



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Conocimiento sobre tabaquismo relacionado a la salud bucal en
adolescentes de la Institución Educativa “Octavio Campos Otoleas”
– Lambayeque, 2022.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Cirujano Dentista

AUTORES:

Carmen Jibaja, Roy Wagner (orcid.org/0000-0002-2256-6107)
Davila Adrianzen, Cesar Luis Ariel (orcid.org/0000-0002-8231-9685)

ASESOR:

Mg. Terrones Campos, Wilfredo (orcid.org/0000-0002-1468-9086)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la Salud y Desarrollo Sostenible

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la Salud, Nutrición y Salud Alimentaria

PIURA – PERÚ

2022

Dedicatoria

En primer lugar a Dios por mantenerme con vida.

A mi mamá Zenaida que siempre me brinda todo su apoyo.

A mi papá Ariccion, que hasta el último aliento de su vida me enseñó mucha resiliencia, trabajo, dedicación y amor.

A mis hermanas Kelly y Lily por cuidarme desde pequeño, por inculcarme la buena música, por enseñarme el amor a la familia, el amor a los libros y que la superación si es posible.

A mí cuñado José, por su apoyo, así como el amor por el deporte.

A mi pareja Alexandra, mi ejemplo a seguir, la cual siempre apostó por mí, aun frente a situaciones muy difíciles.

Carmen Jibaja Roy Wagner

A mis padres, que siempre cuidan y me apoyan en todo momento.

A mis hermanos y toda mi familia que me apoyo desde un inicio de la carrera.

Dávila Adrianzén, Cesar Luis Ariel

Agradecimiento

A cada uno de los Doctores que durante el transcurso de mi carrera, me brindaron sus conocimientos, experiencias, consejos, que me forjaron como un buen profesional. A los docentes en investigación, por guiarnos en la estructura de la elaboración de nuestros trabajos.

Y a todo los compañeros que conocí durante la carrera.

Carmen Jibaja Roy Wagner

A todos los Doctores, amigos y compañeros que formaron parte de mi crecimiento profesional.

Dávila Adrianzén, Cesar Luis Ariel

Índice de contenidos

Dedicatoria	2
Agradecimiento	3
Índice de contenidos	4
Índice de tablas	5
Resumen.....	6
Abstract.....	7
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. MARCO TEÓRICO.....	12
III. METODOLOGÍA.....	22
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	22
3.2. Variables y operacionalización	22
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis.....	22
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.5. Procedimientos	23
3.6. Método de análisis de datos	24
3.7. Aspectos éticos.....	24
IV. RESULTADOS	25
V. DISCUSIÓN.....	29
VI. CONCLUSIONES.....	33
VII. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS.....	35
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1 Conocimiento Sobre Tabaquismo Relacionado a La Salud Bucal En Adolescentes De La Institución Educativa “Octavio Campos Otoleas” – Lambayeque, 2022.....	25
Tabla N°2: Conocimiento Sobre Tabaquismo Relacionado a La Salud Bucal En Adolescentes De Una Institución Educativa Pública Lambayeque – 2022, según sexo.....	26
Tabla N°3: Conocimiento Sobre Tabaquismo Relacionado a La Salud Bucal En Adolescentes De Una Institución Educativa Pública Lambayeque – 2022, según edad.....	27
Tabla N°4: Prevalencia de adolescentes que fuman en la institución educativa “Octavio Campos Otoleas” – Lambayeque, 2022.....	28

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el conocimiento sobre tabaquismo relacionado a la salud bucal en adolescentes de la institución educativa “Octavio Campos Otoleas” – Lambayeque, 2022. El tipo de investigación es básica y de diseño no experimental, con una muestra no probabilística por conveniencia de 120 estudiantes, así mismo el instrumento utilizado fue un cuestionario que consistió de 19 preguntas, previamente validado por juicio de expertos, obteniendo un alfa de Crombach de $\alpha = 0,866$, lo que confiere a la escala una consistencia interna elevada.

Los resultados a los que se llegó fueron: 37,5% de adolescentes tiene conocimiento destacable, 35,8% conocimiento aceptable y 26,7% conocimiento deficiente.

Concluyendo Que el conocimiento sobre tabaquismo relacionado a la salud bucal en adolescentes de la Institución Educativa “Octavio Campos Otoleas” fue deficiente en un 26,7%, aceptable en un 37,7% y destacable en un 35,8 %.

Palabras clave: Tabaquismo, Conocimiento, Salud Bucal.

Abstract

The objective of this research was to determine the knowledge about smoking related to oral health in adolescents of the educational institution "Octavio Campos Otoleas" - Lambayeque, 2022. The type of research is basic and non-experimental design, with a non-probabilistic sample by convenience of 120 students, likewise the instrument used was a questionnaire consisting of 19 questions, previously validated by expert judgment, obtaining a Crombach's alpha of $\alpha = 0.866$, which gives the scale a high internal consistency. The results reached were: 37.5% of adolescents have remarkable knowledge, 35.8% acceptable knowledge and 26.7% poor knowledge.

Concluding That the knowledge about smoking related to oral health in adolescents of the "Octavio Campos Otoleas" Educational Institution was deficient in 26.7%, acceptable in 37.7% and remarkable in 35.8%.

Keywords: Smoking, Knowledge, Oral Health.

I. INTRODUCCIÓN

Cada año mueren seis millones de personas como resultado directo del consumo de cigarrillos. Considerando así, hoy al tabaquismo como una de las razones y factores prevenibles del deceso alrededor del globo ¹. La demanda creciente del tabaco es un problema serio que llena de preocupación y amenazas que afecta a las sanidades públicas de cada gobierno en cada parte del mundo ².

La adicción por el tabaco comienza generalmente alrededor de la adolescencia, como lo demuestra el hallazgo de que la mayoría de los fumadores adultos iniciaron su hábito de fumar alrededor de los trece o catorce años. Encuestas realizadas entre adolescentes mostraron una amplia variación en las tasas actuales de tabaquismo: 8,6% en los Estados Unidos, 6 10,2% en India, 7 20,2% en Arabia Saudita ³.

El conocimiento relacionado en los adolescentes referentes a las posibles alteraciones que este hábito nocivo pueda repercutir en su salud oral está estrechamente asociado con la conducta de esta población, la cual tiene ciertos alcances pero parecen ser insuficiente. Así mismo la conciencia sobre los peligros de fumar es la clave para prevenir y dejar de fumar. Cierta cantidad de adolescentes considera que fumar es una necesidad ineludible, como la necesidad de verse sociables, la necesidad de relajarse y otras razones que hacen que fumar sea un comportamiento normal. Es por ello que el conocimiento y las actitudes pueden ser un factor predisponente de la conducta de fumar. Se espera que un nivel amplio y adecuado de conocimientos relacionados con los efectos adversos del tabaquismo en la salud sea un punto de referencia o directriz para que las personas que no han fumado no intenten fumar y las personas que han fumado se den cuenta y dejen de hacerlo. Se ha documentado que el conocimiento sobre los efectos del consumo de tabaco en la salud da como resultado la reducción de la prevalencia de adolescentes que habían comenzado a fumar. Asimismo, el conocimiento también ha incrementado el número de consumidores de tabaco que han abandonado el hábito ^{3,4}.

Desafortunadamente, los estudios también han demostrado que, comparativamente, pocas personas comprenden los riesgos específicos del consumo de tabaco para la salud general y probablemente mucho menos tienen el conocimiento sobre los problemas de salud bucal asociados con el tabaquismo. Sorprendentemente, existe información escasa sobre el conocimiento de los problemas bucales asociados con el consumo de tabaco entre los adolescentes. Más aún, la boca sigue siendo la vía más frecuente de consumo de tabaco. Estos, junto con el hecho de que el conocimiento individual de los efectos adversos del tabaco en la salud juega un papel importante en su asimilación y uso.

Los adolescentes son vulnerables a adoptar conductas riesgosas así como malos hábitos, como por ejemplo el consumo de tabaco, esto sumado a los cambios desde un punto de vista tanto biológico como cognitivos. Existen distintos factores que influyen para dar inicio al consumo de tabaco, estos incluyen la publicidad de cigarrillos, estrés, baja autoestima, bajo rendimiento académico y casos de tabaquismo entre los padres y otros miembros de la familia, amigos y personal de la escuela. Además, las investigaciones indican que el inicio del hábito de fumar está asociado con la percepción de riesgos y beneficios de fumar. Se encontró que los adolescentes con baja percepción sobre los riesgos a largo plazo relacionados con el tabaquismo tenían 3,64 veces más probabilidades de fumar en comparación con aquellos que tenían una alta percepción de los riesgos relacionados con el tabaquismo. Sin embargo, la cuestión de si la conciencia sobre los efectos adversos del tabaquismo en la salud bucal tiene alguna influencia en los comportamientos relacionados con el tabaquismo entre los escolares no estaba clara.⁴

Los trabajos preventivos e intervenciones se han dado en diferentes países alrededor de todo el mundo con el objetivo de frenar el consumo de tabaco y desalentarlo entre los adolescentes, aunque dichas intervenciones no han dado lugar a una tendencia descendente significativa en la tasa de consumo de cigarrillos.

La persistencia del consumo de tabaco entre los adolescentes puede deberse a la falta de intervenciones adecuadas o también a deficiencias en las intervenciones realizadas. Existen una variedad de métodos para frenar el consumo de tabaco, siendo uno de lo más eficaces las advertencias sanitarias sobre sus efectos adversos en la salud personal^{5, 6}.

Frente a este panorama surgió la siguiente pregunta. ¿Cuál es el conocimiento sobre tabaquismo relacionado a la salud bucal en adolescentes de la institución educativa “Octavio Campos Otoleas” – Lambayeque, 2022?

La presente investigación se justificó desde varios puntos de vista así tenemos, desde lo teórico, los pocos estudios que evaluaron el conocimiento sobre el tabaquismo relacionado a la salud bucal en adolescentes, de modo que su realización contribuyo a obtener resultados actuales que puedan ser empleados en futuras investigaciones.

Desde el punto de vista práctico permitió saber si los adolescentes poseen el conocimiento idóneo respecto a los efectos nocivos del tabaco relacionado a la salud bucal y el efecto del consumo de tabaco.

Asi mismo la investigación midió el conocimiento de la poblacion adolescente, para ello se utilizó un cuestionario previamente validado. La información que se obtuvo a partir de los resultados de esta investigación permitió establecer estrategias de mejora y a la vez tengan un impacto en cuanto a materia de prevención en el consumo de tabaco, a la vez influyó la búsqueda de conocimientos por parte de los actores principales de este estudio como lo son los estudiantes adolescentes y hacer partícipes a las autoridades educativas como profesores.

