesario algún requerimiento previo para obtenerlo, está basado en la necesidad de cada persona por cambiar algo a su alrededor sin necesidad de emplear la ciencia.
- c). El conocimiento popular, es obtenido al azar, es ametódica y espontaneo.
- d). El conocimiento científico, tiende a ser más certero y empírico.

Características del conocimiento:  
El conocimiento es una capacidad humana, su concesión involucra un proceso intelectual tanto de enseñanza como de aprendizaje. Es mucho más fácil transmitir una información que transmitir un conocimiento. Generamos conocimiento mediante el uso de la capacidad de razonamiento o inferencia, consta de una estructura y es elaborado. Puede ser de tipo explícito (ocurre al almacenar, manejar y transmitir fácilmente) o de tipo tácito<sup>32</sup>.

Respecto al conocimiento sobre salud bucal, es conseguido a través de conocimientos sobre fisiología y anatomía de la cavidad bucal, enfermedades frecuentes como la caries y preventiva en salud oral siendo uno de los temas más importantes. Dichos conocimientos van a influir en que el estudiante de estomatología tenga una base sólida, y como consecuencia el poder analizar de manera correcta los problemas actuales que comprenden la salud oral<sup>24</sup>.

### **Actitud**

Se define a la actitud, como el factor más estudiado y de mayor relevancia en el área de la psicología social, quien juega un papel importante en la predicción de conductas<sup>32</sup>.

Según estudios, se define actitud como la manera de evaluar y visualizar por parte del individuo, a alguien o algo determinado. Dichas actitudes se ven reflejadas en creencias, experiencias y conocimientos que poseen las personas, mediante una interacción social o cultural<sup>17</sup>.

Según Eiser<sup>14</sup>, califica la vocación a responder de una manera compacta a un objetivo social. En términos de salud bucal, la actitud es el valor concedido por parte

de las personas frente a hábitos de autocuidado en salud bucal, como producto de la interacción con su entorno social<sup>14</sup>.

Las actitudes sociales, se encuentran conformadas por una serie de variables con tres elementos<sup>32</sup>: cognoscitivo, afecto y relativo.

### **Comportamiento**

Es acción que toma un individuo ante las personas o en una situación, es decir el comportamiento responde a una adecuada relación interpersonal. Dicho accionar abarca en ámbitos: consciente o inconsciente, estatal o privado, voluntario o en algunos casos de manera involuntaria dependiendo las circunstancias en que se encuentre el individuo<sup>8, 19</sup>.

En términos de salud bucal, podemos definir que el comportamiento está en relación del actuar por parte de los odontólogos ante medidas preventivas que brindarán al paciente<sup>10, 9</sup>.

Keys<sup>10</sup> también señala dos conceptualizaciones del comportamiento humano consistentes con las ontologías realista y nominalista: determinista y voluntarista, respectivamente. El primero asume que la conducta de los individuos está determinada exógenamente y, por tanto, fuera de su control; mientras que este último da a los individuos la capacidad para actuar y ser responsables de sus acciones. De hecho, un primer vistazo a la literatura existente sugiere que los académicos de quirófano que realizan estudios de comportamiento con un enfoque de intervención tienen diferentes supuestos sobre la naturaleza del comportamiento. En los estudios que encuestamos, notamos que en general asumen, implícita o explícitamente, que el comportamiento de los individuos o grupos está influenciado por factores internos o externos (es decir, el comportamiento determinista) o es en sí mismo un factor de influencia (es decir, el comportamiento voluntarista). Esta caracterización también es consistente con la astuta observación sobre la relación entre comportamiento, yo y el medio ambiente.

### **1.3.2. Fases entre el conocimiento y el comportamiento**

Es evidente, que cuando hablamos de conocimiento, este puede generar un cambio en la conducta; sin embargo, en algunos casos, no es necesario. otra parte, el conocimiento se considera importante y debe mencionarse en términos ejemplares para el grupo objetivo. Cuando la transmisión de este se convierte en acción, va a estar regido a una serie de factores internos o externos, implicando ciertas actitudes, creencias y valores adquiridos. Podríamos resumir a continuación, que para que el individuo convierta un conocimiento a conducta, este debe haber desarrollado habilidades determinadas <sup>32</sup>.

### **1.3.3. Salud Bucal**

#### **a) Salud<sup>11</sup>**

En el año 1948, la (OMS) dio como definición a la salud como “un bienestar completo, que abarca áreas como la parte mental, social y física”. La salud debería ser sinónimo de un estado de constante mejora y que abarca a la totalidad de individuos que se relacionan entre sí y con el medio en el que viven.

#### **b) Salud bucal**

La higiene y salud bucal es considerada esencial en nuestra salud, representando un elemento fundamental para la calidad de vida<sup>11</sup>. Es un mecanismo esencial de la salud general; es bastante tedioso definir este concepto, debido a que es evidente que la salud es sinónimo de vitalidad, por esta razón, envuelve confusos aspectos ya sea históricos, biológicos, económicos, tecnológicos, sociales, de especie y culturales, implicando también valores, individuales. Hoy en día, Salud oral integral, comprende un correcto funcionamiento de nuestra cavidad orofacial. Según Chong M. et al, en el año 2004; definieron la salud bucal como el buen estado y cuidado de manera diaria y constante para evitar la instalación de posibles enfermedades en la cavidad bucal. Dentro de estas enfermedades, tenemos a la caries dental, que tiene una evolución lenta y prolongada, esto quiere decir que se puede presentar en el individuo muchos años, sin poder tener indicios de ello.<sup>30</sup> La manera correcta de prevenir es antes que estas enfermedades se instalen en nuestra boca<sup>32</sup>.

El nivel de salud bucal de una población nos da un reflejo del desarrollo de una sociedad, se puede reconocer la importancia que le da el país y la sociedad, un sistema de salud efectivo garantiza una población sana e informada.<sup>31</sup> La salud bucal es un componente fundamental de la salud general. La mala salud bucal puede tener graves consecuencias para la nutrición, la salud general, la salud bucal futura y la calidad de vida de un niño. Numerosos estudios han informado de un mal estado de salud bucal entre los grupos de niños con discapacidad de alto riesgo. En comparación con niños comunes de edades similares, los niños con discapacidades tienen una mayor prevalencia de caries, más dientes sin tratar y extraídos, niveles más bajos de higiene bucal, sangrado gingival elevado, cálculos y niveles disminuidos de salud periodontal. Además, la salud bucal se deteriora con la edad. Existe evidencia de que los niños con caries dental en dentición decidua tienen más probabilidades de desarrollar caries dental en la dentición mixta y permanente<sup>10</sup>.

#### **1.3.4. Inventario de (HU-DBI)**

HUDBI fue desarrollado por Kawamura en 1988 y consiste en un inventario de 20 respuestas dicotómicas (de acuerdo / en desacuerdo) para examinar actitudes y comportamientos relacionados con la salud bucal.

En la versión japonesa original, HUDBI demostró tener una buena consistencia interna (*alfa de Cronbach* = 0,76) y obtuvo un valor aceptable en la prueba de reproducibilidad (0,73) cuando se aplicó a una muestra de 517 estudiantes universitarios japoneses después de un período de cuatro semanas.

