



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

**TESIS**

**Nivel de conocimiento de salud oral en alumnos de  
primer ciclo de Estomatología en la Universidad  
Señor de Sipán, 2022**

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

**Autor(a):**

**Bach. Hernandez Rojas Julio Silvestre**

<https://orcid.org/0000-0001-7171-8552>

**Bach. Ordoñez Severino Zaira Naruby**

<https://orcid.org/0000-0001-6165-3708>

**Asesor:**

**Mg. CD. Scipion Castro Rafael Douglas**

<https://orcid.org/0000-0002-9629-5506>

**Línea de Investigación**

**Calidad de Vida, Promoción de la Salud del Individuo y la  
Comunidad para el Desarrollo de la Sociedad**

**Sublínea de investigación**

**Nuevas alternativas de prevención y el manejo de enfermedades crónicas y/o  
no transmisibles**

**Pimentel – Perú**

**2024**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD ORAL EN ALUMNOS DE PRIMER  
CICLO DE ESTOMATOLOGÍA EN LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN, 2022.**

**APROBACIÓN DEL JURADO**

---

DRA. CD. VALENZUELA RAMOS ROXANA MARISEL

**Presidente del jurado de tesis**

---

MG. CD. RODRIGUEZ ALAYO GERARDO AUGUSTO

**Secretario del jurado de tesis**

---

MG. CD. SCIPION CASTRO RAFAEL DOUGLAS

**Vocal del jurado de tesis**


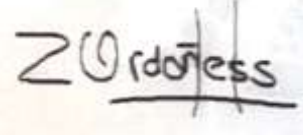
## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscriben la **DECLARACIÓN JURADA**, somos **egresado (s)** del Programa de Estudios de **ESTOMATOLOGIA** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

### Nivel de conocimiento de salud oral en alumnos de primer ciclo de estomatología en la Universidad Señor de Sipán, 2022

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Hernandez Rojas Julio Silvestre	DNI: 75539000	
Ordoñez Severino Zaira Naruby	DNI: 70929849	

Pimentel, 22 de mayo de 2024

NOMBRE DEL TRABAJO

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD ORAL EN ALUMNOS DEL PRIMER CICLO DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN .d**

AUTOR

**hernandez ordoñez**

RECUENTO DE PALABRAS

**4101 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**21751 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**18 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**84.5KB**

FECHA DE ENTREGA

**May 10, 2024 1:16 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**May 10, 2024 1:16 PM GMT-5**

● **22% de similitud general**

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

- 19% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

## **DEDICATORIA**

Dedicamos este trabajo de investigación a Dios, por ser quien nos dio la vida, por permitirnos avanzar, por brindarnos salud para llegar hasta estas instancias de nuestra formación , darnos fuerzas para continuar y obtener uno de nuestros anhelos más deseados, dedicar también este trabajo a nuestros padres, por su amor , sacrificio y trabajo de todos estos años por ser el soporte y la fuerza que día a día nos impulsa, por su apoyo incondicional , por ser partícipes de nuestro proceso formativo y brindarnos los medios para poder culminar con éxito , por inculcar en nosotros la valentía y esfuerzo , por enseñarnos a luchar por nuestros sueños y no temer ante las adversidades ya que Dios siempre estará con nosotros y guiara nuestro camino.

**Hernández Rojas Julio Silvestre**

**Ordoñez Severino Zaira Naruby**

## **AGRADECIMIENTO**

### **Hernández Rojas Julio Silvestre**

A Dios en primer lugar por darme la vida y cuidarme en este tiempo de duros momentos.

A mis padres: Ana Rojas y Julio Hernández; a mis hermanos: Diana, Yuliana, Elvis y Freddy. Por su amor, ayuda económica y motivacional al impulsarme con mucha exigencia y así continuar para no rendirme.

### **Ordoñez Severino Zaira Naruby**

Agradecer a Dios por la vida y la felicidad que nos da, agradecer a todos los que han sido parte de estas experiencias y vivencias durante todo nuestro proceso formativo, a mi familia, amigos y sobre todo a mis docentes, quienes, por medio de su experiencia, enseñanzas y su constante orientación, me han brindado la oportunidad de poder comenzar y concluir el presente trabajo, de manera especial a la Dra.CD. Paola Beatriz La Serna Solari, quien mediante sus orientaciones nos ayudó a cumplir nuestros objetivos, de manera general agradecer a todas aquellas personas, que de alguna u otra manera aportaron en esta larga experiencia formativa, que de alguna manera impulsaron mis ganas de seguir adelante, para finalmente lograr el tan ansiado objetivo, que fue la culminación del presente trabajo de investigación.

# **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD ORAL EN ALUMNOS DE PRIMER CICLO DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN, 2022.**

## **RESUMEN**

El propósito de esta investigación es determinar el nivel de conocimiento de salud oral en alumnos del primer ciclo de Estomatología de la Universidad Señor de Sipan, 2022. El tipo de investigación es cuantitativa, descriptiva, no experimental y observacional, la muestra estuvo conformada por 122 alumnos de ambos sexos del primer ciclo de estudios. El instrumento utilizado fue el cuestionario, validado por 3 especialistas en odontología, indicando una excelente confiabilidad ya que el alfa de Cronbach indico una fiabilidad de 0.924. Como resultado se obtuvo que el nivel de conocimiento de salud oral fue bueno 36.9%, regular 54.9% y malo 8.2%. Según las dimensiones todos presentaron un conocimiento regular: Hábitos alimenticios (53.3%), higiene oral (55.7%), atención clínica profesional (59.8%). Concluyendo que el nivel de conocimiento de los alumnos del primer ciclo de Estomatología sobre salud oral fue regular.

Palabras claves: Odontología, salud oral, conocimiento

## **ABSTRACT**

The purpose of this research is to determine the level of knowledge of oral health in students of the first cycle of Stomatology of the Universidad Señor de Sipán, 2022. The type of research is quantitative, descriptive, no experimental and observational, the sample consisted of 122 students of both sexes of the first cycle of studies. The instrument used was the questionnaire, validated by 3 specialists in dentistry, indicating excellent reliability, since the cronbach's alpha indicated a reliability of 0.924. As a result, the level of knowledge of oral health was good 36.9%, fair 54.9% and poor 8.2%. According to the dimensions, all presented regular knowledge: eating habits (53.3%), oral hygiene (55.7%), professional clinical care (59. 8%).It was concluded that the level of knowledge of the students of the first cycle of Stomatology about oral health was regular.

Key words: Dentistry, oral health, knowledge



## ÍNDICE

APROBACIÓN DEL JURADO.....	ii
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD.....	iii
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
RESUMEN .....	vii
ABSTRACT .....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	11
1.1. Realidad problemática .....	11
1.2. Antecedentes del estudio.....	12
1.3. Teorías con relación al tema.....	14
1.4. Formulación del problema.....	19
1.5. Justificación e importancia del estudio.....	20
1.6. Hipótesis .....	20
1.6.1. Hipótesis general .....	20
1.6.2. Hipótesis Específica.....	20
1.7. Objetivos .....	20
1.7.1 Objetivo general.....	20
1.7.2 Objetivo específicos.....	20
II. MATERIAL Y MÉTODOS .....	22
2.1. Tipo y diseño de investigación .....	22
2.2. Población, muestra y muestreo.....	22
2.3. Variables, operacionalización .....	22
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	
24	
III. RESULTADOS .....	26
3.1. Resultados en tablas y figuras .....	26

3.2. Discusión de Resultados.....	30
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	32
4.1. Conclusiones.....	32
4.2. Recomendaciones .....	33
ANEXOS .....	37
ANEXO 01.....	37
ANEXO 02.....	41
ANEXO 03.....	42