La investigación tuvo como objetivo general determinar el Conocimiento Sobre Tabaquismo Relacionado a La Salud Bucal En Adolescentes De La Institución Educativa “Octavio Campos Otoleas” – Lambayeque, 2022.

Como objetivos específicos: determinar el Conocimiento Sobre Tabaquismo Relacionado a La Salud Bucal En Adolescentes De La Institución Educativa “Octavio Campos Otoleas” – Lambayeque, 2022, según sexo; determinar el Conocimiento Sobre Tabaquismo Relacionado a La Salud Bucal En Adolescentes De La Institución Educativa “Octavio Campos Otoleas” – Lambayeque, 2022, según edad y determinar la prevalencia de adolescentes que fuman en la institución educativa “Octavio Campos Otoleas” – Lambayeque, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Lawal FB y Fagbule OF (2019). Nigeria. Determinaron el conocimiento de los adolescentes sobre el efecto del tabaquismo en la salud bucal, Se realizó un estudio transversal entre 1.465 adolescentes de 12 a 20 años que asistían a escuelas secundarias superiores en una ciudad importante de Nigeria. Los datos se obtuvieron mediante un cuestionario semiestructurado, Resultados: La edad media de los encuestados fue de 15,2 (+/-1,4 años). Solo 40 (2,7%) de ellos consumían tabaco en el momento del estudio y 992 (67,7%) dijeron que el consumo de tabaco tiene efectos sobre la salud bucal. Los principales efectos mencionados fueron el olor bucal: 338 (34,1%); decoloración de los dientes: 297 (29,9%); caries dental: 138 (13,9%); y cáncer oral: 11 (1,1%), 0.5% aumenta gérmenes en la boca. Se encontró que las mujeres encuestadas (72,1%, razón de posibilidades 1/41,4, intervalo de confianza 1/4); los de 12 a 15 años (73,6%, razón de posibilidades 1/42,0, intervalo de confianza 1/41,6) concluyó que, aunque dos tercios de los estudiantes sabían que el consumo de tabaco tiene efectos sobre la salud bucal, existían graves deficiencias en el conocimiento y conceptos erróneos sobre esos efectos.³

Hassan A, et al. En Arabia Saudita (2019). Evaluaron el impacto de una intervención educativa sobre el tabaquismo en la salud bucal entre adolescentes. El estudio incluyó a participantes de escuelas secundarias públicas masculinas (estudiantes de 10 a 12 grados) en Dammam, Dhahran y Al Khobar, Arabia Saudita, entre marzo de 2018 y mayo de 2018. Los resultados obtenidos de la preintervención fueron los siguientes, un 79.9 % Fumar afecta la salud de la boca, 61.3 %, fumar causa el mal gusto, 75.7% fumar causa mal aliento, 52.5 % que fumar causa úlceras orales, 62.3 % fumar causa cáncer oral, 51.4% fumar causa caries dental, 38.2% fumar causa sangrado de encías, 47.5% fumar provoca sequedad en la boca, 37.7% fumar causa sensibilidad en los dientes. Concluyó que las campañas para dejar de fumar deben incluir la educación sobre los efectos adversos del tabaquismo en la salud bucal.⁵

Muniandy. S. En malasia (2019). Investigó la conciencia del vínculo entre el tabaquismo y la enfermedad periodontal entre la población que busca tratamiento periodontal. Se utilizó un cuestionario autoadministrado construido en lengua malaya local que constaba de 13 preguntas sobre detalles sociodemográficos y 10 preguntas sobre el dominio del conocimiento. Hubo 330 participantes del estudio de 16 años o más, que participaron en este estudio de las 12 clínicas dentales en el estado de Perlis, Malasia. Como resultado se obtuvo: 87 % fumar causa cáncer oral, 78% fumar causa enfermedad de las encías, 84.5% pigmentación de los dientes, 93.9% fumar causa mal aliento, 51.8% fumar causa caries dental, 77.9% fumar causa gusto alterado, 84.5% fumar causa úlcera oral. Se concluyó que las continuas campañas de salud dental y los programas de concienciación son cruciales para inculcar la conciencia y el comportamiento de búsqueda de la salud, así como para reforzar el conocimiento del público.⁴²

Komar K. et al. En Croacia (2018). Evaluaron los hábitos de tabaquismo y el nivel de conocimientos y actitudes relacionadas con el tabaquismo y el papel de los dentistas en la prevención del tabaquismo entre estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Zagreb y dentistas croatas. La investigación se llevó a cabo entre estudiantes de primer y sexto año y dentistas empleados en consultorios de atención primaria en toda Croacia y en la Facultad de Odontología de la Universidad de Zagreb. Participaron un total de 159 encuestados (51 estudiantes de 1er año, 53 estudiantes de 6to año y 55 dentistas) entre las edades de 18 a más. Así mismo se obtuvieron los siguientes resultados, el 97.5% de participantes respondieron que fumar causa cáncer oral, el 69.8 % respondió que causa gingivitis necrosante y el 44 % respondió que fumar causa caries. Se concluye que es necesario concienciar a la profesión sobre los peligros del tabaquismo en la salud general y bucal, y destacar entre los pacientes la importancia de los profesionales de la salud como promotores de hábitos de vida saludables.⁴³

Nurul A, et al. 2017. Malasia. Evaluó el conocimiento de los pacientes dentales sobre los efectos del tabaquismo y las percepciones y actitudes con respecto al papel de los dentistas en el asesoramiento para dejar de fumar. Se realizó un estudio transversal mediante un cuestionario autoadministrado entre 375 pacientes. La edad media de los sujetos fue de 33,4 años; las mujeres constituían el 51,5%. Los participantes se dividieron en 3 grupos: los que nunca fumaron (70,7%), fumadores (24,7%) y exfumadores (4,5%). Se obtuvieron los siguientes resultados: Significativamente más participantes que nunca fumaron (92,9%) sabían que fumar puede causar mal aliento respecto a los fumadores (86,9%). Significativamente más participantes que nunca fumaron (78,4%) sabían que fumar puede afectar las encías que los fumadores (64,6%). significativamente más participantes que nunca fumaron (74,8%) sabían que fumar puede causar enfermedad periodontal que los fumadores (57,6%). significativamente más participantes que nunca fumaron (84,5%) sabían que fumar puede causar cáncer oral que los fumadores (66,7%). Significativamente, más participantes que nunca fumaron (92,9%) sabían que fumar puede causar mal aliento que los fumadores (86,9%). Significativamente, más participantes que nunca fumaron (44,5%) sabían que fumar puede alterar el gusto que los fumadores (32,3%). Significativamente más participantes que fumaban (13,1%) sabían que fumar no afecta la caries dental que aquellos que nunca fumaron (7,1%). Asimismo concluyó que es necesario concienciar a la profesión sobre los peligros del tabaquismo en la salud general y bucal, y destacar entre los pacientes la importancia de los profesionales de la salud como promotores de hábitos de vida saludables.⁴⁵

Ashraf Nazir M y Almas K. En Arabia Saudita (2017). Investigaron una asociación entre la conciencia sobre los efectos del consumo de tabaco en la salud bucal y la probabilidad de fumar entre los escolares varones. Se realizó un estudio transversal utilizando una técnica de muestreo aleatorio de varias etapas. Los participantes (de 15 a 19 años) fueron reclutados en escuelas secundarias públicas masculinas en Greater Dammam en Arabia Saudita. Los resultados que obtuvieron fueron que el 69.9% de los participantes conocían los efectos adversos del consumo de tabaco en la salud bucal, que incluían mala salud bucal, mal gusto y aliento, enfermedad periodontal, caries dental, úlceras bucales y cánceres bucales como conclusión, los escolares con mayor conciencia de los efectos del tabaquismo en la salud bucal tenían menos probabilidades de fumar. Concluyó que educar a los estudiantes sobre las complicaciones del tabaquismo en la salud bucal debe formar parte de los programas y políticas para dejar de fumar.⁴⁴

Bandyopadhyay A. et al. En India (2017). Evaluaron los conocimientos y las prácticas relacionados con la higiene bucal así como evaluar los conceptos sobre los efectos secundarios del consumo de tabaco entre esos estudiantes. El estudio se realizó mediante un cuestionario cerrado autoadministrado para evaluar los conocimientos y las prácticas de higiene bucal y estudiar los conceptos sobre el consumo de tabaco entre 362 estudiantes de ingeniería de la ciudad de Bhubaneswar, Odisha, India. Así mismo los resultados obtenidos fueron que aproximadamente el 86% de los participantes estuvo de acuerdo en que la decoloración de los dientes es consecuencia del consumo de tabaco y la diferencia fue estadísticamente significativa cuando se comparó entre estudiantes hombres y mujeres. El 80% de los estudiantes también estuvo de acuerdo con el hecho de que el tabaco causa enfermedades de las encías. El 91% de los estudiantes estuvo de acuerdo en que fumar aumenta el riesgo de cáncer y la diferencia fue muy significativa entre hombres y mujeres. Concluyó que aproximadamente el 80% también estaba consciente de que el tabaquismo intenso y el uso de tabaco sin humo puede perjudicar la salud bucal y causar cáncer.⁴⁶

Gonzalez Ramos R, et al. En Cuba 2016. Identificaron los comportamientos y conocimientos sobre el hábito de fumar en adolescentes del Preuniversitario "José Martí Pérez", del municipio Habana Vieja, y diseñar un programa educativo. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, en 53 estudiantes. Se obtuvo como resultado que El 85,4% desconocía el efecto sobre las encías y 68,7% no sabía que causa lesiones premalignas. Más de 50% desconocía otros efectos nocivos sobre la salud bucal. Se obtuvo como conclusión que impera el desconocimiento del efecto perjudicial del tabaquismo sobre la salud bucal. ⁴⁷

Fumar puede causar pérdidas económicas sustanciales y puede contribuir a la pobreza ⁷. A nivel mundial, alrededor del 80% de los fumadores residen en países de ingresos bajos y medianos, donde también se produce la mayor parte de la morbilidad y la mortalidad inducidas por el tabaco ⁸. Además del tabaquismo activo, el tabaquismo pasivo también puede ser dañino, ya que se ha demostrado que causa enfermedades cardiovasculares y respiratorias graves similares al tabaquismo activo. Los productos del tabaco se pueden utilizar ya sea en formas combustibles (cigarrillos, shisha, puros, pipas, etc.) o en formas sin humo (masticadas, rapé seco, rapé húmedo, snus) ⁹. La principal causa de muerte en hombres y mujeres, es el cáncer del pulmón. En los Estados Unidos, el 87% de las muertes por cáncer de pulmón se atribuyen al tabaquismo ¹⁰. Fumar causa muchas enfermedades crónicas, disminuye la calidad de vida y es una de las causas más prevenibles ¹¹.