Posteriormente, el inventario fue traducido y adaptado del japonés al inglés, finlandés y chino. La versión en inglés fue luego traducida al flamenco, brasileño, francés, alemán, griego, italiano, coreano, malayo y tailandés. Para probar la confiabilidad de las traducciones de HUDBI, individuos bilingües de los países involucrados completaron el inventario. Primero completaron la versión en inglés del inventario y de 3 a 24 horas después completaron la versión en su lengua materna. La fiabilidad de las versiones traducidas se midió mediante porcentajes de coincidencia entre las respuestas dadas en las dos versiones, con valores mayoritariamente superiores al 70%.



HUDBI se ha relacionado con índices de salud bucal bien conocidos, con correlaciones significativas entre los comportamientos de salud bucal y la salud dental y periodontal y el nivel de higiene bucal. La validez concurrente de HUDBI con el índice de salud gingival y el nivel de higiene bucal (índice de calificación oral - ORI) se evaluó en 589 estudiantes de odontología japoneses y australianos. Los resultados mostraron que existe una relación positiva directa entre los dos instrumentos de medición. Cuanto mejores sean los comportamientos y actitudes de salud bucal, mejores serán los niveles de salud gingival e higiene bucal.

Para investigar la relación epidemiológica entre actitudes y comportamientos y el historial de caries en adultos jóvenes, Levin y Shenkman aplicaron el inventario HUDBI y evaluaron el índice de dientes *cariados, perdidos y llenos* (CPO) a 123 reclutas de 18 y 19 años. Los autores encontraron que valores bajos de CPO se correlacionaron significativamente con valores altos de HUDBI, es decir, niveles bajos de historia de caries dental se asocian con actitudes y comportamientos más positivos en salud bucal. Los autores destacaron la preocupación y el énfasis que se debe dar a la motivación y educación para la salud bucal, ya que la mejora de las actitudes y comportamientos de la población puede, en consecuencia, mejorar su salud bucal.

En 1993, Kawamura demostró la relación entre la edad y el estado periodontal y la relación entre el estado periodontal y las actitudes y comportamientos en la salud bucal. Usando el *Índice Periodontal Comunitario* (ICP), midió la condición periodontal en un grupo de 517 adultos japoneses y con el *Inventario de Conducta Dental de la Universidad de Hiroshima* (HUDBI), midió las actitudes y comportamientos en la salud bucal de estos mismos individuos. El ICP tuvo una relación inversa con el HU-DBI (0,26;  $p < 0,001$ ) y una relación directa con la edad (0,40;  $p < 0,001$ ), es decir, cuanto mejores son las actitudes y comportamientos en salud bucal, menos problemas periodontales son, aunque con la edad los problemas periodontales tienden a aumentar.

#### **1.4. Formulación del problema**

- **Problema General**

¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitud y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán?

- **Problemas específicos**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de Estomatología?

¿Cuál es el nivel de actitudes sobre salud bucal en estudiantes de Estomatología?

¿Cuál es el nivel de comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de Estomatología?

¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitud y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de Estomatología, según el sexo?

¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitud y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de Estomatología, según el ciclo de estudios?

### **1.5. Justificación e importancia del estudio**

La educación sobre salud bucal es fundamental, debido a que es un factor importante para contar con una buena salud general y calidad de vida. Es por ello que los profesionales de la salud, especialmente los odontólogos son los responsables de promover la salud y prevenir las patologías bucodentales en diferentes grupos sociales, estimulando a sus futuros pacientes, logrando que estos adquieran un favorable conocimiento, actitud y comportamiento que contribuyan a una adecuada salud oral, como por ejemplo: una correcta técnica de cepillado, el uso de instrumentos auxiliares de higiene dental o visitar periódicamente al odontólogo<sup>12,20</sup>.

En este mismo sentido, los estudiantes de Estomatología y futuros profesionales deben ser capacitados en la atención de la salud bucal, adquiriendo correctos conocimientos sobre higiene bucal, con la finalidad evaluar el progreso del nivel de conocimientos de los estudiantes y posteriormente subsanar las deficiencias sobre cuidado de salud bucal y el poder mejorar su práctica profesional<sup>17,21</sup>.

En la actualidad, el Perú cuenta con pocos estudios acerca de esta problemática. Como futuros profesionales de la salud, esta investigación nos ayudará a comprender mejor si el futuro profesional tiene actitudes y comportamientos adecuados o inadecuados, pudiendo estos últimos llegar a afectar negativamente la orientación y motivación que puedan dar al paciente para tener una correcta higiene bucal <sup>17-19</sup>. La presente investigación también nos ayudará a conocer las

actitudes y comportamientos sobre salud bucal de los estudiantes de estomatología. Así mismo, se realizará la entrega de los datos obtenidos a la casa de estudios con la finalidad de fortalecer las competencias relacionadas con el cuidado de la salud bucal, para que de esta manera se tome medidas que logren elevar el nivel encontrado y mejor la práctica profesional de los estudiantes.

#### **1.6. Hipótesis:**

- **Hipótesis general:**

El nivel de conocimiento, actitudes y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de estomatología de la Universidad Señor de Sipán será regular.

- **Hipótesis Específicos:**

El nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de Estomatología será regular.

El nivel de actitudes sobre salud bucal en estudiantes de Estomatología será regular.

El nivel de comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de Estomatología será regular.

El nivel de conocimiento, actitud y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de Estomatología, según el sexo será regular.

El nivel de conocimiento, actitud y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de Estomatología, según el ciclo de estudios será regular.

#### **1.7. Objetivos:**

##### **Objetivo General**

Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y comportamiento sobre salud bucal de los estudiantes de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán

##### **Objetivo Específicos**

- Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de Estomatología.
- Determinar el nivel de actitudes sobre la salud bucal en estudiantes de Estomatología.

- Determinar el nivel de comportamiento sobre la salud bucal en estudiantes de Estomatología.
- Determinar el nivel de conocimiento, actitudo y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de Estomatología, según el sexo.
- Determinar el nivel de conocimiento, actitudo y comportamiento sobre la salud bucal en estudiantes de Estomatología, según ciclo de estudio.

## II. MATERIAL Y METODOS

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

Es una investigación de tipo Cuantitativo, porque se basa en cuantificar la recopilación y el análisis de datos; es de tipo descriptivo, porque analizo las características de una población; es de tipo observacional, porque es de carácter estadístico y demográfico.

### 2.2. Población y muestra

#### Población

La presente investigación, está conformada por un total de población de 251 alumnos de 6<sup>to</sup>, 7<sup>mo</sup>, 8<sup>vo</sup>, 9<sup>no</sup> y 10<sup>mo</sup> ciclo.

CICLO	Nº DE ALUMNOS
VI	42
VII	44
VIII	37
IX	61
X	67
TOTAL	251

Fuente: registro de alumnos matriculados ciclo 2020– II

#### Muestra

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

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

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 251}{(0.05^2)(251 - 1) + 1.96^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{3.8416 * 0.5 * 0.5 * 251}{0.52 + 0.9604}$$

$$n = \frac{241.06}{1.5854}$$

$$n = 152.04$$

Reemplazando en la formula por cada ciclo nos resulta un total de 152 alumnos matriculados en el año 2020-II.

**Criterios de inclusión:**

- Estudiantes registrados desde el VI al X ciclo.
- Estudiantes que llenen el formulario completo.
- Estudiantes matriculados en el semestre 2020-II y 2020-I.

**Criterios de exclusión:**

- Estudiantes retirados o inhabilitados del VI al X ciclo.