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Realidad problemática

Con el tiempo, la importancia de la salud oral ha crecido dentro de las prioridades sanitarias de diversas comunidades, reconociéndose como un elemento esencial para el bienestar general. La promoción y prevención en este ámbito ha aumentado notablemente en los últimos años. Es crucial que los profesionales de la salud difundan eficazmente esta información vital. A pesar de la disponibilidad de datos sobre la salud oral y los riesgos de no mantenerla, muchas personas sufren de enfermedades comunes como caries y enfermedades periodontales, así como maloclusiones y otras patologías. Esta situación subraya la necesidad de abordar estos temas desde la formación profesional en salud.<sup>1</sup>

Es fundamental que los estudiantes adquieran, desde los primeros ciclos de su formación, habilidades en el tratamiento, promoción y prevención de la salud oral. Este conocimiento es crucial para mejorar la calidad de vida, ya que una salud oral óptima facilita la correcta ingesta de alimentos y nutrientes, lo cual es esencial para combatir otras enfermedades.<sup>1</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades más comunes en la cavidad oral, que incluyen caries dental, enfermedades periodontales y maloclusiones, representan un problema de salud pública global. Estas condiciones son especialmente prevalentes en los países en desarrollo y se agudizan en comunidades de extrema pobreza. Además, estas enfermedades orales son un factor de riesgo para desencadenar otras afecciones, incluyendo enfermedades cardiovasculares, crónicas y respiratorias crónicas, entre otras, compartiendo varios factores de riesgo elevado.<sup>2</sup>

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que 9 de cada 10 personas en el mundo están en riesgo de sufrir una enfermedad oral, desde caries dental hasta cáncer oral.<sup>3</sup> En Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) reporta que el 95% de la población sufre de enfermedades orales como la caries, que es vista principalmente como resultado de una higiene oral deficiente y una dieta rica en carbohidratos. Se destaca que el consumo de estos aumenta durante la etapa escolar, por lo que MINSA considera a la

caries dental como una de las enfermedades más prevalentes tanto a nivel nacional como latinoamericano.<sup>4</sup> Asimismo las investigaciones sobre la salud oral en estudiantes que comienzan su carrera universitaria en Estomatología son escasas, situación que podría estar relacionada con la pandemia y la falta de información previa sobre salud bucal.

## **1.2. Antecedentes del estudio Internacionales**

Riad A., et al<sup>5</sup>. (2022), en Republica Checa, en estudio básico, transversal en 129 participantes en quienes se aplicó una encuesta, se encontró que el 54.8% de los estudiantes usan agentes reveladores para ver la placa dental, el 13.7% utilizan cepillos con cerdas pequeñas sin dentífrico, en ambos sexos el conocimiento fue alto y actitudes fue en estudiantes preclínicos, reportando que se realizan controles dentales regularmente. Concluyendo que la educación dental aumenta el conocimiento.

Hariyani N., et al<sup>6</sup>. (2021); en Indonesia, en un estudio descriptivo, trasversal, en 169 estudiantes de odontología en quienes se les aplico un cuestionario, se encontró que el nivel de conocimiento y comportamiento en salud oral fue mayor en las mujeres <0,001 y 0,05, respectivamente. Concluyendo que las estudiantes de odontología presentaron un mejor conocimiento sobre salud bucodental.

Ozudogru S., et al<sup>7</sup>. (2021), en Croacia, en un estudio descriptivo, observacional en 190 estudiantes en quienes se aplicó un cuestionario de 15 preguntas, demostraron conocimientos insuficientes sobre cuestiones como la edad para ayudar a cepillarse los dientes (19,8%), el tiempo de consumir alimentos azucarados para prevenir la caries (40%), la primera visita al dentista (46,8%), el (98.4%) si conocía acerca del flúor, pero el (59.4%) no conocía el efecto de los sellantes de fosas y fisuras. Concluyendo que los estudiantes deben aumentar los conocimientos y actitudes en el tema.

Rojas J<sup>8</sup>. (2020) en Paraguay, en un estudio descriptivo, observacional realizado con 131 estudiantes, los resultados mostraron que el 19.85% de los estudiantes tenía un conocimiento regular y solo el 0.76% un

conocimiento deficiente. Se concluyó que los participantes poseían un buen nivel de conocimiento.

Ke Y., et al<sup>9</sup>. (2019) en China, en un estudio descriptivo, transversal en de 774 estudiantes en quienes se aplicó la encuesta, mostraron que los estudiantes odontología tenían un mejor conocimiento sobre las causas de caries y enfermedades periodontales a diferencia de los estudiantes de medicina, el 80,1% de los estudiantes de odontología de tercer año posponen la visita al dentista hasta que se ven afectados por enfermedades bucales, ya que solo el 19,9% de ellos visita al dentista regularmente. Concluyendo que, aunque los estudiantes de odontología obtuvieron mejores resultados que los de medicina, ambos necesitan mejorar su conocimiento.

### **Nacionales**

Delgado D<sup>10</sup>. (2022) en Chiclayo, en un estudio descriptivo y transversal realizado con 154 estudiantes, los resultados indicaron que el 61.7% de los estudiantes mostró un nivel bueno, el 31.8% regular, y el 6.5% malo en términos de conocimiento, actitud y comportamiento hacia la salud oral. Se concluye que el conocimiento fue bueno.

Verástegui A<sup>11</sup>. (2020) en Trujillo, en un estudio descriptivo, prospectivo y transversal realizado con 103 alumnos, se aplicó un cuestionario para evaluar su nivel de conocimiento sobre salud bucal. Se encontró que el 95% de los estudiantes tenía un buen conocimiento, el 5% un conocimiento regular y ninguno un conocimiento deficiente. Desglosando los datos por género, el 79% de las mujeres y el 16% de los hombres mostraron un buen conocimiento. En conclusión, el estudio determinó que el nivel general de conocimiento sobre salud bucal entre los alumnos fue bueno.

Castillo J<sup>12</sup>. (2020) En Trujillo, en un estudio descriptivo y transversal realizado con 70 estudiantes a quienes se les aplicó un cuestionario, se descubrió que el 78% de los participantes tenía un buen conocimiento sobre medidas preventivas en salud oral, el 22% tenía un conocimiento regular, y ningún estudiante mostró un conocimiento malo. El buen conocimiento

predominó en ambos sexos. Se concluyó que, en general, el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud oral entre los estudiantes era bueno.

Bonilla L<sup>13</sup>. (2019), en Lima, la metodología utilizada en el estudio fue descriptiva, de corte transversal y no experimental, aplicada a 21 alumnos. Los resultados mostraron que el 14.29% de los alumnos encuestados tenía un nivel muy bajo de conocimiento, el 5% un nivel bajo, mientras que el 38.10% alcanzó un nivel medio de conocimiento. Por otro lado, el 33% de los estudiantes demostró tener un nivel alto y solo un 9.52% alcanzó un nivel muy alto de conocimiento en salud oral. Se concluyó que existe una relación positiva entre el nivel de conocimiento y la calidad de vida de los estudiantes de primer ciclo.

Villanueva Y<sup>14</sup>. (2018) en Tacna, En su investigación, que fue descriptiva, observacional, transversal y prospectiva, se evaluó a 74 estudiantes de VI, VIII y X ciclo de odontología mediante un cuestionario y un odontograma. Los resultados revelaron que el 83.8% de los estudiantes poseía un alto conocimiento sobre salud oral, mientras que un 16.2% mostró un nivel regular y no se registraron casos de nivel bajo. Además, el 55.4% de los estudiantes presentó un buen índice de higiene oral, pero el índice de caries (CPOD) resultó ser muy alto en el 95.9% de ellos. Esto lleva a la conclusión de que, aunque el conocimiento sobre salud oral de los estudiantes es alto, aún hay aspectos significativos que mejorar.