Los efectos del tabaco en la salud de todos los consumidores, incluyen enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias y cáncer, así como efectos adversos a corto plazo, como enfermedades respiratorias agudas, problemas de cicatrización de heridas, enfermedad periodontal y úlcera péptica ¹². La prevención del hábito de fumar es fundamental para la salud pública mundial, y en particular en los países de ingresos bajos y medianos donde vive la mayoría de los fumadores actuales y futuros potenciales del mundo ¹³. La nicotina, el ingrediente del tabaco, conduce a la adicción que requiere una guía de varios pasos específica del paciente para escapar de la dependencia crónica. El tratamiento dental debe realizarse en varias sesiones, Por lo tanto, los dentistas están en una posición perfecta para brindar información actualizada sobre el cese con éxito a

largo plazo durante las consultas dentales repetidas. Sin embargo, a pesar de la conciencia de involucrar con éxito a los profesionales dentales, los dentistas carecen de la competencia para llevar a cabo el abandono del hábito de fumar en los pacientes ¹⁴. Dado que el tabaquismo es un problema de estilo de vida grave que debe ser abordado de manera más adecuada de manera multidisciplinaria. Dejar de fumar, a cualquier edad, es la forma más eficaz de reducir el riesgo de progresión y deterioro de la salud bucal como general ¹⁵.

Muchos estudios han evaluado el vínculo entre el tabaquismo y el conocimiento y la actitud hacia el tabaquismo. Un estudio realizado en 2015 mostró que los participantes con un mejor conocimiento de los peligros del tabaquismo y actitudes negativas hacia el tabaquismo tenían menos probabilidades de fumar. Otro estudio en Teherán encontró que la proporción de tabaquismo era mayor entre aquellos con un conocimiento y una actitud inapropiados hacia él. Además, la mayoría de las estrategias para mejorar el abandono del hábito de fumar se basan en aumentar la motivación de los fumadores para dejar de fumar, mejorando su percepción y conocimiento de los peligros del tabaquismo ¹⁶. A diferencia de los estudiantes universitarios que toman decisiones más independientes y están menos sujetos al control de los padres, los adolescentes siguen siendo dependientes, protegidos por sus padres y fuertemente influenciados por sus compañeros ¹⁷.

Además, algunos estudiantes fuman, ya que creen que un cigarrillo aliviaría el estrés que tenían durante el día ¹⁸. Si prevalece la tasa de mortalidad actual, más de 8 millones de adolescentes sucumbirán a la muerte a causa del tabaco para 2030 y la mayor mortalidad y morbilidad se producirá en las regiones menos desarrolladas del mundo ¹⁹. Se ha demostrado que varios factores influyen en el tabaquismo de los adolescentes. Los factores sociodemográficos, ambientales y psicosociales también influyen en el conocimiento y percepción de los adolescentes frente al consumo de tabaco. Una revisión sistemática reciente de estudios sobre el tabaquismo en adolescentes en Nigeria mostró que el tabaquismo entre compañeros, el tabaquismo de los padres, los anuncios en los medios, el sexo masculino, el aumento de edad, la baja educación de los padres y las condiciones familiares son determinantes importantes del tabaquismo. La mayoría de estos estudios se realizaron en la escuela, pero ninguno investigó la asociación entre la

ubicación geográfica de la escuela o el nivel socioeconómico (NSE) y el tabaquismo en los adolescentes. Estos son factores contextuales importantes que se ha demostrado que influyen en el consumo de tabaco en los adolescentes. Es necesario comprender la asociación entre estos factores contextuales y el tabaquismo en los adolescentes para desarrollar intervenciones eficaces para la prevención y el abandono del hábito de fumar ²⁰. Todo esto hace que los años escolares sean un período crucial para estudiar no solo la prevalencia y los predictores del tabaquismo, sino también las creencias, conocimientos y actitudes de los adolescentes hacia el tabaquismo durante este período tan complejo como lo es la adolescencia ²¹.

El tabaquismo afecta negativamente a la cavidad bucal, de forma similar a otras partes del cuerpo. Los cánceres de boca y esófago son los sextos cánceres más prevalentes tanto en hombres como en mujeres en todo el mundo; sin embargo, son el tercer cáncer más común en hombres en algunos países. La cavidad bucal es la primera parte del cuerpo que está directamente expuesta al humo del cigarrillo y sus ingredientes nocivos. El tabaquismo da lugar a cambios benignos y, en ocasiones, malignos en la cavidad bucal. Algunos de los efectos secundarios del tabaquismo en la cavidad oral incluyen lengua vellosa, leucoedema, pigmentación de melanina, decoloración de los dientes, caries cervical, enfermedades periodontales, disminución de la sensación del gusto, halitosis, estomatitis nicotínica, xerostomía, infecciones por *Candida*, lesiones premalignas y cánceres bucales. Algunos estudios han demostrado que la caries dental es más común en niños con padres fumadores en comparación con aquellos con padres no fumadores. Además, fumar tiene un efecto negativo sobre el resultado del tratamiento con implantes. Por lo tanto, la evidencia creciente sugiere que fumar tiene un efecto negativo en la calidad de vida relacionada con la salud bucal y se espera que las personas que rompan este hábito eviten tales efectos secundarios ²².

Los efectos mortales del tabaquismo son numerosos y están bien establecidos. Entre estas se encuentran las afecciones que afectan la salud bucal, que la Organización Mundial de la Salud describe como cualquier afección, enfermedad o trastorno que afecte los tejidos orales, dentales y / o craneofaciales ²³.

La incidencia anual de cánceres de cabeza y cuello es de más de 650.000 casos en todo el mundo con aproximadamente 330.000 muertes por año. Alrededor del 90% de todos los cánceres de cabeza y cuello son carcinoma de células escamosas, conocido como carcinoma de células escamosas de cabeza y cuello (HNSCC). El HNSCC es el sexto cáncer más común en todo el mundo pero el segundo cáncer más común en Pakistán. El HNSCC está asociado con varios factores de riesgo ambientales y de estilo de vida. HNSCC se ha asociado fuertemente con el consumo de tabaco, el riesgo de HNSCC es habitual. Los consumidores de tabaco son casi diez veces mayor que el de los no consumidores de tabaco. De hecho, casi el 70-80% de los diagnósticos de HNSCC están asociados con el consumo de tabaco y alcohol ²⁴. En el carcinoma de células escamosas según lo definido por Pindborg et al es —una neoplasia epitelial maligna que exhibe escamosas diferenciación caracterizada por la formación de perlas de queratina y / o la presencia de puentes intercelulares—. Es la forma más común de carcinoma de cavidad oral y ocupa el puesto número doce de los cánceres más común a nivel mundial ²⁵.

Según la evidencia disponible, el tabaquismo se asocia con un aumento de los niveles de radicales libres y estrés oxidativo, una disminución de los niveles de antioxidantes y reduce el antioxidante total salival, que, a su vez, provoca enfermedades inflamatorias bucales, progresión de cambios precancerosos y desequilibrio de la cavidad bucal ²⁶. La cantidad de nicotina y la tasa de absorción de la mucosa bucal afectan significativamente el riesgo de adicción. El pH, otros factores como el flujo sanguíneo local, la humedad del producto y el tamaño de la superficie de la mezcla de tabaco, la capacidad de retención constante del pH y el contenido de nicotina del tabaco pueden afectar la absorción de nicotina. Se han investigado varias sustancias potenciadoras de la absorción para facilitar la absorción de nicotina de la mucosa bucal. Se ha demostrado que un pH elevado (alcalino) aumenta la absorción y los efectos fisiológicos de la nicotina

amortiguando los productos de tabaco húmedos y las encías de nicotina a un pH alcalino ²⁷. Es evidente que el tabaco causa problemas de salud bucal, que van desde cambios potencialmente mortales (cambios precancerosos que conducen al cáncer bucal) hasta graves enfermedades periodontal ²⁸.

Los no fumadores tienen una mayor esperanza de vida que los fumadores. Es un factor de riesgo importante para muchas enfermedades sistémicas y bucales ²⁹. Los factores de riesgo en la vida temprana han sido un tema de mucha investigación. El tabaquismo en los adolescentes se relaciona con numerosos factores de riesgo, de los cuales las creencias y actitudes hacia el tabaquismo pueden influir ³⁰. Los adolescentes que fuman tienen tres veces más probabilidades de consumir alcohol, ocho veces más posibilidades de consumir marihuana y veintidós veces más probabilidades de consumir cocaína ³¹.

Se ha informado que el tabaquismo entre los adolescentes está asociado con muchos factores que comúnmente juegan un papel en el inicio del tabaquismo, incluidos los factores sociales; el tabaquismo entre familiares, compañeros y profesores; relajación psicológica; y factores económicos ³².

Si se evita el tabaquismo en la adolescencia tiene la probabilidad de volverse adicto al tabaquismo en el futuro se reducirá considerablemente. Por lo tanto, se debe prestar especial atención a la tendencia de los adolescentes y jóvenes a fumar en los programas para dejar de fumar. Algunas de las principales razones de la tendencia de los adolescentes ³³. Se estima que el 40% de los adolescentes había intentado fumar antes de los 10 años, alrededor del 80% de los fumadores consumen una media de cinco cigarrillos al día y, finalmente, el 30% de los jóvenes que no fuman es probable que fumen al año siguiente ³⁴. El trastorno por consumo de sustancias es de gran preocupación social y se define como una dependencia de sustancias que afecta el sistema nervioso central y las funciones cerebrales, produciendo alteraciones en el comportamiento, la percepción, el juicio y las emociones sobre todo en adolescentes ³⁵.

El abusivo consumo de alcohol y drogas ilegales entre los adolescentes es una gran preocupación en muchos países. Este consumo está relacionado con las conductas de riesgo, entre las que la OMS destaca la conducción imprudente, las conductas sexuales de riesgo y las conductas violentas ³⁶.

El comportamiento de riesgo se divide en comportamiento sexual, comportamiento de abuso de sustancias, a saber, cigarrillos, alcohol y drogas, falta de integridad, irregularidad y delincuencia. Más de 1.100 millones de personas de 15 años o más fumaban según la Organización Mundial de la Salud ^{37,38}.