**2.3. Variable y Operacionalización**

VARIABLES	DIMENSIONES	ITEMS	INDICADORES	TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS
Nivel de conocimiento, actitud y comportamiento sobre salud bucal	Conocimiento	2, 8, 10, 5,19	Acuerdo Desacuerdo	Inventario de Comportamiento Dental de la Universidad de Hiroshima
	Actitud	6, 11,14		
	Comportamiento	4, 9, 12,16		
<b>COVARIABLE</b>			Femenino Masculino	
Sexo				
Ciclo de estudios			VI ciclo VII ciclo VIII ciclo IX ciclo X ciclo	

## **2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.**

### **Técnica**

La técnica utilizada fue un test aceptado y validado a nivel mundial. Por tanto, no necesito juicio de expertos, y consistió en la evaluación de conocimiento, actitud y comportamiento en estudiantes de estomatología Hiroshima University Dental Behavior Inventory (HU-DBI). (ANEXO 1)

Dicho cuestionario, consta de un total de veinte preguntas dicotómicas de acuerdo / desacuerdo, que valora las actitudes y comportamiento, donde las preguntas 02, 08, 10, 15 y 19 corresponden a conocimientos; así mismo, las preguntas 06, 11 y 14 corresponden a actitudes y las preguntas 04, 09, 12 y 16 corresponden a comportamiento. Las preguntas 04, 09, 11, 12, 16 y 19, tendrán el valor de un punto, si se obtiene “de acuerdo” como respuesta y las preguntas 02, 06, 08, 10, 14 y 15 tendrán un valor de un punto si se obtiene un “desacuerdo” como respuesta. En consecuencia, la puntuación 12 es la máxima; donde se valora: Bueno=9-12, Regular= 4-8 y Malo= 0-4<sup>11, 15,26</sup>.

### **Proceso recolección de datos**

Se presentó una solicitud formal dirigida al Decano de la Universidad Señor de Sipán, para obtener la autorización y acceder a la base de datos de los estudiantes de Estomatología (ANEXO 1) (ANEXO 2). Acto siguiente, se envió un correo de confirmación al correo crece, obteniendo los datos solicitados. Una vez obtenidos los resultados, se analizarán a través de cuadros y gráficos estadísticos.

Se seleccionó del total de estudiantes de la Escuela de Estomatología, a los que únicamente cumplan con los criterios de selección.

La aplicación de la prueba piloto se llevó a cabo mediante el envío de un cuestionario virtual, utilizando el Software Google Forms. El mismo que tendrá una duración de 20 minutos, Así mismo se envió el consentimiento informado (ANEXO 3).

Para la presente investigación, se utilizó el cuestionario de Hiroshima university-dental behavioral stock (HU-DBI) formulado por Kamawura (1988) (ANEXO 4), está

validado internacionalmente, se ha venido aplicando en estudios en todo el mundo para evaluar actitudes de los estudiantes de odontología sobre su salud oral<sup>26</sup> y la confiabilidad se llevó mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach, afirmando a un 96.7% que es un instrumento es de mucha confiabilidad para este estudio (ANEXO 5).

## **2.5. Procedimientos de análisis de datos**

Los datos recogidos, fueron analizados donde los resultados fueron procesados por el formato de Excel el programa estadística versión 8. Se presentará en tablas y gráficos de barra que permitirá responder a la problemática planteada.

## **2.6. Criterios éticos**

Esta investigación cumplió con los principios éticos de Belmont, ya que no se realizará ningún procedimiento que pueda poner en peligro la vida de los alumnos, cumpliendo con algunos criterios:

Principios de beneficencia: Los alumnos no recibirán ningún beneficio monetario por participar en el proyecto de investigación.

Principio de autonomía: Los alumnos de estomatología participarán voluntariamente previo consentimiento informado y la confidencialidad.

Principio de confidencialidad: Los resultados encontrados por las encuestas no serán publicados en la investigación sin su consentimiento.

## **2.7. Criterios de rigor científico**

La presente investigación, contó con datos confiables y verdaderos que serán recopilados, preservados, evaluados por el programa Turnitin (Anti plagio) validando así nuestra información. Los 3 principios básicos para la ética en estudios con seres humanos:

Respeto a las personas, ya que los alumnos serán tratados como personas autónomas y se respetara su decisión. Beneficencia, porque el presente estudio no involucrara ningún tipo de daño y Justicia, porque los estudiantes serán tratados por igual.



### III. RESULTADOS

#### 3.1. Resultados en tablas y figuras

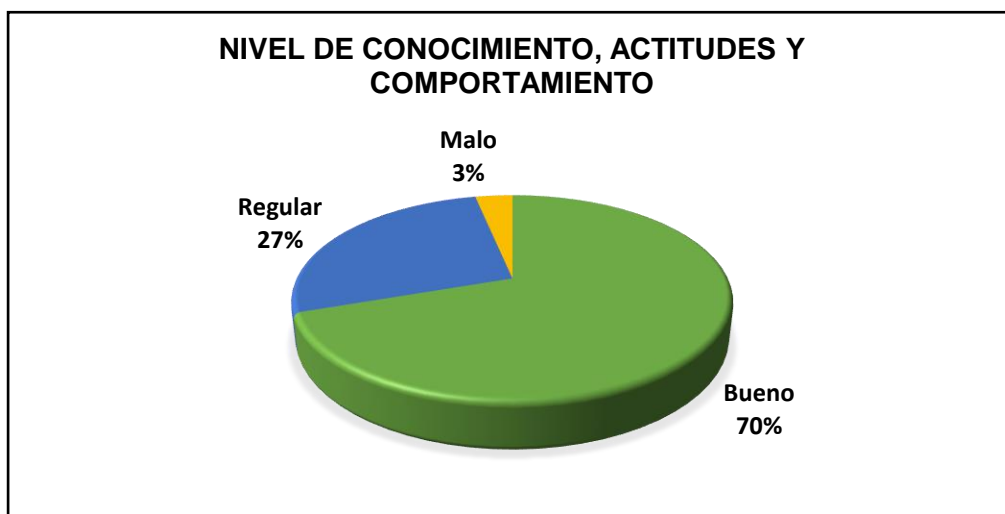
**Tabla 1:**

Nivel de conocimiento, actitudes y comportamiento sobre salud bucal de los estudiantes de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán.

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y COMPORTAMIENTO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Bueno	106	69.7
Regular	41	27.0
Malo	5	3.3
Total	152	100.0

Fuente: Cuestionario  
Población: 152 alumnos

**Figura 1:**



Fuente: Cuestionario

En la tabla y figura 1, se observa que el nivel de conocimiento, actitud y comportamiento de los alumnos de Estomatología fue malo (3.3%), regular (27%) y bueno (70%).

Para el primer objetivo específico de determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de Estomatología, se determinó que el 55% de los estudiantes de Estomatología presentan un nivel bueno de conocimientos, 37% regular y el 8% malo; tal como se muestra en la tabla y figura 2.

**Tabla 2:**

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de Estomatología.

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Bueno	83	54.6
Regular	57	37.5
Malo	12	7.9
Total	152	100.0

Fuente: Cuestionario  
Población: 152 alumnos

**Figura 2:**



Fuente: Cuestionario

Para el segundo objetivo específico de determinar el nivel de actitudes sobre salud bucal en estudiantes de Estomatología, se determinó que el 72% de los estudiantes de Estomatología tienen una actitud buena sobre la salud bucal, el 28% regular y no presentaron un mal conocimiento del tema; tal como se observa en la tabla y figura 3.