### **1.3. Teorías con relación al tema.**

#### **1.3.1. Conocimiento**

El conocimiento es un proceso complejo en el que el hombre refleja las características del mundo en su cerebro, no de manera simple, sino a través de la interacción entre la naturaleza, el cerebro humano y la manera en que el cerebro refleja el mundo. Este proceso es dinámico y dialéctico, influenciado por la actividad práctica del hombre con su entorno natural y social. Las ideas, leyes y principios científicos surgen de esta interacción y son válidos cuando reflejan fielmente la realidad natural y social.<sup>15</sup>

El conocimiento humano se divide en sensorial y racional. El conocimiento sensorial se adquiere a través de los sentidos, que captan diversas manifestaciones del mundo, aunque de forma limitada, llevando a la creación de herramientas para expandir estas percepciones. Sensaciones y percepciones son las formas en que los sentidos interactúan con el entorno. El conocimiento racional, por otro lado, se basa en la lógica y la inferencia, permitiendo al hombre ir más allá de la experiencia directa mediante el razonamiento, la inducción y la deducción.<sup>15</sup>

### **1.3.2. Salud bucodental**

La salud bucodental engloba estar libre de enfermedades y problemas asociados con la boca, dientes, encías y tejidos circundantes. La educación en salud bucodental es crucial para mantener una buena calidad de vida y mejorar la salud general. Se enfatiza el papel fundamental de los profesionales de la salud dental en ofrecer servicios preventivos y educativos que promuevan prácticas adecuadas de higiene bucal desde una edad temprana.<sup>16</sup>

### **1.3.3. Higiene oral**

La higiene oral, es un aspecto crucial de la salud general y comprende el cuidado y mantenimiento de los dientes, las encías y la boca. Dentro de los aspectos más destacados encontramos a: La técnica de cepillado adecuada implica cepillarse durante al menos dos minutos, empleando movimientos cortos y suaves. Es aconsejable colocar el cepillo a un ángulo de 45 grados respecto a los dientes, asegurando que las cerdas estén en contacto tanto con la superficie dental como con la encía para una limpieza efectiva.<sup>17</sup> Tipos de cepillos de dientes, se clasifican por la dureza de las cerdas, desde ultrasuave hasta duro. Además, hay cepillos especiales como el cepillo periodontal para casos de inflamación gingival y cepillos eléctricos que facilitan la limpieza para personas con limitaciones físicas o mentales.<sup>17</sup> Cepillos Interproximales, estos se utilizan para limpiar entre los dientes y alrededor de los implantes o puentes. Es importante elegir el tamaño adecuado del cepillo interproximal y usarlo correctamente para evitar daños

en las encías. Lavador de Lengua: Este instrumento está diseñado para limpiar profundamente la lengua y eliminar las bacterias que causan el mal aliento. Debe usarse con cuidado para limpiar tanto la parte central como los laterales de la lengua. Enjuagues Bucales: Los colutorios son útiles después del cepillado para eliminar bacterias y refrescar el aliento. Existen variedades con funciones específicas como la prevención de caries, tratamiento de la halitosis, o incluso algunas formuladas para reducir neoplasias en la cavidad bucal. Dentífricos: Los dentífricos complementan la acción del cepillado, con componentes que van desde abrasivos suaves que ayudan a eliminar la placa hasta agentes desensibilizantes para tratar la hipersensibilidad dental.<sup>17</sup>

#### **1.3.4. Enfermedades relacionadas a la salud bucal**

##### **1.3.4.1. Caries dental**

La caries dental comienza con la formación de biofilm, también conocido como placa bacteriana, en la superficie de los dientes. Este biofilm está compuesto por bacterias que, al consumir azúcares y carbohidratos fermentables presentes en nuestra dieta, producen ácidos. Estos ácidos bajan el pH en la superficie dental, iniciando la desmineralización del esmalte, que es la capa más externa y dura del diente.<sup>18</sup> A medida que este proceso continúa, se puede formar una cavidad si no se intervienen medidas correctivas. Sin tratamiento, la caries puede profundizar hasta la dentina, que es más blanda y susceptible a la infección que el esmalte. Finalmente, si la caries sigue sin control, puede llegar hasta la pulpa del diente, causando dolor y potencialmente infecciones más graves.<sup>18</sup> La progresión de la caries está influida por múltiples factores, incluyendo la higiene oral, la dieta, la exposición al flúor, y la composición y cantidad de saliva, que ayuda a neutralizar los ácidos y aportar minerales para la remineralización.<sup>18</sup>

##### **Severidad de la caries dental**

La lesión de caries es un cambio observable en la estructura del diente que surge como consecuencia del proceso de caries, el cual implica una interacción continua entre el biofilm bacteriano y los dientes. Estas lesiones varían en severidad, comenzando como pequeñas alteraciones en el



esmalte y potencialmente avanzando hasta afectar profundamente la dentina y la pulpa.<sup>18</sup>

Inicialmente, las lesiones pueden manifestarse como manchas blancas opacas en el esmalte, indicando una desmineralización temprana sin formación de cavidades. A medida que la caries avanza, la lesión puede extenderse más allá del esmalte hacia la dentina superficial, donde se forman cavidades pequeñas y la estructura del diente comienza a debilitarse.<sup>18</sup>

En estados más avanzados, la lesión de caries penetra profundamente en la dentina, acercándose a la pulpa, y puede causar una cavidad significativa que compromete la integridad del diente. Finalmente, en su forma más severa, la caries alcanza la pulpa dental, causando dolor e inflamación, y requiere tratamientos complejos como endodoncias o, en casos extremos, la extracción del diente.<sup>18</sup>

El diagnóstico temprano y preciso de estas lesiones es crucial para determinar el tratamiento adecuado, que puede variar desde la remineralización en las etapas tempranas hasta intervenciones restaurativas en etapas más avanzadas

### **Manejo de la lesión**

El manejo moderno de las lesiones de caries se enfoca en técnicas más conservadoras y mínimamente invasivas, destinadas a preservar tanto tejido dental sano como sea posible y a mantener la salud de la pulpa dental. Este enfoque comienza con una evaluación detallada de la lesión para determinar su actividad y profundidad. Dependiendo de estos factores, se selecciona la técnica de remoción de caries más adecuada. Las opciones incluyen la remoción completa para casos menos severos, la remoción selectiva para proteger la pulpa en casos más avanzados, y la remoción parcial, que se puede realizar en dos etapas para minimizar el daño a la pulpa.<sup>18</sup>

Tras la remoción de caries, se procede con la restauración del diente usando materiales que varían según el grado de daño. Además, se implementan

estrategias de prevención y control para evitar la recurrencia de la caries, incluyendo mejoras en la higiene oral, uso de fluoruro, y cambios dietéticos.<sup>18</sup>

Para prevenir la caries, es crucial limitar el consumo de azúcares y carbohidratos fermentables, y asegurar una adecuada exposición a fluoruros, que fortalecen el esmalte dental. En las etapas tempranas, el tratamiento de la caries puede involucrar la remoción del tejido afectado y su restauración, mientras que en etapas más avanzadas pueden ser necesarios tratamientos más complejos como endodoncias o incluso extracciones.<sup>18</sup>

#### **1.3.4.2. Periodontitis**

Es un conjunto de patologías inflamatorias de origen bacteriano que impactan los tejidos de soporte de los dientes. Si no se tratan de manera adecuada, estas enfermedades pueden llevar a la pérdida dental debido a la destrucción de los tejidos que anclan los dientes en su lugar.<sup>19</sup>

En la evaluación clínica, se toman en cuenta varios factores críticos como la situación general dental, incluyendo la presencia de dientes ausentes y anomalías como diastemas o extrusiones.<sup>19</sup> La evaluación de la Movilidad Dental donde se examina utilizando dos instrumentos, uno en cada mano, aplicando presión alternativamente en los lados vestibular y lingual de cada diente para observar si hay movimiento.

Esta clasificación ayuda a cuantificar la movilidad dental, que es un indicador importante del estado de los tejidos de soporte del diente.<sup>19</sup>

##### **Exploración Radiológica:**

La técnica de proyección más adecuada es la del paralelismo, que alinea la radiografía paralela al eje axial del diente y el haz de rayos X incide perpendicularmente. Se utilizan anillos de paralelización para mantener esta alineación.