La adolescencia se considera un período de la vida desafiante en términos de tabaquismo porque la mayoría de los adultos que fuman cigarrillos establecen este comportamiento antes de los 18 años. Cuanto más temprano es el inicio del consumo de cigarrillos, se prevé un mayor riesgo de consecuencias negativas, como enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares y varios tipos de cáncer ³⁹. Aproximadamente, el 16,8% de los adultos en los EE. UU eran fumadores habituales de cigarrillos en 2014 (Jamal et al. 2015) ⁴⁰. La etapa de adolescencia es en sí un conjunto de cambios corporales que incluyen desde el crecimiento físico hasta los endocrinos que sugiere modificaciones hasta llegar a la maduración de un cuerpo adulto, con ello caracteres diferenciados tanto en varones como mujeres.

La capacidad reproductiva es un sello básico en esta etapa que se puede evidenciar con la menarquia o primera menstruación en mujeres y la primera emisión seminal desencadenando un desarrollo de deseos sexuales intensos y a la vez un sistema emocional que también se agudiza, todo este cambio de contexto hormonal, emocional y social hace la idea de un ser inexperto e inmaduro, que lo deja vulnerable frente a las adicciones, como lo es el tabaquismo, siendo una droga tan normalizada y legal ⁴¹.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación: Tipo básica, porque se generó nuevo conocimiento y sirve de insumo para posteriores investigaciones.

3.1.2. Diseño de investigación: Un diseño no experimental porque no se manipulo la variable, así mismo fue transversal descriptivo porque se desarrolló en un solo periodo de tiempo.

3.2. Variables y operacionalización

Conocimiento sobre tabaquismo relacionado a la salud bucal: variable cuantitativa, como covariables tenemos género, edad y prevalencia de fumar. La matriz de operacionalidad de las variables se encuentra en el anexo número 1.

3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis

3.3.1 Población: La población fue de 120 estudiantes adolescentes de 14 a 18 años de la Institución Educativa “Octavio Campos Otoleas”

Criterios de inclusión: Alumnos de 14 a 18 años de una institución educativa, alumnos cuyos padres firmen el consentimiento informado y que llenen el asentimiento informado por su calidad de menores de edad, alumnos que asistan a clase en el momento de la aplicación del cuestionario.

Criterios de Exclusión: Alumnos menores de 13 años y Alumnos no matriculados en presente año escolar.

3.3.2 Muestra: Corresponde al total de la población de 120 estudiantes de 14 a 18 años de la institución educativa “Octavio Campos Otoleas” que cumplan los criterios de selección.

3.3.3 Muestreo: Muestreo no probabilístico, por conveniencia.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica fue la observación y el instrumento fue el cuestionario previamente validado, para ello se construyó un cuestionario el cual paso por juicio de expertos (Anexo 4) los resultados de dicho procedimientos fueron sometidos a un análisis de validación mediante el coeficiente de Aiken, (Anexo 4) el cual obtuvo la puntuación de 0.91, lo cual se considera válido, posterior a ello y con el objetivo de verificar la confiabilidad del cuestionario aplicado, se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 25, mediante el coeficiente alfa de cronbach(Anexo 5) La confiabilidad del instrumento de 19 ítems presentó un $\alpha = 0,866$, lo que confiere a la escala una consistencia interna elevada.

3.5. Procedimientos

Como primer pasó, se construyó un cuestionario el cual pasó por juicio de expertos, a continuación se desarrolló una prueba piloto con la participación de 25 alumnos de una institución alterna, previa autorización del director de dicha institución educativa (anexo 7). Se usó el google form, para la aplicación del cuestionario virtual (anexo 16), una vez que se obtuvo la confiabilidad del cuestionario (anexo 4) se solicitó a la universidad una carta de presentación que se dirigió a la autoridad académica de la institución donde se ejecutó el presente proyecto de investigación (Anexo 8). Posteriormente la autoridad educativa dio respuesta aprobatoria (Anexo 9). Luego se realizó una reunión con los padres de familia y el docente coordinador para informarles los detalles a llevar a cabo en la presente investigación (Anexo 12).

El cuestionario aplicado para el desarrollo del presente trabajo de investigación fue mediante el uso de dispositivos móviles para agilizar la recolección de datos con una duración de 15 minutos, se reunió a los 120 estudiantes repartidos en tres salones donde se les habilitó el link del google form a través de WhatsApp, (anexo 13) (una aplicación de mensajería instantánea), desde donde desarrollo el cuestionario, el cual costo de 19 preguntas.

La muestra fue la misma cantidad de la población mencionada. La información de los cuestionarios se vaciará en formato Excel y se procedió a realizar el análisis respectivo en el software SPSS versión 25 .Se planteó los resultados, la discusión y las conclusiones respectivas en base a los objetivos.

3.6. Método de análisis de datos

Los resultados se procesaron en el software estadístico Spss versión 25, a través de un análisis descriptivo, mediante tablas de frecuencias, tablas agrupadas o también llamadas tablas cruzadas, haciendo uso de las variables según lo determinaron nuestros objetivos.

3.7. Aspectos éticos

Este trabajo de investigación cumple con los principios éticos de la declaración de Helsinki de 1973 así tenemos: Principio de beneficencia: este estudio no daña física ni emocionalmente a los participantes, solo se extrajeron los datos requeridos para el estudio. Principio de confiabilidad: se respetó en todo momento el secreto sobre información proporcionada, Principio de dignidad: Se respetó en todo momento la dignidad de los escolares en el estudio. Principio de autonomía: se respetó si los participantes están de acuerdo en otorgar su consentimiento informado para participar en este proyecto de investigación, asimismo, cumpliendo con el principio de no maleficencia, se les ofreció a los participantes un asentimiento informado y a los padres o tutores de los alumnos un consentimiento informado por ser menores de edad. La información obtenida se archivará de forma anónima. Finalmente, el trabajo será aprobado por el código de ética resolución N° 0262-2020/UCV, respetando los principios de ética en la investigación.

IV. RESULTADOS

Tabla N°01: Conocimiento Sobre Tabaquismo Relacionado a La Salud Bucal En Adolescentes De La Institución Educativa “Octavio Campos Otoleas” – Lambayeque, 2022.

	n	%
Deficiente	32	26.7
Aceptable	45	37.5
Destacable	43	35.8
Total	120	100

Fuente: Elaboración Propia.

La tabla N°1 nos indica, de los adolescentes encuestados de la institución educativa pública “Octavio Campos Otoleas”, Lambayeque – 2022, el 37,5% tienen conocimiento destacable, el 35,8% conocimiento aceptable y el 26,7% conocimiento deficiente.

Tabla N°2: Conocimiento Sobre Tabaquismo Relacionado a La Salud Bucal En Adolescentes De Una Institución Educativa Pública Lambayeque – 2022, según sexo.

		Hombre	Mujer	Total
Deficiente	n	24	8	32
	%	38,7	13,8	26,7
Aceptable	n	14	31	45
	%	22,6	53,4	37,5
Destacable	n	24	19	43
	%	38,7	32,8	35,8
	n	62	58	120
Total	%	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración Propia

La tabla N°2 nos indica, de los adolescentes encuestados de la institución educativa “Octavio Campos Otoleas” Lambayeque – 2022, del total de Hombres encuestados, 38,7% tienen conocimiento destacable, 38,7% tienen un conocimiento deficiente y 22,6% conocimiento aceptable. Del total de mujeres, el 53,4% tienen conocimiento aceptable, 32,8% conocimiento destacable y 13,8% Deficiente.

Tabla N°3: Conocimiento Sobre Tabaquismo Relacionado a La Salud Bucal En Adolescentes De Una Institución Educativa Pública Lambayeque – 2022, según edad.

		14 años	15 años	16 años	17 años	18 años	Total
Deficiente	n	9	8	11	3	1	31
	%	28,1	25,0	34,4	9,4	3,1	100,0
Aceptable	n	9	15	16	2	3	45
	%	20,0	33,3	35,6	4,4	6,7	100,0
Destacable	n	15	14	9	5	0	43
	%	34,9	32,6	20,9	11,6	0,0	100,0
Total	n	33	37	36	10	4	120
	%	27,5	30,8	30,0	8,3	3,3	100,0

Fuente: Elaboración Propia

La tabla N°3 nos indica, que los adolescentes encuestados de la institución educativa “Octavio Campos Otoleas” Lambayeque – 2022, del total de estudiantes con conocimiento deficiente hay un mayor porcentaje en adolescentes de 16 años(34,4%) y mínimo porcentaje en adolescentes de 17 años a más(12,5%), con un conocimiento Aceptable el mayor porcentaje se centra en adolescentes entre 15 y 16 años(33,3%, 35,6%) y mínimo porcentaje en adolescente de 17 años a más (11%), conocimiento destacable, el mayor porcentaje se centra en adolescentes entre 14 y 15 años(34,9% y 32,6%) y mínimo porcentaje de 17 años a más (11,6%), observando que el conocimiento es deficiente en un porcentaje más alto de jóvenes de 16 años, en comparación a los adolescentes de 14 y 15 quienes tienen conocimiento destacable.

Tabla N°4: Prevalencia de adolescentes que fuman en la institución educativa “Octavio Campos Otoleas” – Lambayeque, 2022.

	n	%
Total de sujetos que fuman	32	26,7
Total de sujetos que no fuman	88	73,3
Total de sujetos en estudio	120	100,0
Prevalencia de adolescentes que fuman		26

Fuente: Elaboración Propia

La Tabla N°4 nos indica la Prevalencia de adolescentes que fuman en la institución educativa “Octavio Campos Otoleas” – Lambayeque, en el periodo 2022 es del 26%

V. DISCUSIÓN

Este presente trabajo de investigación mostró que existe una falta de conocimiento sobre los efectos en la cavidad bucal frente al consumo de tabaco entre los adolescentes del presente estudio. Se observó que aproximadamente un cuarto de la población tenía conocimiento deficiente; Esto es bastante preocupante; más aún que la literatura ha observado la importancia del de tener conocimiento como factor crucial en la decisión de no iniciar este mal hábito o la intención de dejarlo. Debe ser prioridad de las autoridades sanitarias como las educativas del control y cese de este problema así como la intervención urgente para brindar y aumentar los conocimientos sobre los efectos nocivos en la salud oral el consumo de tabaco.