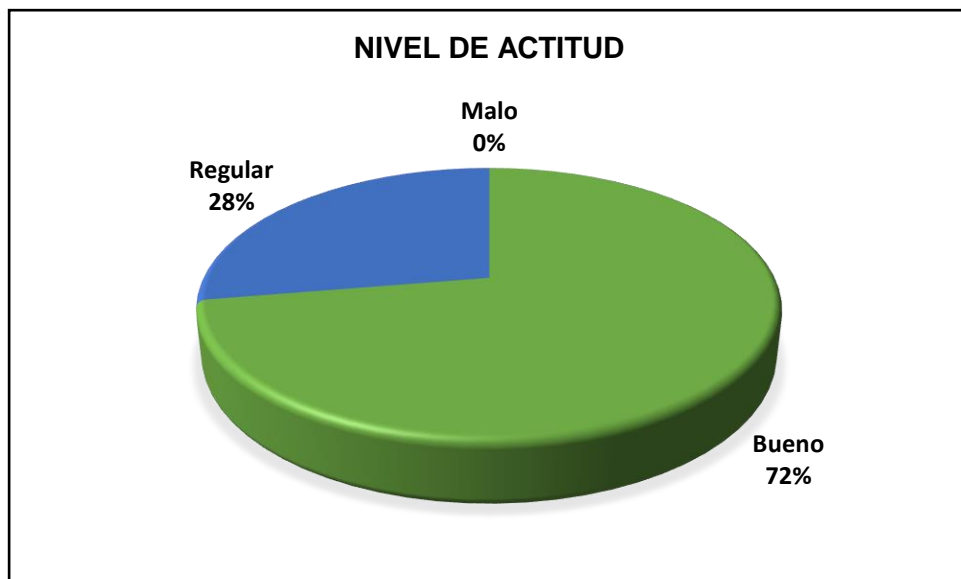
**Tabla 3:**

Nivel de actitudes sobre la salud bucal en estudiantes de Estomatología.

<b>NIVEL DE ACTITUD</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Bueno	110	72.4
Regular	42	27.6
Malo	0	0.0
Total	152	100.0

Fuente: Cuestionario  
Población: 152 alumnos

**Figura 3:**



Fuente: Cuestionario

Para el tercer objetivo específico de determinar el nivel de comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de Estomatología, se determinó que el 72% de los estudiantes de Estomatología tienen un nivel bueno de comportamiento sobre la salud bucal, el 22% regular y 6% malo; tal como se observa en la tabla y figura 4.

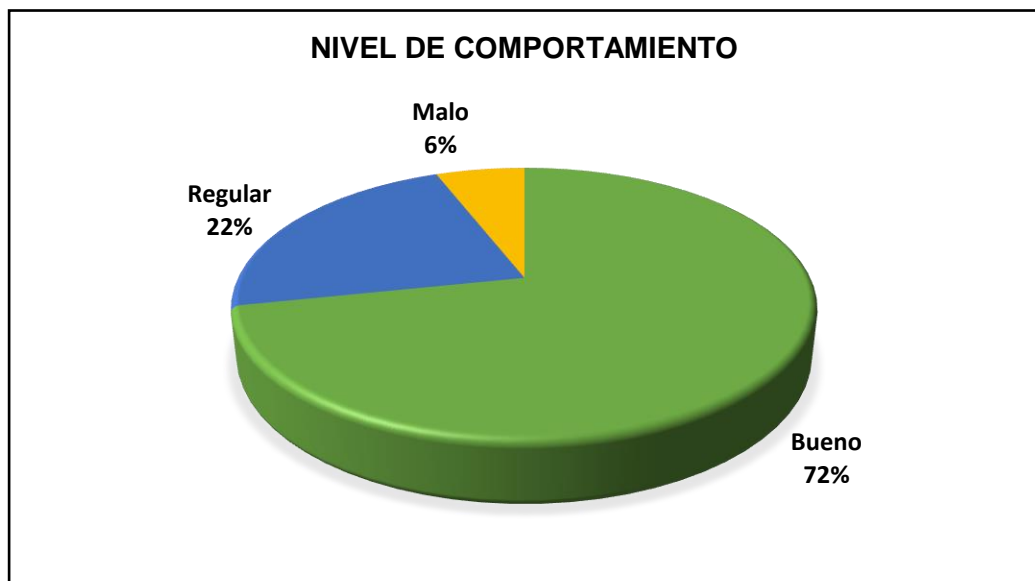
**Tabla 4:**

Nivel de comportamiento sobre la salud bucal en estudiantes de Estomatología

<b>NIVEL DE COMPORTAMIENTO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Bueno	109	71.7
Regular	34	22.4
Malo	9	5.9
Total	152	100

Fuente: Cuestionario  
Población: 152 alumnos

**Figura 4:**



Fuente: Cuestionario

Para el cuarto objetivo específico de determinar el nivel de conocimiento, actitudes y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de Estomatología, según el sexo, se determinó que existe diferencia significativa respecto el nivel de conocimiento, actitudes y comportamiento según el sexo de estudiantes de Estomatología, debido a que su P valor es menor a 0.05. Concluyendo que existe relación entre el nivel de conocimiento, actitudes y comportamiento con el sexo, siendo el 77.4% del sexo masculino quien presenta un nivel bueno de conocimientos, actitudes y comportamiento, tal como se observa en la tabla 5.

**Tabla 5:**

Nivel de conocimiento, actitud y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de Estomatología, según el sexo.

NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y COMPORTAMIENTO		SEXO		TOTAL
		MASCULINO	FEMENINO	
Bueno	Recuento	82	24	106
	% total	77,4%	22,6%	100,0%
Regular	Recuento	12	29	41
	% total	29,3%	70,7%	100,0%
Malo	Recuento	2	3	5
	% total	40,0%	60,0%	100,0%
Total	Recuento	96	56	152
	% total	63,2%	36,8%	100,0%

Fuente: Cuestionario  
Población: 152 alumnos

	Valor	GI	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	30,576 <sup>a</sup>	2	,000

Para el quinto objetivo específico de determinar el nivel de conocimiento, actitud y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de Estomatología, según ciclo de estudio, se determinó que existe una diferencia significativa en el nivel de conocimiento, actitudes y comportamiento según el ciclo académico de estudiantes de Estomatología, debido a que su P valor es menor a 0.05. Concluyendo que existe relación entre el nivel de conocimiento, actitudes y comportamiento con el ciclo académico, siendo el VIII ciclo el que presenta un mayor porcentaje de estudiantes de Estomatología con un nivel bueno (32.1%), tal como se observa en la tabla 6.

**Tabla 6:**

Nivel de conocimiento, actitud y comportamiento sobre la salud bucal en estudiantes de estomatología, según ciclo de estudio.

NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y COMPORTAMIENTO		CICLO ACADÉMICO					TOTAL
		VI Ciclo	VII Ciclo	VIII Ciclo	IX Ciclo	X Ciclo	
Bueno	Recuento	22	17	34	20	13	106
	% total	20,8%	16,0%	32,1%	18,9%	12,3%	100,0%
Regular	Recuento	0	3	1	22	15	41
	% total	0,0%	7,3%	2,4%	53,7%	36,6%	100,0%
Malo	Recuento	2	0	0	0	3	5
	% total	40,0%	0,0%	0,0%	0,0%	60,0%	100,0%
Total	Recuento	24	20	35	42	31	152
	% total	15,8%	13,2%	23,0%	27,6%	20,4%	100,0%

Fuente: Cuestionario  
Población: 152 alumnos

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	51,772 <sup>a</sup>	8	.000

### 3.2. Discusión de resultados

El propósito general del presente estudio fue evaluar el nivel de conocimiento, actitud y comportamiento sobre salud oral en estudiantes del 6<sup>to</sup> al 10<sup>mo</sup> ciclo de la Universidad Señor de Sipán de la escuela de Estomatología, que son alumnos que se considera tienen unos conocimientos previos, que ya han recibido una significativa formación para convertirse en unos profesionales. Para ello se aplicó un cuestionario virtual, Hiroshima University Dental Behavior Inventory (HU-DBI), a la muestra de 152 alumnos, dicha encuesta es un cuestionario validado a nivel mundial que estuvo conformado por un total de 20 preguntas.