Se realiza comúnmente una serie periapical para evaluar la altura y forma de la cresta ósea interdientaria, lo que es crucial para identificar la extensión del daño óseo causado por enfermedades periodontales.<sup>19</sup>

#### **1.3.4.3. Gingivitis**

La inflamación de las encías, también conocida por varios grados de severidad, ocurre principalmente debido a la acumulación de placa bacteriana que daña las encías sanas. Esta condición puede hacer que las encías se inflamen y se vuelvan más sensibles, afectando los tejidos blandos de manera reversible. Para prevenir complicaciones serias que puedan progresar a una enfermedad periodontal y afectar el hueso alveolar, es crucial monitorear y tratar adecuadamente la enfermedad gingival.<sup>20</sup>

#### **1.3.4.4. Maloclusiones**

Actualmente, la mayoría de la población tiene una dentición irregular y apiñamientos, lo que sugiere que este problema no es exclusivamente moderno. Los restos esqueléticos antiguos sugieren que la separación de la mandíbula del resto del cráneo no era común cuando los esqueletos enteros estaban mucho tiempo en su sitio, indicando que problemas como la mala alineación dental y las relaciones oclusales han sido consistentes a través del tiempo.<sup>21</sup>

La maloclusión altera la función oral sin impedirla completamente, adaptándose sorprendentemente bien a la morfología del individuo, la maloclusión hace más difícil y menos eficiente la masticación y deglución, ya que el individuo tiene que hacer un esfuerzo mayor para masticar los alimentos o puede masticar menos antes de tragarlos. Esto se debe en parte a la postura de la lengua y los labios, que se adaptan a la posición de los dientes, influyendo así en la deglución y el habla. A pesar de estos desafíos, casi todas las personas pueden mover la mandíbula para colocar los labios de forma que permita una comunicación eficaz, aunque esto pueda requerir un esfuerzo extraordinario.<sup>21</sup>

### **1.4. Formulación del problema**

¿Cuál es el nivel de conocimiento de salud oral en alumnos del primer ciclo de la Universidad Señor de Sipán?

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

La necesidad de esta investigación surge del análisis de la atención en salud oral por parte de los estudiantes, que reveló un conocimiento deficiente y generalizadas deficiencias en su estado de salud oral. La educación sanitaria es crucial en nuestro país para mejorar los índices de caries y enfermedades periodontales. La responsabilidad de mejorar la salud bucal recae tanto en padres, profesores, como en otros actores clave del entorno educativo. Así, esta investigación evaluará el nivel de conocimiento sobre salud oral de los estudiantes de primer ciclo de estomatología de la Universidad Señor de Sipán, lo cual es esencial para identificar las condiciones no solo de los alumnos, sino también de los potenciales pacientes atendidos por estos futuros profesionales. Dependiendo de los resultados, se determinará la necesidad de implementar un sistema reforzado de promoción y prevención en salud oral para elevar los estándares de cuidado y mantenimiento de la cavidad oral, mejorando así el conocimiento y la calidad de atención a los pacientes.

## **1.6. Hipótesis**

### **1.6.1. Hipótesis general**

El nivel de conocimiento de salud oral en alumnos del primer ciclo de estomatología de la Universidad Señor de Sipán será regular.

### **1.6.2. Hipótesis Específica**

El nivel de conocimiento de salud oral en alumnos del primer ciclo de estomatología de la Universidad Señor de Sipán será bueno.

## **1.7. Objetivos**

### **1.7.1 Objetivo general.**

Determinar el nivel de conocimiento de salud oral en alumnos del primer ciclo de estomatología de la Universidad Señor de Sipán.

### **1.7.2 Objetivo específicos.**

Determinar el nivel de conocimiento de salud oral en alumnos del primer ciclo de estomatología de la Universidad Señor de Sipán, según los hábitos alimenticios.

Determinar el nivel de conocimiento de salud oral en alumnos del primer ciclo de estomatología de la Universidad Señor de Sipán, según la higiene oral.

Determinar el nivel de conocimiento de salud oral en alumnos del primer ciclo de estomatología de la Universidad Señor de Sipán, según la atención clínica profesional.

Determinar el nivel de conocimiento de salud oral en alumnos del primer ciclo de estomatología de la Universidad Señor de Sipán, según el sexo.

## II. MATERIAL Y MÉTODOS

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio fue de nivel descriptivo, ya que se centró en recopilar información específicamente relacionada con el objetivo del estudio. Fue de corte transversal porque la información se recolectó en un único momento y durante un período de tiempo específico. Además, el diseño fue no experimental, dado que los investigadores no manipularon las variables, limitándose a observar y registrar los datos tal como se presentaron.

### 2.2. Población, muestra y muestreo

Conformada por 176 alumnos del primer ciclo de estomatología de la Universidad Señor de Sipán.

#### Muestra

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

#### Muestreo

Reemplazando en la fórmula resulta 122 alumnos del primer ciclo de estomatología de la Universidad Señor de Sipán.

#### Criterios de inclusión

- Alumnos que brinden el consentimiento informado para la realización de la investigación.
- Alumnos que cursen el primer ciclo de Estomatología, de la Universidad Señor de Sipán.
- Alumnos que completen todo el cuestionario brindado para la investigación.

#### Criterios de exclusión:

- Alumnos que se nieguen a participar de la investigación.
- Alumno que no cuente con buena conexión a internet.

### 2.3. Variables, operacionalización

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
Nivel de conocimiento en salud oral	Hábitos alimenticios	Alimentos ácidos Carbohidratos	Bueno (15-18 puntos)	<b>Técnica:</b> Encuesta  <b>Instrumento:</b> Cuestionario
	Higiene oral	Tiempo de cepillado Tipo de cepillado Uso hilo dental Enjuague bucal	Regular (14-10 puntos)  Malo (9-0 puntos)	
	Atención clínica profesional	Profilaxis dental Visita al odontólogo		
Sexo	Masculino Femenino	Masculino Femenino	-	

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

### **2.2.1. Técnica**

Encuesta estructurada.

### **2.2.2. Instrumento**

Se empleó la técnica de encuesta y el instrumento el cuestionario que consto de 18 ítems con dimensiones de hábitos alimenticios, higiene oral y atención clínica profesional. El puntaje fue bueno de 15 a 18 puntos, regular de 14 a 10 puntos y malo de 9 a 0 puntos. (ANEXO 1).

Para realizar la investigación se solicitó procedió a solicitar la carta de presentación a la facultad para la ejecución del estudio. (ANEXO 2) La confiabilidad se realizó a través de una prueba piloto con 23 alumnos del I y II ciclo, para que finalmente se elaborarán las tabulaciones de los datos, con el informe final.

### **Validación y confiabilidad de instrumentos**

La validez del instrumento fue dada por la investigación realizada por Bonilla L<sup>12</sup>. en su investigación para determinar nivel de conocimiento en salud bucal y calidad de vida de los alumnos del primer año de la facultad de odontología de la universidad de san Martin de Porres, el cual fue validada por 3 especialistas.

Para la fiabilidad del cuestionario se aplicó el coeficiente de alfa de Cronbach en la cual nos dio el resultado 0,924, dándonos un resultado que indica una excelente confiabilidad. (ANEXO 3)

## **2.3. Procedimiento de análisis de datos**

Los datos recopilados se ingresaron en una base de datos para su análisis, y con la información organizada se crearon tablas que mostraban frecuencias absolutas y porcentuales. Los resultados se visualizaron mediante gráficos de barras que representaban las frecuencias relativas, facilitando la comparación de promedios, utilizando el programa Microsoft Excel para este fin.