Del conocimiento sobre tabaquismo relacionado a la salud bucal en adolescentes de la institución educativa “Octavio Campos Otoleas” Lambayeque – 2022, se obtuvo que el 26.7 % de los adolescentes evaluados tienen conocimiento deficiente, estos hallazgos llaman mucho la atención, debido a que los alumnos sujetos de la investigación, oscilan entre las edades de 14 a 18 años, edades en las que el inicio de consumo de tabaco es frecuente.³

Estos hallazgos se puede comparar con el estudio el estudio de Folake B. et al. (2019)³ en donde indican que en general, casi la mitad (48,4%) de los adolescentes no sabía que el consumo de tabaco tiene un efecto sobre la salud bucal o no podía mencionar ningún efecto de su uso, una de las posibles respuestas frente a esto, es un déficit de conocimiento en general en cuanto al consumo de agentes nocivos como lo es el consumo de tabaco y su repercusión tanto a nivel de salud en general como a nivel bucal. Sin embargo estos hallazgos contrastan con los encontrados en Muniandy. S. En Malasia (2019)⁴², en donde se encuentra un alto nivel de conocimiento, con un 78.5% similar a los encontrados Ashraf Nazir M y Almas K. En Arabia Saudita (2017)⁴⁴, donde el 69.9% de los estudiantes participantes conocían los efectos adversos de consumo de tabaco en la salud bucal y el de Bandyopadhyay A. et al. En India (2017)⁴⁶, este último con un 80% de conocimiento de la población estudiantil sobre que el consumo de tabaco puede ser perjudicial para la salud bucal, cabe recalcar que en estas tres investigaciones (Muniandy. S,

Ashraf Nazir M y Almas K, Bandyopadhyay A. et al) se utilizaron factores como el rendimiento académico, el nivel socioeconómico y el nivel socio cultural de los padres, factores que no fueron tomados en cuenta en nuestro trabajo de investigación.

De acuerdo al análisis de los resultados de cada uno de los objetivos planteados, en primer lugar, al determinar el Conocimiento sobre tabaquismo relacionado a la salud bucal en adolescentes de la institución educativa “Octavio Campos Otoleas” Lambayeque – 2022, según sexo; se pudo evidenciar que son las mujeres quienes tienen mejor conocimiento sobre este tema, pues solo un porcentaje muy bajo de mujeres (13.8%), tienen un conocimiento deficiente en comparación de los varones, donde el porcentaje es casi tres veces mayor al de las mujeres (38.7%); estos resultados se relacionan a los hallazgos de Hassan A, et al (2019)⁵, quienes realizan una evaluación acerca del impacto de una intervención educativa sobre el tabaquismo en la salud bucal entre adolescentes de Arabia, en el que participaron estudiantes de escuelas secundarias públicas masculinas de 10 a 12 grados en las ciudades de Dammam, Dhahran y Al Khobar, evidenciando que un existen porcentajes bastante significativos de alrededor de 45% de estudiantes varones que desconocen este tema, sobre todo acerca de que el fumar causa úlceras orales, cáncer oral, caries dental, sangrado de encías, sequedad en la boca, sensibilidad en los dientes, así mismo el estudio de Nurul A, et al. (2017)⁴⁵, se evidenció en su estudio realizado en pacientes dentales, en los que 51.5% de 375 encuestados fueron mujeres y que asocia el buen hábito de no fumar, al buen nivel de conocimiento sobre las consecuencias sobre la salud bucal que tiene el consumo de tabaco.

Se sabe que una mala salud bucal aumenta el riesgo de muerte precoz, ya que la pérdida de dientes se relaciona significativamente con el riesgo de fallecer por cáncer o por alguna enfermedad cardiovascular, en provincia iraní de Golestán en un estudio durante 9 años, en su mayoría eran mujeres, un 57,6% con uso de prótesis dentales y número de piezas dentales cariadas, empastadas o directamente perdidas.

Los resultados del segundo objetivo específico que consistió en determinar el conocimiento sobre tabaquismo relacionado a la salud bucal en adolescentes de institución educativa “Octavio Campos Otoleas” Lambayeque – 2022, según edad, se pudo evidenciar que el conocimiento es deficiente en un porcentaje más alto de jóvenes de 16 años(34,4%), en comparación a los adolescentes de 14 y 15 quienes tienen conocimiento destacable (34,9% y 32,6%); estos resultados difieren de los aportes del estudio de Muniandy et al (2019)⁴² quien evalúa la conciencia que tienen adolescentes de 16 años de una clínica, acerca del tabaquismo y la enfermedad periodontal entre la población que busca tratamiento periodontal, en Malasia, en este caso los adolescentes evaluados, en su mayoría demostraron que tener conciencia de que fumar causa cáncer oral, enfermedad de las encías, pigmentación de los dientes, mal aliento, caries dental, gusto alterado, ulcera oral, pues estos resultados alentadores son fruto de las continuas campañas de salud dental y los programas de concienciación en los que se inculca la conciencia y el comportamiento de búsqueda de la salud. Sin embargo, en el estudio realizado en Nigeria por Lawal FB y Fagbule OF (2019) ³, quienes al evaluar a 1465 adolescentes de 12 a 20 años que asistían a escuelas secundarias superiores, dejaron en evidencia que un porcentaje significativo de adolescentes entre 12 a 15 años (32.3%), desconocían que el consumo de tabaco tiene efectos sobre la salud bucal. A pesar que dos tercios de los estudiantes sabían que el consumo de tabaco tiene efectos sobre la salud bucal, existían graves deficiencias en el conocimiento y conceptos erróneos sobre esos efectos. Así mismo la investigación de Komar K. et al. (2018)⁴³, donde la edad influye mucho en el consumo de tabaco, pues se sugiere que a más edad el estudiante, va aumentando sus conocimientos aunque esto no siempre sea así.

Todo esto fundamenta la afirmación de que los adolescentes con baja percepción sobre los riesgos a largo plazo relacionados con el tabaquismo tenían 3,64 veces más probabilidades de fumar en comparación con aquellos que tenían una alta percepción de los riesgos relacionados con el tabaquismo⁴. Además, que la adicción por el tabaco se origina durante la adolescencia, ya que la mayoría de los fumadores adultos iniciaron su hábito de fumar alrededor de los trece o catorce años³.

Por otro lado, también se logró determinar la prevalencia de adolescentes que fuman en una Institución educativa pública Lambayeque – 2022, en la que el porcentaje es de prevalencia de tabaquismo en adolescentes es de 26%, concluyendo además que los fumadores, en su mayoría son varones (75%) y menores de 17 años (81.25%); de los adolescentes con el hábito de fumar un gran porcentaje 87,5%(28) tienen conocimiento deficiente en cuanto al efecto que produce el consumo de tabaco para la salud bucal, estas evidencias concuerdan con los hallazgos de Gonzalez Ramos R, et al. (2016)⁴⁷ quienes lograron identificar que existe gran prevalencia del consumo de tabaco en adolescentes cubanos, asociado a la falta de conocimiento sobre las consecuencias de este en la salud bucal, pues el 85,4% de los adolescentes evaluados desconocían el efecto tabaquismo sobre las encías y 68,7% no sabía que causa lesiones premalignas y más del 50% desconocía otros efectos nocivos sobre la salud bucal. Estos datos que demuestran que el desconocimiento de los efectos del tabaquismo en adolescentes, así como, la creencia de que fumar un cigarrillo aliviaría el estrés ¹⁸, hacen que incremente la tasa de mortalidad actual, siendo las regiones menos desarrolladas del mundo, quienes se verán más afectadas¹⁹, a esto se le suman otros factores que influyen en el tabaquismo de los adolescentes, como factores sociodemográficos, ambientales y psicosociales, pues esto hace que los años escolares sean un período crucial para estudiar no solo la prevalencia y los predictores del tabaquismo, sino también las creencias, conocimientos y actitudes de los adolescentes hacia el tabaquismo durante este período tan complejo como lo es la adolescencia ²¹.

VI. CONCLUSIONES

De acuerdo al estudio e interpretación de los resultados obtenidos se llega a las siguientes conclusiones:

1. Que el conocimiento sobre tabaquismo relacionado a la salud bucal en adolescentes de la Institución Educativa “Octavio Campos Otoleas” fue deficiente en un 26,7%, aceptable en un 37,7% y destacable en un 35,8 %.
2. Que el conocimiento sobre tabaquismo relacionado a la salud bucal en adolescentes de la Institución Educativa “Octavio Campos Otoleas”, según sexo, fue en mujeres en su mayoría aceptable con un 53,4%, en varones la mayoría fue destacable y deficiente ambos con 38,7%.
3. Que el conocimiento sobre tabaquismo relacionado a la salud bucal en adolescentes de la Institución Educativa “Octavio Campos Otoleas”, según edad, en los alumnos de 14 años la mayoría fue destacable con un 34,9%, en los alumnos de 15 años fue destacable con un 32,6%, en los alumnos de 16 años fue destacable con 20,9%, en los alumnos de 17 años fue destacable con 11,6%, en los alumnos de 18 años fue aceptable con un 6,7 %.
4. la Prevalencia de adolescentes que fuman en la institución educativa “Octavio Campos Otoleas” – Lambayeque, en el periodo 2022 es del 26%.

VII. RECOMENDACIONES

En base al análisis y conclusión de la investigación realizada sugiere las siguientes recomendaciones:

1. Frente a la escasez de estudios sobre este tema, se sugiere a la comunidad estudiantil de las escuelas profesionales de estomatología a nivel nacional a investigar sobre las repercusiones del tabaquismo en la salud bucal, de esa manera tener un real panorama sobre los problemas de esta adicción.
2. Se sugiere la realización de estudios sobre el tabaquismo en la adolescencia relacionado a factores asociados como el rendimiento académico, el nivel socioeconómico y el nivel socio cultural de los padres.
3. Se sugiere la aplicación de programas de prevención dirigido a adolescentes sobre la salud bucal relacionada al consumo de tabaco mediante charlas presenciales o virtuales en las instituciones educativas de nivel secundario.
4. Se sugiere que los cirujanos dentistas durante su práctica odontológica fomenten en sus pacientes los efectos del tabaquismo en la salud oral.