En ese sentido, dichos resultados están relacionados con los hallazgos encontrados fueron el 70% de los estudiantes de Estomatología, cuentan con un conocimiento, actitud y comportamiento considerado “Bueno”. Los resultados obtenidos en la investigación están relacionados con los estudios de **Abdulrahman et al.**<sup>9</sup> en el cual concluyó que hubo una mejora significativa en el conocimiento, las actitudes y el comportamiento de los estudiantes de odontología del último año en comparación con los estudiantes de odontología del primer año. Se aplicó el cuestionario HU-DBI y se evaluó a 783 estudiantes.

**Jaramillo et al.**<sup>21</sup> En su estudio comparativo entre estudiantes de las facultades de Estomatología e Ingeniería civil, utilizando el HU-DBI donde se determinó que los estudiantes de Estomatología presentaron resultados educativos dentales significativos en comparación con los de los estudiantes de Ingeniería civil; por tanto, concuerdan con nuestra investigación donde obtuvimos como resultado que nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de Estomatología es “Bueno” (54.6%).

Así mismo, **Labebre et al.**<sup>17</sup> se encuentra de acuerdo con nuestra investigación, determinando que los estudiantes de las especializaciones en salud tienen mejores índices que en las otras especializaciones. Esto se debe a que los alumnos de estomatología están expuestos a programas de prevención de la salud bucal, reforzando de esta manera sus conocimientos.

**Sato et al.**<sup>8</sup> En su estudio de tipo transversal, encuestó a un grupo de alumnos de primer año y luego realizó un cinco años después, hizo un seguimiento a los mismos

encuestarlos nuevamente. Donde concuerda con nuestra investigación, determinando que los estudiantes de 5 año (ciclos avanzados) cuentan con actitudes y comportamientos sobre la salud bucal más positivos a diferencia de los alumnos que recién empiezan su experiencia educativa en este programa. De tal manera que concuerdan con nuestro estudio donde obtuvimos (“Bueno” 72.4% Actitudes) y (“Bueno” 71.7% Comportamientos). Lo que nos ayuda a comprender los resultados favorables.

En la presente investigación determinamos el nivel de conocimiento, actitud y comportamiento según el sexo, obteniendo como resultado que un nivel mayor en hombres (77.4%) que en mujeres (22.6%), de tal manera que discrepamos con **Sato et. al.**, **Pinar et. al.** y **Shah et. al.**, **Krisnha et. al.** quienes concluyeron en sus investigaciones que el sexo femenino tienen una puntuación mayor a diferencia del sexo masculino, debido a que las mujeres están más preocupadas por el color de sus dientes y encías y son más propensas a cepillarse los dientes con cuidado en comparación con los hombres. A partir de ello, considerando que no se encuentran más investigaciones acerca del nivel de conocimiento, actitud y comportamiento según el sexo, sería recomendable que se considere para investigaciones futuras y comparar con nuestro resultado obtenido.

Cabe señalar que existen algunas limitaciones en la encuesta que utilizamos, ya que se realizó entre un grupo de estudiantes con conocimientos y habilidades muy diferentes, lo que puede haber afectado los resultados obtenidos.

Asimismo, señalar que la muestra empleada fue pequeña y respondió a encuestas virtuales. Sin embargo, pese a las limitaciones antes mencionadas, se pudo obtener datos confiables, para lo cual se realizaron análisis de consistencias.

Por otro lado, el presente estudio tiene un alcance importante para mejorar las herramientas académicas que permitan dar un mayor nivel de conocimiento, actitud y comportamiento en los estudiantes de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán. Si bien, la investigación abarca únicamente a estudiantes del VI al X ciclo; sería importante futuras investigaciones que comparen los resultados de los estudiantes en los primeros ciclos y últimos ciclos.



Partiendo desde la perspectiva de que existe un nivel BUENO (69.7%) de conocimiento, actitud y comportamiento en los estudiantes de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán es, podemos decir que se mejoró la realidad problemática, pero que a su vez el presente estudio evidencia y plantea la necesidad de que este porcentaje obtenido, necesita ser reforzado durante la etapa de formación profesional de la carrera de Estomatología. Por lo que se sugiere, mejorar la curricular universitaria específicamente en materias relacionadas a la promoción de la salud oral, incrementando el número de cursos teórico práctico que incentiven la concientización de los beneficios que implican.

En cuanto a la importancia del presente estudio, a raíz de que es un estudio de tipo prospectivo, se pudo recolectar importante información y datos para que de esta manera pueda servir como material importante en futuras investigaciones bajo la misma línea de investigación, así mismo la ejecución del cuestionario se realizó de mediante una encuesta virtual, usando la herramienta “Google Forms”, permitiendo la conclusión satisfactoria del estudio.

#### **IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

##### **4.1. Conclusiones**

- En esta tesis se determinó que existe un nivel de conocimiento, actitudes y comportamiento BUENO sobre salud bucal de los estudiantes de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán.
- En esta tesis se determinó que existe un nivel de conocimiento BUENO sobre salud bucal en estudiantes de Estomatología.
- En esta tesis se determinó que existe un nivel de actitudes sobre la salud bucal es BUENO en estudiantes de Estomatología.
- En esta tesis se determinó que existe un nivel de comportamiento BUENO sobre la salud bucal en estudiantes de Estomatología.
- En esta tesis se determinó que existe un nivel de conocimiento, actitudes y comportamiento BUENO sobre salud bucal en estudiantes de

Estomatología, según el sexo, siendo mayor en el sexo MASCULINO, mientras que fue menor en el sexo FEMENINO.

- En esta tesis se determinó nivel de conocimiento, actitudes y comportamiento es BUENO en el VIII ciclo sobre la salud bucal en estudiantes de Estomatología, según ciclo de estudio.

#### **4.2. Recomendaciones**

- Se recomienda más investigación a nivel nacional para determinar el nivel de conocimientos, actitudes y comportamientos de salud oral entre los estudiantes de odontología, ya que actualmente hay muy poca.
- Proponer el desarrollo de programas adicionales destinados a mejorar las actitudes y comportamientos de los estudiantes de odontología a través de charlas y talleres motivacionales, que podrían ser aplicados virtualmente en la situación actual.
- Se recomienda realizar investigaciones para evaluar el nivel de conocimiento, actitudes y comportamientos de salud bucal por género, para que más investigaciones puedan validar los hallazgos de este estudio.
- Fomentar investigaciones sobre la salud bucal en estudiantes de otras carreras universitarias, no solo con estudiantes de estomatología, para que de esta manera según los resultados poder tomar las medidas necesarias para superar estos errores y promover el cuidado de la salud bucal.
- Incentivar a los estudiantes de Estomatología a realizar programas y talleres preventivos para estudiantes de otras facultades, donde se incluyan evaluaciones periódicas de placa bacteriana, pues muchos estudiantes desconocen el estado de su salud bucal.