## **2.5. Criterios éticos**

- **Principios de autonomía**



Se proporcionó información detallada sobre los objetivos del estudio a realizar, y se obtuvo el consentimiento de los alumnos para participar, respetando su derecho a la privacidad. Esto incluyó comunicaciones verbales y escritas asegurando la anonimidad de los datos proporcionados. Además, se enfatizó que la información recabada se utilizaría exclusivamente con fines de investigación.<sup>22</sup>

- **Principio de beneficencia**

Al final del estudio se brindó como beneficio a los alumnos, conocimientos actualizados sobre la salud oral, el cual servirá para reforzar los conocimientos adquiridos durante el comienzo de su formación profesional.<sup>22</sup>

- **Justicia**

La muestra en el estudio fue seleccionada sin ningún tipo de discriminación, asegurando que todos los participantes fueran tratados con igual consideración y respeto. Esto es esencial en cualquier investigación donde los seres humanos son sujetos de estudio, ya que debe prevalecer el respeto por su dignidad, la protección de sus derechos, su bienestar y su privacidad.<sup>22</sup>

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Resultados en tablas y figuras

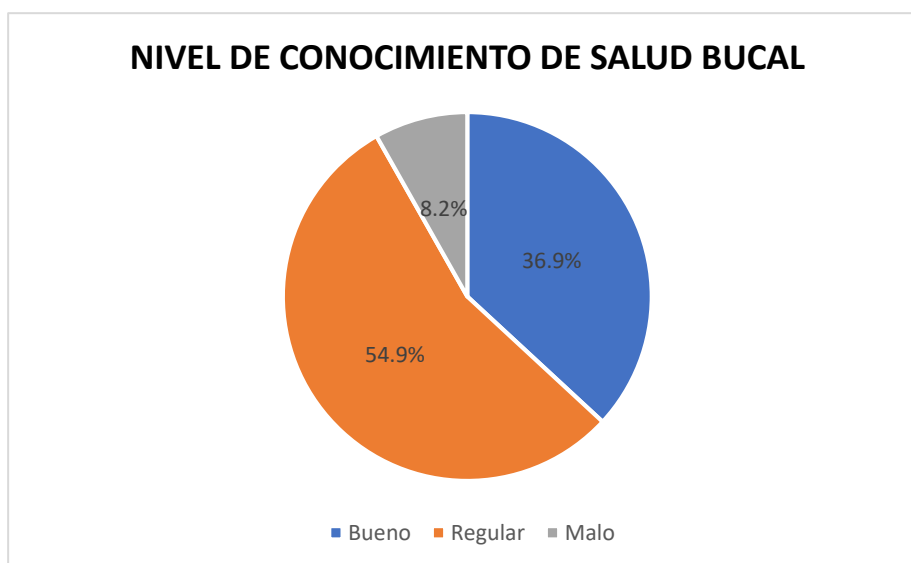
**Tabla 1**

Nivel de conocimiento de salud oral en alumnos del primer ciclo de estomatología de la Universidad Señor de Sipán.

Nivel de conocimiento de salud bucal	N	%
Bueno	45	36.9
Regular	67	54.9
Malo	10	8.2
Total	122	100.0

Fuente: Elaboración propia

**Figura 1**



En la tabla y figura 01, se observa según los resultados que el nivel de conocimiento de salud oral en alumnos del primer ciclo de estomatología de la Universidad Señor de Sipán fue bueno 36.9%, regular 54.9% y malo 8.2%.

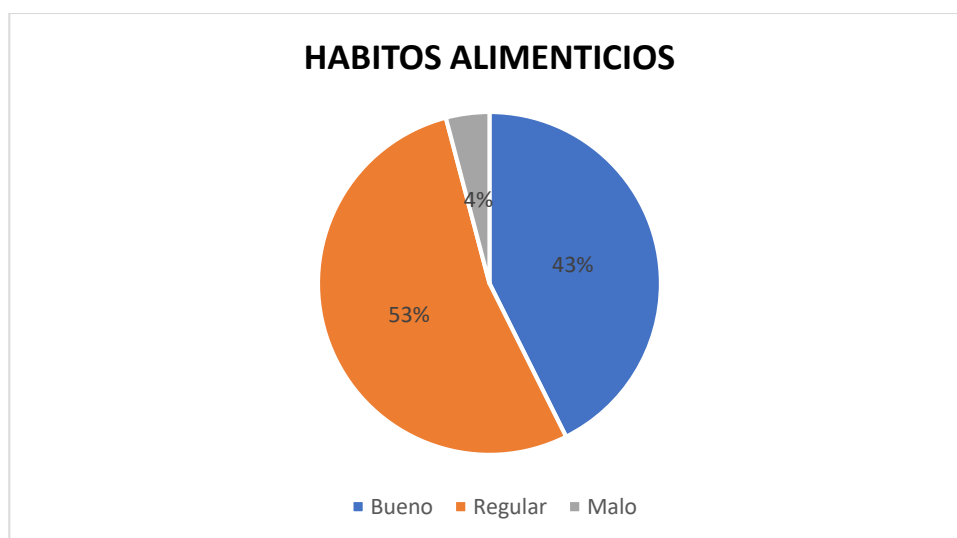
**Tabla 2**

Nivel de conocimiento de salud oral en alumnos del primer ciclo de estomatología de la Universidad Señor de Sipán, según los hábitos alimenticios.

Hábitos alimenticios	N	%
Bueno	52	42.6
Regular	65	53.3
Malo	5	4.1
Total	122	100.0

Fuente: Elaboración propia

**Figura 2**



En la tabla y figura 02, se observa según los resultados que el nivel de conocimiento de salud oral en alumnos del primer ciclo de estomatología de la Universidad Señor de Sipán, según los hábitos alimenticios, fue bueno 43%, regular 53% y malo 4%.

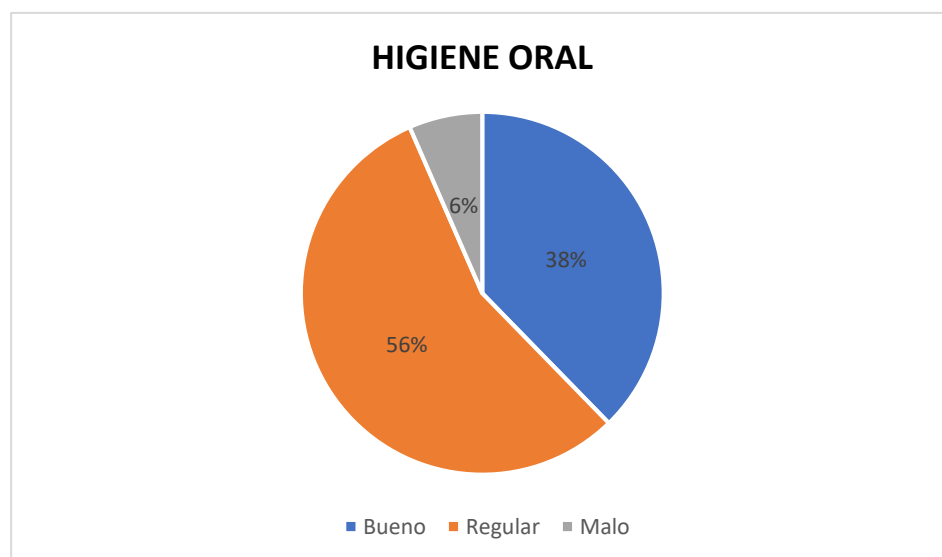
**Tabla 3**

Nivel de conocimiento de salud oral en alumnos del primer ciclo de estomatología de la Universidad Señor de Sipán, según la higiene oral.

Higiene oral	N	%
Bueno	46	37.7
Regular	68	55.7
Malo	8	6.6
Total	122	100.0

Fuente: Elaboración propia

**Figura 3**



En la tabla y figura 03, se observa según los resultados que el nivel de conocimiento de salud oral en alumnos del primer ciclo de estomatología de la Universidad Señor de Sipán, según la higiene oral, fue bueno 37.7%, regular 55.7% y malo 6.6%.