REFERENCIAS

1. Bafunno D, Catino A, Lamorgese V, Longo V, Montrone M, Pesola F, et al. Smoking Prevalence, Knowledge and Perceptions on Tobacco Control Among Healthcare Professionals: A Survey in an Italian Cancer Center. *Journal of Community Health* [Internet]. 2021 Jun [cited 2022 may 16];46(3):597–602. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=eue&AN=150304461&lang=es&site=eds-live>
2. Kakaje A, Alhalabi MM, Alyousbashi A, Ghareeb A, Hamid L, Al-Tammemi AB. Smoking habits and the influence of war on cigarette and shisha smoking in Syria. *PLoS ONE* [Internet]. 2021 Sep 2[cited 2022 may 16];16(9):1–14. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0256829#:~:text=The%20Syrian%20armed%20conflict%20and,living%20conditions%20could%20be%20noticed.>
3. Lawal FB, Fagbule OF. Knowledge of School-Going Adolescents About the Oral Effects of Tobacco Usage in Ibadan, Southwest Nigeria. *International quarterly of community health education* [Internet]. 2020[cited 2022 may 16];(4):337. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsbl&AN=RN623584403&lang=es&site=eds-live>
4. Jafari A, Peyman N, Gholian-Aval M, Mahdizadeh M, Tehrani H. Design and evaluation of psychometric properties of cigarette smoking tendency questionnaire for female adolescents (CTQFA). *BMC Public Health* [Internet]. 2021 Sep 25[cited 2022 may 16];21(1):1–10. Available from: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-11784-8>

5. Hassan AlAbdullah, Ali Sadeq AlFahid, Abdulaziz AlQarni, Muhammad Ashraf Nazir. Impact of oral health educational intervention on smoking among male adolescents. *Contemporary Clinical Dentistry* [Internet]. 2019 Jan 1[cited 2022 may 16];10(3):502–6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7150572/>
6. Vlaho Brailo, Vanja Vučićević Boras, Željko Verzak, Katarina Komar, Ana Glavina. Impact of Smoking on Oral Health: Knowledge and Attitudes of Dentists and Dental Students. *Acta Stomatologica Croatica* [Internet]. 2018 Jan 1[cited 2022 may 16];52(2):148–55. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6047590/>
7. Nieh C, Mancuso JD, Powell TM, Welsh MM, Gackstetter GD, Hooper TI. Cigarette smoking patterns among U.S. military service members before and after separation from the military. *PLoS ONE* [Internet]. 2021 Oct 4[cited 2022 may 16];16(10):1–17. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0257539>
8. Zahedi H, Sahebihagh MH, Sarbakhsh P, Gholizadeh L. The association between cigarette smoking attitudes and social capital among Iranian health and medical students: a cross-sectional study. *BMC Public Health* [Internet]. 2021 Jul 9[cited 2022 may 16];21(1):1–8. Available from: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-11435-y>.
9. Maia EG, Stopa SR, de Oliveira Santos R, Claro RM. Trends in Prevalence of Cigarette Smoking in Brazil: 2006–2019. *American Journal of Public Health* [Internet]. 2021 Apr[cited 2022 may 16];111(4):730–8. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=bth&AN=149168071&lang=es&site=eds-live>

10. Kulkarni MM, Kamath A, Kamath VG, Lewis S, Bogdanovica I, Bains M, et al. Prospective cohort study of exposure to tobacco imagery in popular films and smoking uptake among children in southern India. PLoS ONE [Internet]. 2021 Aug 5[cited 2022 may 16];16(8):1–12. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0253593>
11. Şimşek GÖ, Kılınç G, Ergan B, Kılınç O. Effects of Oral pH Changes on Smoking Desire. Balkan Medical Journal [Internet]. 2021 May[cited 2022 may 16];38(3):165–70. Available from: <https://balkanmedicaljournal.org/en/effects-of-oral-ph-changes-on-smoking-desire-162196>
12. Beklen A, Yildirim BG, Mimaroglu M, Yavuz MB. The impact of smoking on oral health and patient assessment of tobacco cessation support from Turkish dentists. Tobacco Induced Diseases [Internet]. 2021 Jun[cited 2022 may 16];19:1–8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8191570/>
13. Sagtani RA, Thapa S, Sagtani A. Smoking, general and oral health related quality of life - a comparative study from Nepal. Health & Quality of Life Outcomes [Internet]. 2020 Jul 31[cited 2022 may 16];18(1):1–7. Available from: https://www.researchgate.net/publication/343352856_Smoking_general_and_oral_health_related_quality_of_life_-_a_comparative_study_from_Nepal
14. Agrawal S, Jawade R, Sharma L, Mahajani M, V. Kurien V, Mahitha M. Awareness regarding impact of tobacco on oral health: An original study. Journal of Pharmacy & Bioallied Sciences [Internet]. 2021 Jun[cited 2022 may 16];13:395–7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8375819/>

15. Bhujade R, Ibrahim T, Wanjpe A, Chouhan D. A comparative study to assess general health status and oral health score of tobacco users and nonusers in geriatric population in central India. *Journal of Family Medicine & Primary Care* [Internet]. 2020 Jul[cited 2022 may 16];9(7):3387–91. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7567294/>
16. Habibagahi R, Navabi N, Hashemipour MA, Hashemzehi A. Does Smoking Cessation Improve Oral Health-related Quality of Life? A Pilot Study. *Addiction & Health* [Internet]. 2020 Summer[cited 2022 may 16];12(3):167–74. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7679492/>
17. Yang I, Sandeep S, Rodriguez J. The oral health impact of electronic cigarette use: a systematic review. *Critical Reviews in Toxicology* [Internet]. 2020 Feb[cited 2022 may 16];50(2):97–127. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=eih&AN=143137628&lang=es&site=eds-live>
18. Kanwal M, Haider G, Zareef U, Saleem S. Addiction of tobacco chewing and smoking in the patients of head and neck squamous cell carcinoma: A descriptive epidemiological study in Pakistan. *Pakistan Journal of Medical Sciences* [Internet]. 2019 Nov[cited 2022 may 16];35(6):1712–7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6861502/>
19. Kak V, Singla YK, Sidhu S, Gupta J, Singh F. A Retrospective Correlational Analysis Between Oral Squamous Cell Carcinoma And Tobacco Habit: A Hospital Based Survey. *International Journal of Community Health & Medical Research* [Internet]. 2017 Jan[cited 2022 may 16];3(1):3–6. Available from: <http://ijchmr.com/uploadfiles/123456%20copy.20170318054946.pdf>

20. Neshat F, Shirzaiy M, Shademan S. Salivary Total Antioxidant and Lipid Peroxidation Levels in Passive Smoking and Nonsmoking Adolescents. *Addiction & Health* [Internet]. 2020 Summer[cited 2022 may 16];12(3):216–24. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7679487/>
21. Abitha ST, Jain AR. Knowledge, attitude, and perception on smoking habits in adolescence in rural area (thiruvallur district). *Drug Invention Today* [Internet]. 2018 Jun[cited 2022 may 16];10(6):870–3. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=130359789&lang=es&site=eds-live>
22. Lusiyanti S, Arief YS, Kurnia ID. The effect of picture and drawing method on knowledge and attitude about smoking prevention in adolescents. *EurAsian Journal of Biosciences* [Internet]. 2020 Jan[cited 2022 may 16];14(1):1597–602. Available from: <http://www.ejobios.org/download/the-effect-of-picture-and-drawing-method-on-knowledge-and-attitude-about-smoking-prevention-in-7670.pdf>
23. Fithria F, Adlim M, Jannah SR, Tahlil T. Indonesian adolescents' perspectives on smoking habits: a qualitative study. *BMC Public Health* [Internet]. 2021 Jan 7[cited 2022 may 16];21(1):1–8. Available from: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-10090-z>
24. Sousa I, Rocha V, Samorinha C, Cunha Machado J, Antunes H, Precioso J. Longitudinal Assessment of the Effectiveness of a Tobacco Prevention Programme among School-Aged Adolescents. *Health & Addictions / Salud y Drogas* [Internet]. 2020 Jul[cited 2022 may 16];20(2):38–48. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/343494363 Longitudinal Assessment of the Effectiveness of a Tobacco Prevention Programme among school-aged adolescents](https://www.researchgate.net/publication/343494363_Longitudinal_Assessment_of_the_Effectiveness_of_a_Tobacco_Prevention_Programme_among_school-aged_adolescents)

25. Haddad C, Sacre H, Hajj A, Lahoud N, Akiki Z, Akel M, et al. Comparing cigarette smoking knowledge and attitudes among smokers and non-smokers. *Environmental Science & Pollution Research* [Internet]. 2020 Jun[cited 2022 may 16];27(16):19352–62. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=eih&AN=143386405&lang=es&site=eds-live>
26. Ramji R, Nilsson M, Arnetz B, Wiklund Y, Arnetz J. Taking a Stand: An Untapped Strategy to Reduce Waterpipe Smoking in Adolescents. *Substance Use & Misuse* [Internet]. 2019 Feb 15[cited 2022 may 16];54(3):514–24. Available from: https://www.researchgate.net/publication/330661067_Taking_a_Stand_An_Untapped_Strategy_to_Reduce_Waterpipe_Smoking_in_Adolescents
27. Fithria F, Adlim M, Jannah SR, Tahlil T. Indonesian adolescents' perspectives on smoking habits: a qualitative study. *BMC Public Health* [Internet]. 2021 Jan 7[cited 2022 may 16];21(1):1–8. Available from: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-10090-z>
28. Ali IS, Shahid R. Knowledge about Smoking Related Health Disorders among Medical Students of Rawalpindi Medical College, Rawalpindi. *Pakistan Heart Journal* [Internet]. 2014 Dec[cited 2022 may 16];47(4):198–201. Available from: https://www.researchgate.net/publication/335443728_KNOWLEDGE_ABOUT_SMOKING_RELATED_HEALTH_DISORDERS_AMONG_MEDICAL_STUDENTS_OF_RAWALPINDI_MEDICAL_COLLEGE_RAWALPINDI_1_2

29. Itanyi IU, Onwasigwe CN, Ossip D, Uzochukwu BSC, McIntosh S, Aguwa EN, et al. Predictors of current tobacco smoking by adolescents in Nigeria: Interaction between school location and socioeconomic status. *Tobacco Induced Diseases* [Internet]. 2020 Mar[cited 2022 may 16];18:1–13. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7067232/>
30. Kasim K, Al-Zalabani A, El-Moneim ESA, Amer S. Beliefs and attitudes of male and female adolescents and the risk of smoking behavior. *Journal of Postgraduate Medicine* [Internet]. 2016 Apr[cited 2022 may 16];62(2):80–5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4944355/>
31. Albangy FH, Mohamed AE, Hammad SM. Prevalence of smoking among male secondary school students in Arar City, Saudi Arabia. *Pan African Medical Journal* [Internet]. 2019 Jan[cited 2022 may 16];32:1–8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6609857/>
32. Mounach S, Zahrou F-E, Mahdaoui E, Belakhel L, Khazraji YC, El Berri H. Evolution of attitudes, trends and perceptions of smoking among middle and secondary school students in the Gharb Region, Morocco, 2010–2015. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine* [Internet]. 2019 Jan[cited 2022 may 16];11(1):1–6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6620552/>
33. Mohammadpoorasl A, Bahari A, Marin S, Hajizadeh M. Obscenity of Cigarette and Hookah Smoking in Iranian Adolescents: A Longitudinal School-based Study. *International Journal of Preventive Medicine* [Internet]. 2019 Apr[cited 2022 may 16];1–6. Available from: https://www.researchgate.net/publication/332663702_Obscenity_of_Cigarette_and_Hookah_Smoking_in_Iranian_Adolescents_A_Longitudinal_School-based_Study