## REFERENCIAS

1. Tawfig N, Al-Shiekh L, Muhammed M, Muhammed A. Evaluation of dental students' oral hygiene attitude and behavior using HU-DBI in Sudan. *SciencePostprint*. 2015; 1 (2): 1-6. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/272914721\\_Evaluation\\_of\\_dental\\_students'\\_oral\\_hygiene\\_attitude\\_and\\_behavior\\_using\\_HU-DBI\\_in\\_Sudan](https://www.researchgate.net/publication/272914721_Evaluation_of_dental_students'_oral_hygiene_attitude_and_behavior_using_HU-DBI_in_Sudan)
2. Krishna V, Rambabu D. Dental student's oral hygiene attitude and behavior in haldia, India. *J Oral Sci*. 2015; 7 (2): 10-13. Disponible en: <https://web.s.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=sit e&authtype=crawler&jrnl=09758437&AN=123360875&h=HxD1Nani26dziE C5AONYt20YnouzjnX1i17FzzTmphYTB4cO8RHuZc7HpXIWITUosKr%2ft0 9ykrpo88rVu9C6NQ%3d%3d&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal =ErrCrlNotAuth&crlhashurl=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26profile%3deho st%26scope%3dsite%26authtype%3dcrawler%26jrnl%3d09758437%26AN %3d123360875>
3. Morales L, Gómez W. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. *Rev Estomatol Herediana*. 2019; 29(1): 17-29. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v29n1/a03v29n1.pdf>
4. Espinoza M, León R. Prevalencia y experiencia de caries dental en estudiantes según facultades de una universidad particular peruana. *Rev Estomatol Herediana*. 2015; 25(3): 187-193. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n3/a03v25n3.pdf>
5. Lafebre F, Reinoso J, Serrano C. Estudio comparativo de actitudes y conductas en el autocuidado de salud oral de estudiantes de carreras de ciencias de la salud: Universidad de Cuenca, Ecuador 2016. *Acta Odont Col*. 2017; 7(2): 25-32. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/66367>

6. Ionela R, Milicescu V. Evaluarea Atitudinii și Comportamentului Față de Propria Sănătate Orală La Un Grup de Studenți la Medicină Dentară. Revista Română De Stomatologie. 2015; 61(1): 100 – 103. Disponibil en: <https://rjs.com.ro/evaluarea-atitudinii-si-comportamentului-fata-de-propria-sanatate-oral-a-la-un-grup-de-studenti-la-medicina-dentara/>
7. Muthu J, Priyadarshini G, Muthanandam S, Ravichndran S, Balu P. Evaluation of oral health attitude and behavior among a group of dental students in Puducherry, India: A preliminary cross-sectional study. J Indian Soc Periodontol. 2015; 19(6): 683-686. Disponibil en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26941521/>
8. Sato M, Camino J, Rodríguez H, Rodríguez L, Tong L, Ahn C, Et Al. Effect of Dental Education on Peruvian Dental Students' Oral Health-Related Attitudes and Behavior. J Dent Educ. 2013; 77(9): 1179–1184. Disponibil en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/j.0022-0337.2013.77.9.tb05590.x>
9. Abdulrahman A, Abdelgawad F, Sasahara H, Motoyamm K. Oral health knowledge, attitude and behaviour of dental students in a private university. BDJ Open. 2019; 5(16): 1-5. Disponibil en: <https://www.nature.com/articles/s41405-019-0024-x>
10. Khan N, Azhar M, Kayani A, Aslam A. Oral Hygiene Attitude and Behavior of Pre-clinical and Clinical Undergraduate Dental students. Pak Oral Dent J. 2019; 39(4): 365-368. Disponibil en: <http://www.podj.com.pk/index.php/podj/article/view/492>
11. Lafebre F, Cobos D, Arévalo C, Charry R, Torrachi A. Actitudes y Conductas de Salud Oral de Estudiantes de Odontología de la Universidad de Cuenca 2014. Acta OdontCol. 2015; 5(2): 47-58. Disponibil en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/55307>

12. Shah A, Naik C, Soumya S, Satpathy S. Oral Hygiene Attitude and Behavior of Dental Students in a Government College, India. *Int J Prev Clin Dent Res.* 2017; 4(4): 262-264. Disponible en : [https://www.researchgate.net/publication/323189048\\_Oral\\_Hygiene\\_Attitude\\_and\\_Behavior\\_of\\_Dental\\_Students\\_in\\_a\\_Government\\_College\\_India](https://www.researchgate.net/publication/323189048_Oral_Hygiene_Attitude_and_Behavior_of_Dental_Students_in_a_Government_College_India)
13. León R, Berenson R. Medicina teórica. Definición de la salud. *Rev Med Herved.* 1996; 7(3): 1-4. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X1996000300001#:~:text=Lima%2C%20Per%C3%BA.,de%20enfermedad%22%20\(1\).](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X1996000300001#:~:text=Lima%2C%20Per%C3%BA.,de%20enfermedad%22%20(1).)
14. Ventura J. Escalas, inventarios y cuestionarios: ¿son lo mismo?. *Educ Med.* 2019; 21(3): 218-220. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-escalas-inventarios-cuestionarios-son-lo-S157518131930097X>
15. Walker, K, Jackson, R. Oral health beliefs and behaviours of nurse and nurse practitioner students using the HU-DBI inventory: An opportunity for oral health vicarious learning. *Journal of Nursing Education and Practice.* 2017; 7(8): 19-26. Disponible en: <http://www.sciedupress.com/journal/index.php/jnep/article/view/10856>
16. Pinar A, Peker K, Kuru S, Sepet E. Evaluation of Final-Year Turkish Dental Students' Knowledge, Attitude, and Self-Perceived Competency towards Preventive Dentistry. *Biomed Res Int.* 2019; 19(1): 1-11. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/bmri/2019/2346061/>
17. Lafebre F, Reinoso J, Serrano C. Comparison of the HU-DBI index between areas of health sciences and other areas of the University of Cuenca, 2016. *J Dent Health Oral Disord Ther.* 2018; 9(3): 239–243. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/327267402\\_Comparison\\_of\\_the\\_HU-](https://www.researchgate.net/publication/327267402_Comparison_of_the_HU-)

[DBI index between areas of health sciences and other areas of the University of Cuenca 2016](#)

18. Komabayashi T, Lai S, Hu D, Kajiwara K, Sasahara H, Kawamura M. A comparative study of oral health attitudes and behaviour using the Hiroshima University-Dental Behavioural Inventory (HU-DBI) between dental students in Britain and China. *J Oral Sci* 2005; 47(1): 1-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15881222/>
19. Mehmood B, Jahangir F, Kaleem M, Faisal M, Siddiqa F. A Survey on Oral Health Behavior and Attitude among Dental, Physiotherapy and Pharmacy Students. *Pakistan Oral & Dental Journal*. 2017; 37 (3): 455-458. Disponible en: <http://podj.com.pk/index.php/podj/article/view/60>
20. Lujo M, Meštrović M, Malčić A, Karlović Z, Matijević J, Jukić S. Knowledge, Attitudes and Habits Regarding Oral Health in First- And Final-Year Dental Students. *Acta Clin Croat*. 2016; 55(4):636-643. Disponible en: <https://hrcak.srce.hr/178103>
21. Jaramillo J, Jaramillo F, Kador I, Masuoka D, Tong L, Ahn C. Et Al. A comparative study of oral health attitudes and behavior using the Hiroshima University - Dental Behavioral Inventory (HU-DBI) between dental and civil engineering students in Colombia. *J. Oral Sci*. 2013; 55 (1): 23-28. Disponible en : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23485597/>
22. Morales J. Trabajo de investigación para optar el título de Odontólogo. [Bachiller]. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2019. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/1890/1/UNACH-EC-ODONT-2014-0063.pdf>
23. Espinoza S. Corrientes epistemológicas para construir conocimiento en Geografía y su relevancia para el estudio de la identidad territorial. *Rev. Multi-ensayos*. 2020; 6(12): 3-13. Disponible en:

<file:///C:/Users/JORGE/Downloads/10114-Texto%20del%20art%C3%ADculo-36580-1-10-20200812.pdf>

24. Halboub E, Al-Maweri S, Al-Jamaei A, Al-wesabi M, Shamala A, Al-kamel A. Et Al. Self-Reported Oral Health Attitudes and Behavior of Dental and Medical students, Yemen. Glob J Health Sci. 2016; 8(10): 143-150. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Sadeq-Al-Maweri/publication/305653438\\_Self-Reported\\_Oral\\_Health\\_Attitudes\\_and\\_Behavior\\_of\\_Dental\\_and\\_Medical\\_students\\_Yemen/links/57a0b66008aeb16048329560/Self-Reported-Oral-Health-Attitudes-and-Behavior-of-Dental-and-Medical-students-Yemen.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Sadeq-Al-Maweri/publication/305653438_Self-Reported_Oral_Health_Attitudes_and_Behavior_of_Dental_and_Medical_students_Yemen/links/57a0b66008aeb16048329560/Self-Reported-Oral-Health-Attitudes-and-Behavior-of-Dental-and-Medical-students-Yemen.pdf)
25. Truță R, Milicescu V. Evaluarea atitudinii și comportamentului față de propria sănătate orală la un grup de studenți la medicină dentară. Revista română de stomatologie. 2015; LXI(1): 1-5. Disponible en: <https://rjs.com.ro/evaluarea-atitudinii-si-comportamentului-fata-de-propria-sanatate-orala-la-un-grup-de-studenti-la-medicina-dentara/>
26. Al-Shiekh L, Muhammed M, Muhammed A, El-Huda M, Hashim N. Evaluation of dental students' oral hygiene attitude and behavior using HU-DBI in Sudan. Science Postprint. 2015; 1(2): 1-6. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/272914721\\_Evaluation\\_of\\_dental\\_students%27\\_oral\\_hygiene\\_attitude\\_and\\_behavior\\_using\\_HU-DBI\\_in\\_Sudan](https://www.researchgate.net/publication/272914721_Evaluation_of_dental_students%27_oral_hygiene_attitude_and_behavior_using_HU-DBI_in_Sudan)
27. Mego I. Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la institución educativa nº 10022 “miguel muro zapata” chiclayo, 2015 [tesis]. Perú; 2015. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/137>
28. Espinoza E, Pachas F. Programas preventivos promocionales de salud bucal en el Perú. Rev. Estomatol Herediana. 2013; 23(2) :101-108. Disponible en:

<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/37>

29. Parra M. Conceptos básicos en salud laboral [Internet]. Chile: Clínica Respira SAC. [Internet]. [Consultado 02 Jul 2021]. Disponible en: [https://issuu.com/isemvirtual/docs/parra\\_202003](https://issuu.com/isemvirtual/docs/parra_202003)
30. Araujo V, Rios W. Nivel de conocimientos sobre salud bucal en enfermeras de CREDE y madres de niños atendidos en el centro de salud San Antonio [tesis]. Perú; 2013. Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/2930>
31. Rodríguez A, Delgado L. Diagnóstico de salud bucal. Rev. Cubana Estomatol. 1996; 33(1): 1-10. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/2851>
32. Crespo E. Introducción a la Psicología Social [Internet]. España: Universitas, S.A; 1995 [Revisión 2021; citado 2021 Jul 02]. Disponible en: [https://eprints.ucm.es/id/eprint/13929/1/Introduccion\\_psi\\_soc.pdf](https://eprints.ucm.es/id/eprint/13929/1/Introduccion_psi_soc.pdf)



## ANEXOS

### ANEXO 1: CARTA DE PRESENTACIÓN



**“Año de la Universalización de la Salud”**

**Pimentel, 11 de diciembre del 2020**

**Dr.**  
Santos Leopoldo Acuña Peralta  
Decano de la Facultad  
“Ciencias de la Salud”

Ciudad. -

**Asunto:** Presento a la Srta. **BARBOZA CHACON MILAGROS TATIANA**, estudiante de Estomatología para elaborar el desarrollo de su Tesis denominada: " **NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUD Y COMPORTAMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN**"

Es grato dirigirme a usted para expresarle nuestro saludo institucional, a nombre de la Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud y a la vez presentar a la estudiante: **BARBOZA CHACON MILAGROS TATIANA** con DNI 76317321, Código universitario 2181800425, Ciclo: IX, quien se encuentra apto para ejecutar su Tesis denominada: "**NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUD Y COMPORTAMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN**"

Para ello, solicitamos su autorización, a fin de que se le brinde las facilidades necesarias dentro de su institución a nuestra representante y cuente con los accesos que sean necesarios en el tiempo de cuatro meses aproximadamente.

En espera de su atención a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Cordialmente,

Dra. Paola La Serna Solari  
Directora (e) Escuela de Estomatología

**ADMISIÓN E INFORMES**  
074 481610 - 074 481632  
**CAMPUS USS**  
Km. 5, carretera a Pimentel  
Chiclayo, Perú  
[www.uss.edu.pe](http://www.uss.edu.pe)

## ANEXO 2: CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA RECOJO DE INFORMACIÓN EN FUNCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



*“Año de la Universalización de la salud”*

Chiclayo, 11 de diciembre del 0 2020

Quien suscribe:

**Dra. Paola B. La Serna Solari**

**Directora de la escuela de  
Estomatología Universidad Señor  
de Sipán**

**AUTORIZA:** Permiso para recojo de información pertinente en función del proyecto investigación, denominado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUD Y COMPORTAMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN.**

Por el presente, el que suscribe, Dra. Paola B. La Serna Solari; Directora de la Escuela de Estomatología de la USS, **AUTORIZO** a la alumna: **BARBOZA CHACON MILAGROS TATIANA**, identificado con DNI N° 76317321, y código universitario N° 2181800425, estudiante de la Escuela Profesional de Estomatología, y autor del trabajo de investigación denominado **NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUD Y COMPORTAMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN**, la autorización

para aplicación de encuestas virtuales para ejecución del proyecto enunciado líneas arriba de quien solicita se garantice la absoluta confidencialidad de la información solicitada.

Atentamente.

---

Dra. Paola B. La Serna  
Solari Directora (e) de la Escuela  
de Estomatología  
Universidad Señor de Sipán

## ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Institución:** Universidad Señor de Sipán

**Investigadores:** Barboza Chacón Milagros Tatiana.

**Título:** Nivel de conocimiento, actitud y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán.

**Propósito del Estudio:** Estamos invitando a participar en un estudio llamado:

Nivel de conocimiento, actitud y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán.