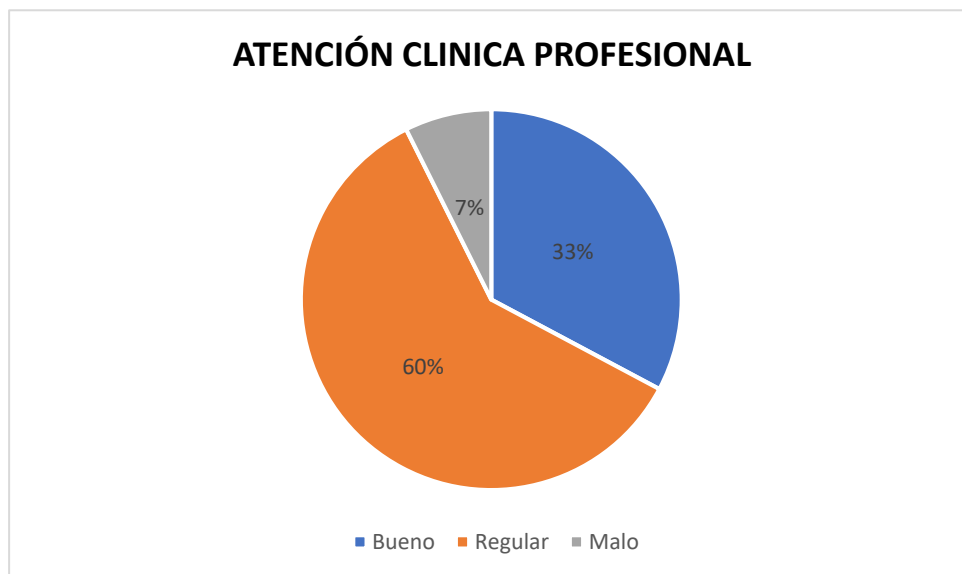
**Tabla 4**

Nivel de conocimiento de salud oral en alumnos del primer ciclo de estomatología de la Universidad Señor de Sipán, según la atención clínica profesional.

Atención clínica profesional	N	%
Bueno	40	32.8
Regular	73	59.8
Malo	9	7.4
Total	122	100.0

Fuente: Elaboración propia

**Figura 4**



En la tabla y figura 04, se observa según los resultados que el nivel de conocimiento de salud oral en alumnos del primer ciclo de estomatología de la Universidad Señor de Sipán, según la atención clínica profesional fue bueno 32.8%, regular 59.8% y malo 7.4%.

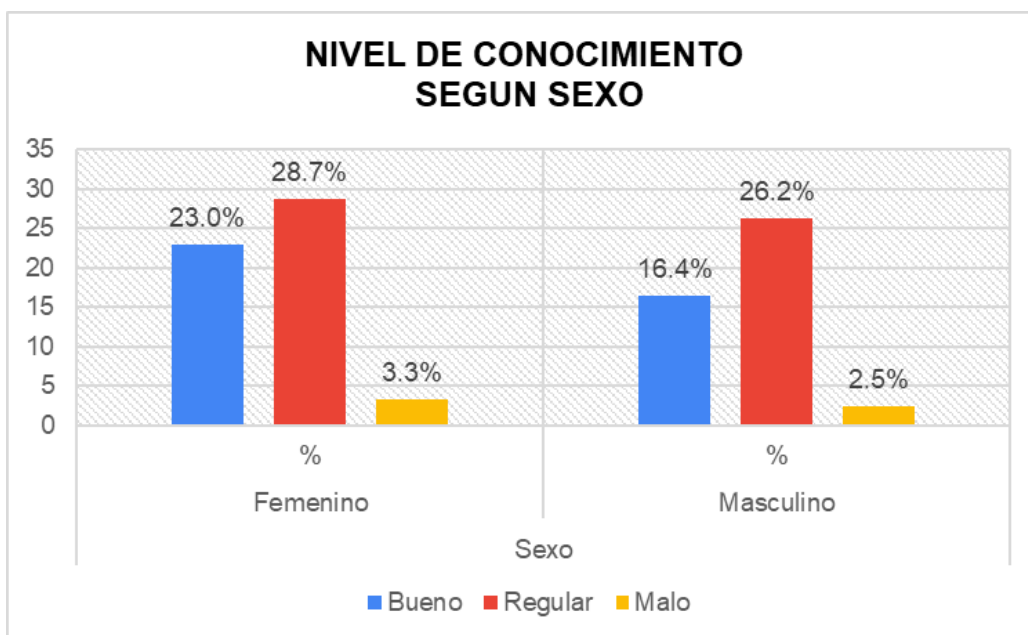
**Tabla 5**

Nivel de conocimiento de salud oral en alumnos del primer ciclo de estomatología de la Universidad Señor de Sipán, según el sexo.

Nivel de conocimiento	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Bueno	28	23.0	20	16.4	48	39.3
Regular	35	28.7	32	26.2	67	54.9
Malo	4	3.3	3	2.5	7	5.7
Total	67	54.9	55	45.1	122	100.0

Fuente: Elaboración propia

**Figura 6**



En la tabla y figura 5, los resultados nos demuestran que el nivel de conocimiento de salud oral en alumnos del primer ciclo de estomatología de la Universidad Señor de Sipán, según el sexo presentaron que en el sexo femenino tuvieron un conocimiento bueno 23.0%, conocimiento regular 28.7% y conocimiento malo 3.3% y en el sexo masculino presentaron un conocimiento bueno 16.4%, regular 26.2% y malo 2.5%.

### **3.2. Discusión de Resultados.**

La presente investigación acepto la hipótesis general ya que el nivel de conocimiento de salud oral en alumnos del primer ciclo de estomatología de la Universidad Señor de Sipán fue regular. Estos

resultados nos proporcionan información sobre el hecho de que el conocimiento de los alumnos es aún deficiente, por lo tanto, son vulnerables a presentar una mala salud oral.

Existen diferentes estudios que informan un regular conocimiento de salud oral en alumnos de odontología. Así lo demostró la presente investigación ya que el mayor porcentaje de alumnos del primer ciclo presentaron un conocimiento regular 54.9%, bueno 36.9% y malo 8.2%, lo que es similar al trabajo de Bonilla L.<sup>12</sup> Que demostró que los estudiantes del primer ciclo de odontología presentaban un conocimiento regular en salud oral 38.10%. Sin embargo, Castillo J.<sup>11</sup> en Trujillo, mostro que el conocimiento de los alumnos en salud oral fue bueno 78% y nadie obtuvo un mal conocimiento, al igual que Delgado D.<sup>9</sup> que también encontró en sus alumnos de Estomatología presentaron un buen conocimiento 61.7% y Rojas J<sup>7</sup>. Qué nivel de conocimiento sobre Salud bucal en estudiantes de Ciencias de la Salud en su mayoría bueno. Estos resultados nos demuestran que los alumnos de los primeros ciclos carecen de información actualizada y técnicas adecuadas para mantener una buena salud oral a diferencia de los estudiantes del último ciclo.

El nivel de conocimiento según los hábitos alimenticios, higiene oral y atención clínica profesional fue regular 53.3%, 55.7% y 59.8%. Estos resultados son similares a Ozudogru S., et al<sup>6</sup>. (2021), ya que sus conocimientos eran deficientes al no tener en claro la edad para ayudar a cepillarse los dientes (19,8%), el tiempo de consumir alimentos azucarados para prevenir la caries (40%), la primera visita al dentista (46,8%), el (98.4%) si conocía acerca del flúor, pero el (59.4%) no conocía el efecto de los sellantes de fosas y fisuras. El autor Ke Y., et al<sup>8</sup> señalo que el 80.1% de los estudiantes de odontología posponen la visita al dentista hasta que se ven afectados por enfermedades bucales. Estas similitudes pueden deberse a que en ambas investigaciones los alumnos fueron del primer ciclo, y demuestran diferencias falencias en el tema.