34. Αριστείδης Β, Ζωή Ρ, Χρυσή Χ, νσταντίνος Γ. Greek students' attitudes toward smoking and smoking activity. *Rostrum of Asclepius / Vima tou Asklipiou* [Internet]. 2018 Jul[cited 2022 may 16];17(3):234–44. Available from: <https://www.vima-asklipiou.gr/images/upload/various/files/8585857173925502832PXzXqWHo4b5l9mBd2OMX22tB4DQ8585921496872941677.pdf>
35. Momeñe J, Estévez A, Pérez-García AM, Jiménez J, Dolores Chávez-Vera M, Olave L, et al. Substance abuse and its relationship to emotional dependence, attachment and emotional regulation in adolescents. *Anales de Psicología* [Internet]. 2021 Jan[cited 2022 may 16];37(1):121–32. Available from: <https://revistas.um.es/analesps/article/view/404671>
36. Cornellà-Font M-G, Viñas-Poch F, Juárez-López JR, Malo-Cerrato S. Risk of Addiction: Its Prevalence in Adolescence and its Relationship with Security of Attachment and Self-concept. *Clinica y Salud* [Internet]. 2020 Mar[cited 2022 may 16];31(1):21–5. Available from: https://www.researchgate.net/publication/338880144_Risk_of_Addiction_Its_Prevalence_in_Adolescence_and_its_Relationship_with_Security_of_Attachment_and_Self-concept
37. Brannigan R, Healy C, Cannon M, Leacy FP, Clarke MC. Prenatal tobacco exposure and psychiatric outcomes in adolescence: is the effect mediated through birth weight? *Acta Psychiatrica Scandinavica* [Internet]. 2020 Oct[cited 2022 may 16];142(4):284–93. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=146199068&lang=es&site=eds-live>
38. Baharin SAS, Badayai ARA. The Relationship between Parenting Style and Peer Pressure on At-Risk Behavior among Adolescents. *e-BANGI Journal* [Internet]. 2021 Aug[cited 2022 may 16];18(6):268–80. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=152139259&lang=es&site=eds-live>

39. Pashapour H, Musavi S, Dadashzadeh H, poorasl AM. Relationship between Extraversion and Tobacco Smoking Among High School Students. *International Journal of Preventive Medicine* [Internet]. 2020 Sep[cited 2022 may 16];11(9):1–5. Available from: <http://ijpm.mui.ac.ir/index.php/ijpm/article/view/2341/717718189>
40. Lee JY, Kim W, Brook JS, Finch SJ, Brook DW. Adolescent Risk and Protective Factors Predicting Triple Trajectories of Substance Use from Adolescence into Adulthood. *Journal of Child & Family Studies* [Internet]. 2020 Feb[cited 2022 may 16];29(2):403–12. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7731617/>
41. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista Chilena de Pediatría* [Internet]. 2015 Nov 1[cited 2022 may 16];86(6):436–43. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-chilena-pediatria-219-articulo-desarrollo-psicosocial>.
42. Muniandy S. Knowledge on smoking and periodontal disease: A cross-sectional survey among targeted respondents. *Journal of Indian Society of Periodontology* [Internet]. 2019 Jan 1 [cited 2022 may 6];23(3):275–80. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsdoj&AN=edsdoj.9c8557dff5044d37966b212a8d3a4ec4&lang=es&site=eds-live>
43. Komar K, Glavina A, Boras VV, Verzak A, Brailo V. Utjecaj pušenja na zdravlje usne supljine; znanje i stajalista stomatologa i studenata stomatologije/Impact of Smoking on Oral Health: Knowledge and Attitudes of Dentists and Dental Students. *Acta Stomatologica Croatica* [Internet]. 2018 Jun 1 [cited 2022 may 16];52(2):148. Available from:

<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsgao&AN=edsgcl.561717280&lang=es&site=eds-live>

44. Muhammad Ashraf Nazir, Khalid Almas. Awareness about the effects of tobacco consumption on oral health and the possibility of smoking behavior among male Saudi schoolchildren. *European Journal of Dentistry* [Internet]. 2017 Mar 21 [cited 2022 may 16];11:029–35. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsair&AN=edsair.doi.dedup.....17da62faefb5b4e5f3cfc43797bd6266&lang=es&site=eds-live>
45. Yahya NA, Saub R, Md Nor M, Yusoff N. Dental patient knowledge about the effects of smoking and attitudes about the role of dentists in smoking cessation. 2017 Jan 1 [cited 2022 may 16]; Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsbas&AN=edsbas.EEC5F796&lang=es&site=eds-live>
46. Alok Nath Bandyopadhyay, Abikshyeet Panda, Shyam Sundar Behura, Lipsa Bhuyan, Malvika Raghuvanshi, Kailash Chandra Dash. Assessment of Oral Hygiene Knowledge, Practices, and Concepts of Tobacco Usage among Engineering Students in Bhubaneswar, Odisha, India. *The Journal of Contemporary Dental Practice* [Internet]. 2017 Jun 12 [cited 2022 may 16];18:423–8. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsair&AN=edsair.doi.....e044ffd2c165cef2072a277feb9757d0&lang=es&site=eds-live>
47. González Ramos RM, Hernández Cardet Y, Vázquez González JA, Alonso Suárez B, Ferreiro Reynaldo A. Pasatiempo sin Humo: Propuesta de Programa educativo, contra el hábito de fumar en adolescentes / Smokeless hobby: Educational program proposal against smoking in adolescents. *Revista Habanera de Ciencias Médicas* [Internet]. 2016 Oct 1 [cited 2022

may 16];782–93. Available from:
<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsci&AN=edsci.S1729.519X2016000500012&lang=es&site=eds-live>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento sobre tabaquismo relacionado a la salud bucal	Conjunto de información proveniente de La acción o efecto de conocer sobre el tabaquismo en salud bucal.	Información respecto a las consecuencias del tabaquismo en la salud bucal que poseen los estudiantes adolescentes de la Institución Educativa pública.	Adicción al cigarrillo. Deterioro de la salud bucal por tabaquismo. Sangrado de las encías por consumo de cigarrillos. Pigmentación de los labios por consumo de cigarrillos.	Nominal

			<p>Gingivitis asociado al consumo de cigarrillos.</p> <p>Deterioro del hueso que rodea al diente por consumo de cigarrillos</p> <p>Caries dental por consumo de cigarrillos.</p> <p>Aumento de gérmenes en la boca por consumo de cigarrillos.</p> <p>Sequedad en la boca por consumo de cigarrillos.</p>	
--	--	--	---	--

			<p>Mal aliento por consumo de cigarrillos.</p> <p>Manchas en los dientes por consumo de cigarrillos.</p> <p>Sensibilidad en los dientes por consumo de cigarrillos.</p> <p>Alteración del gusto por consumo de cigarrillos.</p> <p>Heridas (ulceras) en la boca por consumo de cigarrillos.</p>	
--	--	--	---	--

			<p>Cáncer oral por consumo de cigarrillos a largo plazo.</p> <p>Lengua saburral (Lengua con capa blanca) por consumo de cigarrillos.</p> <p>Manchas oscuras en las Encías por consumo de cigarrillos.</p> <p>Dientes fuertes por consumo de cigarrillos.</p>	
Edad	Dicho de varias personas		15 años 16 años	Ordinal

	que tienen la misma edad	Lo registrado por los alumnos en el cuestionario	17 años 18 a más.	
--	--------------------------	--	----------------------	--

Género	caracteres de cada ser humano	Lo registrado por los alumnos en el cuestionario	Masculino Femenino	Nominal
--------	-------------------------------	--	-----------------------	---------

prevalencia de fumar cigarrillos	Personas que fuma o no fuma	Lo registrado por los alumnos en el cuestionario	Verdadero / Falso	Nominal
----------------------------------	-----------------------------	--	-------------------	---------

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DEL TABAQUISMO RELACIONADO A LA SALUD BUCAL EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CHICLAYO – 2022.

Instrucciones:

La presente encuesta tiene una finalidad investigativa, por lo tanto se respetará en todo momento el secreto sobre la información que se obtendrá. Antes de responder lea detenidamente cada una de las preguntas. En caso de dudas consultar al investigador. Cada pregunta tiene una única respuesta. Asegúrese de responder todas las preguntas. Gracias por su participación.

Sexo:

Edad:

1. ¿Usted fuma?

A) Sí B) No

2 ¿Fumar cigarrillos es adictivo?

A) Verdadero B) Falso

3 ¿Fumar cigarrillos deteriora la salud bucal?

A) Verdadero B) Falso

4 ¿Fumar cigarrillos causa sangrado de encías?

A) Verdadero B) Falso

5 ¿Fumar cigarrillos causa pigmentación (coloración) en los labios?

- A) Verdadero B) Falso

6 ¿Fumar cigarrillos produce gingivitis (encías inflamadas)?

- A) Verdadero B) Falso

7. ¿Fumar cigarrillos afecta el hueso que rodea el diente?

- A) Verdadero B) Falso

8 ¿Fumar cigarrillos produce caries dental?

- A) Verdadero B) Falso

9 ¿Fumar cigarrillos aumenta la cantidad de gérmenes en la boca?

- A) Verdadero B) Falso

10 ¿Fumar cigarrillos provoca sequedad en la Boca?

- A) Verdadero B) Falso

11 ¿Fumar cigarrillos causa mal aliento?

- A) Verdadero B) Falso

12 ¿Fumar cigarrillos produce manchas en los dientes?

- A) Verdadero B) Falso

13 ¿Fumar cigarrillos causa sensibilidad en los dientes?

- A) Verdadero B) Falso

14 ¿Fumar cigarrillos altera el gusto (percepción de sabores)?

A) Verdadero B) Falso

15 ¿Fumar cigarrillos causa úlceras (heridas) en la boca?

A) Verdadero B) Falso

16 ¿Fumar cigarrillos produce cáncer bucal a largo plazo?

A) Verdadero B) Falso

17 ¿Fumar causa lengua saburral (Lengua con capa blanca)?

A) Verdadero B) Falso

18 ¿Fumar cigarrillos causa manchas oscuras en las Encías?

A) Verdadero B) Falso

19 ¿Fumar cigarrillos fortalece los dientes?

A) Verdadero B) Falso

ANEXO 3

VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ANÁLISIS DE VALIDACIÓN

Para el presente análisis se tomó en cuenta el criterio de los jueces mencionados en las fichas de validación del instrumento, para evaluar la validez de contenido mediante el Coeficiente V de Aiken.