**Procedimientos:** Se procederá a llenar el cuestionario on-line en Google Forms.

**Riesgos:** No presenta Ningún riesgo

**Beneficios:** Conocer el conocimiento, actitud y comportamiento sobre salud bucal. En estudiantes de Estomatología.

**Costos e incentivos:** No habrá ningún costo

**Confidencialidad:** Le damos la certeza que la información obtenida es netamente confidencial, ninguna persona, excepto la investigadora Barboza Chacón Milagros Tatiana quien manejará los resultados. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación. Autorizo que mis respuestas sean parte de este estudio.

SI      NO  
     

Además, la información de los resultados será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación beneficiando al mejor conocimiento del manejo de emergencias durante la atención dental. y así permitir evaluar y tomar medidas eficaces para el aprendizaje, se contará con el permiso del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**Derechos del paciente:**

Si usted decide no participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con los investigadores Barboza Chacón Milagros Tatiana al teléfono 989 935 866, si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad Señor de Sipán, teléfono 074- 481610 anexo 6203.

**Consentimiento**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas le pueden pasar si participa en el proyecto, también comprendo el que puede decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

---

Participante  
Nombre:  
DNI:

---

Fecha

---

---

Investigador  
Nombre:  
DNI:

---

---

Fecha

## ANEXO 4 : ENCUESTA

### NIVEL DE COMPORTAMIENTO Y ACTITUDES SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

#### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CÓDIGO: .....

SEXO: F  M

AÑO DE ESTUDIOS: .....

#### CUESTIONARIO: INVENTARIO DE COMPORTAMIENTO DENTAL DE LA UNIVERSIDAD DE HIROSHIMA

**Instrucciones:** A continuación, usted debe contestar el siguiente cuestionario de forma precisa y con sinceridad para lo cual deberá marcar con una (X) la respuesta correcta en cada pregunta. Así mismo le agradecemos su apoyo en esta investigación.

**1.- Yo no me preocupo mucho de ir regularmente al dentista.**

De acuerdo

Desacuerdo

**2.- Las encías me sangran cuando me cepillo los dientes.**

De acuerdo

Desacuerdo

**3.- Me preocupa el color de mis dientes.**

De acuerdo

Desacuerdo

**4.- Me he dado cuenta de algunos depósitos pegajosos blancos en mis dientes.**

De acuerdo

Desacuerdo

**5.- Uso un cepillo pequeño que parece un diseño para niños.**

De acuerdo

Desacuerdo

**6.- Estás de acuerdo con esta frase: “No se puede evitar usar prótesis al ser anciano”**

De acuerdo

Desacuerdo

**7.- Estoy preocupado por el color de mis encías.**

De acuerdo

Desacuerdo

**8.-Creo que mis dientes están empeorando a pesar de mi cepillado diario.**

De acuerdo

Desacuerdo

**9.- Me cepillo cada uno de mis dientes con mucho cuidado.**

De acuerdo

Desacuerdo

**10.- Nunca me han enseñado profesionalmente cómo cepillarme bien.**

De acuerdo

Desacuerdo

**11.- Creo que puedo limpiar mis dientes bien sin utilizar pasta de dientes.**

De acuerdo

Desacuerdo

**12.- A menudo verifico mis dientes en un espejo después de cepillarme.**

De acuerdo

Desacuerdo

**13.- Me preocupo por tener mal aliento.**

De acuerdo

Desacuerdo

**14.-Es imposible evitar la enfermedad de las encías únicamente con el cepillado de dientes.**

De acuerdo

Desacuerdo

**15.-Solo el dolor de dientes es lo que me hace ir al dentista.**

De acuerdo

Desacuerdo

**16.-He usado algo que tiñe mis dientes para ver cómo me los cepillo.**

De acuerdo

Desacuerdo

**17.- Uso cepillos con cerdas duras.**

De acuerdo

Desacuerdo

**18.- Siento limpio mis dientes solo si es que los cepillo enérgicamente.**

De acuerdo

Desacuerdo

**19.- Siento que a veces me tomo mucho tiempo al lavarme los dientes.**

De acuerdo

Desacuerdo

**20.- He oído decir a mi dentista que me cepillo muy bien.**

De acuerdo

Desacuerdo

Cuestionario tomado por: Lafebre F, Reinoso J, Serrano CY. Estudio comparativo de actitudes y conductas en el autocuidado de salud oral de estudiantes de carreras de ciencias de la salud: Universidad de Cuenca, Ecuador 2016. Acta Odont Col. 2017; 7(2): 25-32.



## ANEXO 5: ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD DE RESULTADOS

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.967	20



### Interpretación:

De acuerdo con la información, evidenciamos que el coeficiente de Alfa de Cronbach tiene un valor de 0.967, es de acuerdo con ello que los ítems se correlacionan a nivel excelente. Afirmando a un 96.7% que es un instrumento es de mucha confiabilidad.

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Pregunta 1	95,50	209,847	,817	.	,965
Pregunta 2	95,46	214,172	,690	.	,966
Pregunta 3	95,98	205,040	,794	.	,965
Pregunta 4	95,56	211,802	,876	.	,965
Pregunta 5	95,56	211,598	,887	.	,965
Pregunta 6	95,50	210,459	,846	.	,965
Pregunta 7	96,34	212,964	,459	.	,970
Pregunta 8	95,70	212,908	,694	.	,966
Pregunta 9	95,46	215,029	,738	.	,966
Pregunta 10	95,66	220,474	,418	.	,968
Pregunta 11	95,50	209,847	,817	.	,965
Pregunta 12	95,58	208,208	,892	.	,964
Pregunta 13	96,28	203,226	,702	.	,967
Pregunta 14	95,32	211,732	,751	.	,966
Pregunta 15	95,54	212,866	,849	.	,965
Pregunta 16	96,48	214,663	,401	.	,970
Pregunta 17	95,46	213,723	,806	.	,965
Pregunta 18	95,64	210,194	,806	.	,965
Pregunta 19	95,32	213,732	,773	.	,965
Pregunta 20	95,40	210,898	,827	.	,965

## ANEXO 6: Resultados de encuestas virtuales

Preguntas Respuestas **152**



152 respuestas  

No se aceptan más respuestas

Mensaje para los encuestados

Ya no se aceptan respuestas en este formulario

Resumen Pregunta **Individual**

< 1 de 152 >  

No se pueden editar las respuestas

### NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUD Y COMPORTAMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN.

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación. Los resultados obtenidos serán utilizados para evaluar el nivel de conocimiento, actitud y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de estomatología de la Universidad Señor de Sipán. Por lo tanto, solicito su participación contestando cada pregunta. Los resultados se utilizarán solo con fines de estudio, siendo de carácter confidencial. Esperando obtener sus respuestas con veracidad se le agradece anticipadamente su valiosa colaboración.

**\*Obligatorio**

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Declaro haber leído este formulario de consentimiento. Entiendo que los beneficios de la investigación que se realizará, serán para los alumnos de la escuela de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán y que la información proporcionada se mantendrá en absoluta reserva y confidencialidad, y que será utilizada exclusivamente con fines de Evaluar el Nivel de conocimiento de bioseguridad de los estudiantes de Estomatología . En virtud de lo anterior declaro que: he leído la información proporcionada; se me ha informado ampliamente del estudio antes mencionado, por lo que consiento voluntariamente participar en esta investigación en calidad de participante, entendiéndolo que puedo retirarme de ésta en cualquier momento sin que esto genere indemnizaciones de tipo alguno para cualquiera de las partes.

#### INSTRUCCIONES

A continuación, usted debe contestar el siguiente cuestionario de forma precisa y con sinceridad para lo cual deberá seleccionar la respuesta correcta en cada pregunta.