El nivel de conocimiento de salud oral de los alumnos del primer ciclo de estomatología de la Universidad Señor de Sipán, según el sexo fue

mayor en el femenino que presentaron un conocimiento regular 28.7% y en el sexo masculino 26.2%. Similar a Hariyani N., et al<sup>5</sup>. Mostraron que el nivel de conocimiento y comportamiento en salud oral fue mayor en el sexo femenino y Verástegui A<sup>10</sup>. Que según el sexo femenino demostraron un conocimiento bueno 79% y los hombres 16%. Sin embargo, en otras investigaciones no encontraron diferencias en los sexos, así lo afirmo Riad A., et al<sup>4</sup>.

Una de las limitaciones del estudio fue el pequeño tamaño de la muestra, lo que puede reducir la generalización de los resultados. Sin embargo, un aspecto destacado es la participación de los alumnos, quienes, como futuros líderes en salud bucal en sus comunidades, necesitan poseer conocimientos prácticos sobre salud oral que son esenciales para la prevención primaria de enfermedades.

## **IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **4.1. Conclusiones**

El nivel de conocimiento de salud oral en alumnos del primer ciclo de estomatología de la Universidad Señor de Sipán fue regular.

El nivel de conocimiento de salud oral en alumnos del primer ciclo de estomatología de la Universidad Señor de Sipán, según los hábitos alimenticios, fue regular.



El nivel de conocimiento de salud oral en alumnos del primer ciclo de estomatología de la Universidad Señor de Sipán, según la higiene oral, fue regular.

El nivel de conocimiento de salud oral en alumnos del primer ciclo de estomatología de la Universidad Señor de Sipán, según la atención clínica profesional, fue regular.

El nivel de conocimiento de salud oral en alumnos del primer ciclo de estomatología de la Universidad Señor de Sipán, según el sexo femenino fue regular.

#### **4.2. Recomendaciones**

Se sugiere llevar a cabo investigaciones en grupos más vulnerables para facilitar la detección temprana de enfermedades bucodentales, especialmente en pacientes que asisten a la clínica de la Universidad Señor de Sipán, con el objetivo de mantener información actualizada sobre la salud bucal.

Se recomienda a las autoridades de la Facultad de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán que impartan talleres sobre salud bucal y el uso adecuado de materiales dentales a los estudiantes de los primeros ciclos.

Para los futuros profesionales de odontología, es aconsejable realizar análisis periódicos a lo largo de los diferentes ciclos académicos para obtener una comprensión más profunda del conocimiento de los alumnos sobre estos temas.

#### **REFERENCIAS**

1. Contreras A. La promoción de la salud general y la salud oral: una estrategia conjunta. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral. [Internet] 2016 [citado 09 julio 2022];9(2):193-202. Disponible en:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.piro.2016.07.003>

2. Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental. [Internet]. OMS;2022 [Citado 09 de julio 2022]. Disponible en:  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
3. Organización Panamericana de la Salud. La salud bucodental es esencial para la salud general. [Internet]. OPS; 2022 [Citado 09 de julio 2022]. Disponible en:  
[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1127:oral-health-program&Itemid=675&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1127:oral-health-program&Itemid=675&lang=es)
4. Ministerio de salud. El 90.4% de los peruanos tiene caries dental. [Internet]. MINSA; 2019. [Citado 13 julio. 2022]. Disponible en:  
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45475-el-90-4-de-los-peruanos-tiene-caries-dental>
5. Riad A., Pold A. y Olak J. Conocimientos, actitudes y comportamientos relacionados con la salud bucodental de los estudiantes estonios de odontología. Rev. Intern. Journ. Of Environmental Research and Public Health. [Internet] 2022 [Citado 04 de Junio 2022]; 19(1):2-19. Disponible en:  
<https://doi.org/10.3390/ijerph19031908>
6. Hariyani N., Putri A., Clara N. Conocimiento, actitud y comportamiento en salud oral de estudiantes de odontología indonesios en la provincia de Java Oriental, Indonesia. Rev. IJDM. [Internet] 2021 [Citado 04 de junio 2022]; 4(1):11-14. Disponible en:  
<https://doi.org/10.20473/ijdm.v4i1.2021.11-14>
7. Ozudogru S., Tokgoz T. Nivel de conocimiento en estudiantes del primer grado de la Facultad de odontología sobre la evaluación de la salud bucodental y atención dental preventivas. Rev. Intern. Congress Of Health Research. [Internet] 2021; 10(1):52-62. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/profile/RamazanKozan/publication/354447481\\_Evaluation\\_of\\_Systemic\\_Inflammation\\_Response\\_After\\_Curative\\_Parathyroidectomy/links/6138cf75c76de21e319f5a86/Evaluation-of-Systemic-Inflammation-Response-After-Curative-Parathyroidectomy.pdf#page=52](https://www.researchgate.net/profile/RamazanKozan/publication/354447481_Evaluation_of_Systemic_Inflammation_Response_After_Curative_Parathyroidectomy/links/6138cf75c76de21e319f5a86/Evaluation-of-Systemic-Inflammation-Response-After-Curative-Parathyroidectomy.pdf#page=52)
8. Rojas J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Caaguazú en el año 2019. [Tesis] Universidad Nacional de Caaguazu, 2020. Disponible en:

<https://odontounca.edu.py/wp-content/uploads/2021/06/ROJAS-GAUTO-JOHANNA-MICHELLE.pdf>

9. Key Y., Giang G. Evaluación del comportamiento, conocimiento y estado de salud bucal en estudiantes de pregrado en odontología y medicina: un estudio transversal. Rev. BMC oral Health [Internet]. 2019 [Citado 20 sep. 2021]; 19(26): 1-8. Disponible en:  
<https://doi.org/10.1186/s12903-019-0716-6>
10. Delgado D. Conocimiento, actitudes y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de odontología de una universidad privada, Chiclayo, 2020. [Tesis] Universidad Santo Toribio de Mogrovejo, 2022. Disponible en:  
[https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4428/1/TL\\_DelgadoPer ezDaniela.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4428/1/TL_DelgadoPer ezDaniela.pdf)
11. Verastegui A. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de la Escuela profesional de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo 2020. [Tesis] Universidad Privada Antenor Orrego, 2020. Disponible en:  
[http://200.62.226.186/bitstream/20.500.12759/7410/1/REP\\_ANDREA.VER ASTEGUI\\_CONOCIMIENTO.SOOBRE.SALUD.BUCAL.EN.ESTUDIANTE S.pdf](http://200.62.226.186/bitstream/20.500.12759/7410/1/REP_ANDREA.VER ASTEGUI_CONOCIMIENTO.SOOBRE.SALUD.BUCAL.EN.ESTUDIANTE S.pdf)
12. Castillo J. Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud oral en estudiantes de estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo, 2019. [Tesis] Universidad Nacional de Trujillo, 2020. Disponible en:  
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16088/JOS%c3%89%20ABELARDO%20CASTILLO%20CASTILLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Bonilla L. Nivel de conocimiento en salud bucal y calidad de vida de los alumnos del primer ciclo de la facultad de odontología de la Universidad de San Martín de Porres. [Tesis] Universidad San Martín de Porres, 2019. Disponible en:  
[https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5655/bonilla\\_mlf.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5655/bonilla_mlf.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Castillo J. Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud oral en estudiantes de estomatología de la universidad Nacional de Trujillo, 2019. [Tesis] Universidad Nacional de Trujillo, 2020. Disponible en:  
<http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/16088>

15. Carvajal L. Conocimiento y actividades de investigación y desarrollo. [Internet] 2024 [citado 28 de abril 2024]. Disponible en: <https://www.lizardo-carvajal.com/conocimiento/>
16. Educación sanitaria y salud bucodental. Ocronos. Editorial Científico-Técnica. 2023 [citado 28 de abril 2024]. Disponible en: <https://revistamedica.com/educacion-sanitaria-salud-bucodental/>
17. De los Santos M, Barranca A. Manual de Técnicas de Higiene Oral. Universidad Veracruzana; 2011. Disponible en: <https://www.uv.mx/personal/abarranca/files/2011/06/Manual-de-tecnicas-de-Hiegiene-Oral.pdf>
18. Basso M. Conceptos actualizados en cariología. Rev. Asoc. Odontol. Argennt. [Internet] 2019 [citado 28 de abril de 2024]; 107:25-32. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/06/998725/5-conceptos-actualizados-en-cariologia.pdf>
19. Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración. Manual de higiene bucal. 1ª ed. Argentina: Editorial Medica Panamericana; 2014. Disponible en: [https://www.google.com.pe/books/edition/Manual\\_de\\_Higiene\\_Bucal/\\_8Xco483NgC?hl=es&gbpv=1](https://www.google.com.pe/books/edition/Manual_de_Higiene_Bucal/_8Xco483NgC?hl=es&gbpv=1)
20. De Rossi N. Atlas de odontología restauradora y periodoncia. 1ª ed. Buenos Aires: Medica Panamericana; 2004. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=mKkCoSROnjEC&oi=fnd&pg=PA1&dq=libro+de+periodoncia&ots=u0BhYg\\_z3X&sig=mAC0jZVfT\\_X5t9s3OgcxWIMihdc&redir\\_esc=y#v=onepage&q=libro%20de%20periodoncia&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=mKkCoSROnjEC&oi=fnd&pg=PA1&dq=libro+de+periodoncia&ots=u0BhYg_z3X&sig=mAC0jZVfT_X5t9s3OgcxWIMihdc&redir_esc=y#v=onepage&q=libro%20de%20periodoncia&f=false)
21. Proffit W., Fields J., Larson B., Sarver D. Contemporary Orthodontics. 6ª ed. España: Elsevier Inc; 2013. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=AcrSDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=libro+de+ortodoncia&ots=XZyKixWwO&sig=Mut4VVZxgOUTsQg08FI8MhSIAYQ&redir\\_esc=y#v=onepage&q=libro%20de%20ortodoncia&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=AcrSDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=libro+de+ortodoncia&ots=XZyKixWwO&sig=Mut4VVZxgOUTsQg08FI8MhSIAYQ&redir_esc=y#v=onepage&q=libro%20de%20ortodoncia&f=false)
22. López R. y Facheli S. Metodología de la investigación social cuantitativa. Primera Edición: Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona. [Internet]. 2014 [Citado 20 jun. 2022]. Disponible en: <http://ddd.uab.cat/record/129382>

## **ANEXOS**

### **ANEXO 01**

#### **Instrumentos para la recolección de datos**

#### **PRUEBA DE EVALUACIÓN NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD ORAL**

Nombres y Apellidos:

---

La presente prueba de evaluación tiene por finalidad recoger información acerca del NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD ORAL EN ALUMNOS DEL PRIMER CICLO DE ESTOMATOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN.

La información que usted nos proporcione será utilizada solo con fines académicos y de investigación, por lo que se le agradece su valiosa información y colaboración.

<b>Siempre</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Regularmente</b>	<b>Casi nunca</b>	
5	4	3	2	1

**1. ¿Consumes alimentos ácidos?**

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Regularmente
- d) Casi nunca
- e) Nunca

**2. ¿Te excedes en el consumo de alimentos ácidos?**

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Regularmente
- d) Casi nunca
- e) Nunca

**3. ¿Sabías que el consumo excesivo de alimentos ácidos produce erosión dental?**

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Regularmente
- d) Casi nunca
- e) Nunca

**4. ¿Consumes carbohidratos?**

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Regularmente
- d) Casi nunca
- e) Nunca

**5. ¿Te excedes en el consumo de carbohidratos?**

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Regularmente
- d) Casi nunca
- e) Nunca

**6. ¿Sabías que el consumo excesivo de carbohidratos produce caries dental?**

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Regularmente
- d) Casi nunca
- e) Nunca

**7. ¿Te cepillas los dientes 3 veces al día?**

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Regularmente
- d) Casi nunca
- e) Nunca

**8. ¿Le dedicas al cepillado dental el tiempo de 2 minutos cada vez que lo haces?**

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Regularmente
- d) Casi nunca
- e) Nunca

**9. ¿Consideras que tu cepillado dental es el adecuado?**

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Regularmente
- d) Casi nunca
- e) Nunca

**10. ¿Te sangran las encías al cepillado?**

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Regularmente
- d) Casi nunca
- e) Nunca

**11. ¿Utilizas el hilo dental en tu higiene bucal?**

- a) Siempre
- b) Casi siempre

- c) Regularmente
- d) Casi nunca
- e) Nunca

**12. ¿Utilizas enjuagues en tu higiene bucal?**

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Regularmente
- d) Casi nunca
- e) Nunca

**13. ¿Tienes conocimiento de la importancia de la profilaxis dental?**

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Regularmente
- d) Casi nunca
- e) Nunca

**14. ¿Visitas al odontólogo para realizarte una profilaxis dental al menos una vez al año?**

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Regularmente
- d) Casi nunca
- e) Nunca

**15. ¿Tu odontólogo te enseñó las técnicas del cepillado?**

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Regularmente
- d) Casi nunca
- e) Nunca

**16. ¿Has acudido al odontólogo para algún tipo de restauración dental?**

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Regularmente
- d) Casi nunca
- e) Nunca



**17. ¿Tu odontólogo te comunica los cuidados que debe tener con sus restauraciones dentales?**

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Regularmente
- d) Casi Nunca
- e) Nunca

**18. ¿Te sientes satisfecho con las restauraciones dentales que le realizó su odontólogo?**

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Regularmente
- d) Casi nunca
- e) Nunca

**ANEXO 02**  
**CARTA DE PRESENTACIÓN**

Pimentel, 23 de noviembre del 2021.

Quien suscribe:

**Dra. Paola Beatriz 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 DE SALUD ORAL EN ALUMNOS DEL PRIMER AÑO DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN"**.

Por el presente, el que suscribe, Dra. Paola Beatriz La Serna Solari; Directora de la Escuela de Estomatología de la USS, **AUTORIZO** al (los) alumno(s): **HERNANDEZ ROJAS JULIO SILVESTRE** con DNI: 75539000 y Código universitario: 2171802105 y **ZAIRA NARUBY ORDOÑEZ SEVERINO** con DNI: 70929849 y Código universitario: 2171800486 estudiante(s) del IX ciclo de la Escuela Profesional de Estomatología y autor(es) del trabajo de investigación denominado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD ORAL EN ALUMNOS DEL PRIMER AÑO DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN"**, la aplicación de encuestas a los estudiantes de la escuela como parte de la ejecución del proyecto enunciado líneas arriba de quien solicita se garantice la absoluta confidencialidad de la información solicitada.

Atentamente,



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)

### **Estadística de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,924	<b>18 preguntas</b>

Fuente: Programa SPSS

El estadístico de fiabilidad del instrumento de recolección de datos tiene un alfa de Cronbach de 0,924. Siendo N la cantidad de premisas que tiene el cuestionario.

Según Ross (2000) indica que si el resultado del coeficiente se encuentra entre 0,72 a 0,99 existe una excelente confiabilidad, lo cual indica que el instrumento es válido y confiable.

Referente al presente instrumento se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.924, siendo N la cantidad de premisas, que en este caso fue 18, lo que indica que el instrumento que mide el nivel de conocimiento de salud oral es válido y confiable, dado que se encuentra superior al 0.72. (Ñaupas, Mejía, Novoa & Villagómez, 2011).

Hernández, Fernández y Baptista (2010) manifiestan que, si el cuestionario fue estructurado con escalas Likert, se puede medir la variable de la investigación con los promedios, tal y como se muestra en la recta la cual servirá como un parámetro para este estudio.