ITEMS	COEFICIENTE DE AIKEN
19	0.91

INTERPRETACIÓN

Según Ecurra, 1988, el Coeficiente V de Aiken cuando supera el 0.8, se considera válido el instrumento. Se obtuvo un coeficiente de 0.91 por lo tanto se concluye que existe concordancia sobre la evaluación de los expertos y se determina válido la construcción del instrumento.


Lc. Est. Silvia Isabel Sánchez Silva
COESPE N° 677

ANEXO 4

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

The screenshot shows the IBM SPSS Statistics interface. The main window displays the following information:

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	27	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	27	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,866	19

Estadísticas de elemento

	Media	Desv. Desviación	N
¿Usted fuma?	1,70	,465	27
¿Fumar cigarrillos es adictivo?	1,44	,751	27
¿Fumar cigarrillos deteriora la salud bucal?	1,00	,000	27
¿Fumar cigarrillos causa sangrado de encías?	1,52	,802	27
¿Fumar cigarrillos causa pigmentación	1,56		

Efectúe una doble pulsación para activar

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode:ON | H: 26,48, W: 14,74 cm | 11:11 a.m. 01/12/2021



- is cruzadas
- Titulo
- Votas
- Resumen de procesamiento de
- Tabla cruzada Genero*Tabla ger
- Pruebas de chi-cuadrado
- Gráfico de barras
- stro
- is cruzadas
- Titulo
- Votas
- Resumen de procesamiento de
- Tabla cruzada Genero*Tabla ger
- Pruebas de chi-cuadrado
- Gráfico de barras
- stro
- is cruzadas
- Titulo
- Votas
- Resumen de procesamiento de
- Tabla cruzada Genero*Tabla ger
- Pruebas de chi-cuadrado
- Gráfico de barras
- stro
- idad
- Titulo
- Votas
- Conjunto de datos activo
- Escala: ALL VARIABLES
- Titulo
- Resumen de procesamient
- Estadísticas de fiabilidad
- Estadísticas de elemento
- Estadísticas de total de elemen
- Estadísticas de escala

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿Usted fuma?	26,70	57,832	-,058	,879
¿Fumar cigarrillos es adictivo?	26,96	55,960	,099	,874
¿Fumar cigarrillos deteriora la salud bucal?	27,41	57,635	,000	,869
¿Fumar cigarrillos causa sangrado de encías?	26,89	51,949	,436	,861
¿Fumar cigarrillos causa pigmentación (coloración) en los labios?	26,85	49,362	,635	,852
¿Fumar cigarrillos produce gingivitis (encías inflamadas)?	26,81	51,003	,491	,859
¿Fumar cigarrillos afecta el hueso que rodea el diente?	26,93	50,302	,588	,855
¿Fumar cigarrillos produce caries dental?	27,22	52,179	,639	,855
¿Fumar cigarrillos aumenta la cantidad de gérmenes en la boca?	26,96	49,499	,665	,851
¿Fumar cigarrillos provoca sequedad en la Boca?	27,07	52,687	,414	,862
¿Fumar cigarrillos causa mal aliento?	27,22	55,103	,269	,866
¿Fumar cigarrillos	27,40	54,334	,217	,865





is cruzadas	¿Fumar cigarrillos produce caries dental?	27,22	52,179	,639	,855
Titulo					
Votos					
Resumen de procesamiento de	¿Fumar cigarrillos aumenta la cantidad de gérmenes en la boca?	26,96	49,499	,665	,851
Tabla cruzada Genero*Tabla ger					
Pruebas de chi-cuadrado					
Gráfico de barras	¿Fumar cigarrillos provoca sequedad en la Boca?	27,07	52,687	,414	,862
istro					
is cruzadas	¿Fumar cigarrillos causa mal aliento?	27,22	55,103	,269	,866
Titulo					
Votos					
Resumen de procesamiento de	¿Fumar cigarrillos produce manchas en los dientes?	27,19	54,234	,317	,865
Tabla cruzada Genero*Tabla ger					
Pruebas de chi-cuadrado					
Gráfico de barras	¿Fumar cigarrillos causa sensibilidad en los dientes?	26,85	48,439	,719	,848
istro					
is cruzadas	¿Fumar cigarrillos altera el gusto (percepción de sabores)?	26,67	48,538	,624	,852
Titulo					
Votos					
Resumen de procesamiento de	¿Fumar cigarrillos causa úlceras (heridas) en la boca?	26,56	49,179	,636	,852
Tabla cruzada Genero*Tabla ger					
Pruebas de chi-cuadrado					
Gráfico de barras	¿Fumar cigarrillos produce cáncer bucal a largo plazo?	26,85	52,362	,371	,864
idad					
Titulo					
Votos	¿Fumar cigarrillos causa lengua saburral (Lengua con capa blanca)?	26,59	47,789	,706	,848
Conjunto de datos activo					
Escala: ALL VARIABLES					
Titulo	¿Fumar cigarrillos causa manchas oscuras en las Encías?	27,07	51,917	,490	,859
Resumen de procesamiento					
Estadísticas de fiabilidad					
Estadísticas de elemento					
Estadísticas de total de elemen	¿Fumar cigarrillos fortalece los dientes?	26,52	54,182	,525	,860
Estadísticas de escala					

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE :	Carmen Jibaja Roy Wagner Dávila Adrianzén Cesar Luis Ariel
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Conocimiento sobre Tabaquismo Relacionado a la Salud Bucal en Adolescentes de una Institución Educativa Piura - 2022
1.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Estomatología
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	Cuestionario
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO :	<i>KR-20 Kuder Richardson</i> ()
	<i>Alfa de Cronbach.</i> (x)
1.6. FECHA DE APLICACIÓN	26 de noviembre del 2021
1.7. MUESTRA APLICADA :	27 Alumnos

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	Cuestionario Conocimiento sobre Conocimiento sobre Tabaquismo Relacionado a la Salud Bucal en Adolescentes de una Institución Educativa Piura – 2022. Alfa de cron Bach, $\alpha = 0,866$.
---	--

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (*Items iniciales, items mejorados, eliminados, etc.*)

El análisis de la consistencia interna del instrumento se llevó a cabo en el paquete estadístico SPSS versión 25 , mediante el coeficiente alfa de cron Bach, La confiabilidad del instrumento de 19 ítems presentó un $\alpha = 0,866$.

Estudiante: Dávila Adriansén Cesar Luis Ariel

Estudiante: Carmen Jibaja Roy Wagner

Estadístico:

.....
Lic. Est. Silvia Yabel Sánchez Silva
COESPE Nº 677

Anexo 06

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Piura, 23 de noviembre de 2021

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 545-2021/UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Lic.

ALFREDO GAMIO VALDIVIEZO

Director de la Institución Educativa Los Algarrobos

Presente. -

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarle a los alumnos Roy Wagner Carmen Jibaja identificado con DNI 47252916 y Cesar Luis Ariel Dávila Adrianzén identificado con DNI 70810385, quienes son alumnos de IX ciclo de la Escuela de Estomatología y están realizando su Proyecto titulado "*Conocimiento sobre Tabaquismo Relacionado a la Salud Bucal en Adolescentes de una Institución Educativa Piura - 2022*".

Por lo tanto, solicito a usted permiso para que los alumnos realicen su prueba piloto con 25 alumnos de la Institución que usted dirige.

Sin otro particular, me despido de Ud.

Atentamente,



A handwritten signature in blue ink, which appears to read "Eric Giancarlo Becerra Atoche".

Mg. Eric Giancarlo Becerra Atoche
Director Escuela de Estomatología

ANEXO 07



"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

CARTA DE AUTORIZACIÓN

El Director de la Institución Educativa "LOS ALGARROBOS" ubicada en el Asentamiento Humano del mismo nombre en el Distrito, Provincia y Región Piura.

AUTORIZO A:

Roy Wagner Carmen Jibaja y Cesar Luis Ariel Dávila Adrianzén, alumnos de IX ciclo de la Escuela de Estomatología de la universidad Cesar Vallejo para que puedan ejecutar UNA PRUEBA PILOTO dirigido a 25 alumnos de los grados de 4to y 5to de secundaria.

Piura, 26 de Noviembre de 2021.

Atentamente,



ANEXO 8

Piura, 23 de marzo de 2022

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 064-2022/UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Lic.

JOSE MANUELSÁNCHEZ BERECHÉ

Director de Institución Educativa Octavio Campos Otoleas - Pomalca
Chiclayo. -

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarle a la señorita Roy Wagner Carmen Jibaja identificado con DNI 47252916 y Cesar Luis Ariel Dávila Adrián identificado con DNI 70810385, alumnos del X ciclo de la Escuela de Estomatología de la Universidad César Vallejo – Piura, quienes están realizando su trabajo de investigación titulado “**Conocimiento Sobre Tabaquismo Relacionado a La Salud Bucal En Adolescentes De Una Institución Educativa Pública Lambayeque – 2022**”.

Por lo tanto, solicito a usted autorización para que los alumnos puedan ejecutar y desarrollar su proyecto de tesis en la institución que usted dirige.

Sin otro particular, me despido de Ud.

Atentamente,



A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Eric Giancarlo Becerra Atoche', written over a horizontal line.

Mg. Eric Giancarlo Becerra Atoche
Director Escuela de Estomatología

ANEXO 9



I.E. "OCTAVIO CAMPOS OTOLEAS"

PRIMARIA – SECUNDARIA - CETPRO

¡Tradición, gloria y saber!

R.S. N° 1222-65 ED, 20 de octubre de 1965



"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

CARTA DE AUTORIZACIÓN

EL DIRECTOR DE LA I.E. "OCTAVIO CAMPOS OTOLEAS" DEL DISTRITO DE POMALCA, PROVINCIA CHICLAYO Y REGIÓN LAMBAYEQUE, QUE SUSCRIBE:

AUTORIZA

A, Roy Wagner CARMEN JIBAJA y César Luis Ariel DÁVILA ADRIANZÉN alumnos del X ciclo de la Escuela de Estomatología de la Universidad César Vallejo, para que ejecuten su Proyecto de Investigación titulado: "Conocimiento Sobre Tabaquismo Relacionado a la Salud Bucal en Adolescentes de una Institución Educativa Pública de Lambayeque – 2022", donde la población participe de dicha investigación es de 120 estudiantes de 15 a 18 años de edad, de los grados 3ro, 4to y 5to del nivel secundaria.

Se extiende la presente autorización a solicitud de la parte interesada, para los fines estipulados

Pomalca, 23 de mayo de 2022.

Atentamente,

ANEXO 10

AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO (CON FIRMA Y SELLO)



I.E. "OCTAVIO CAMPOS OTOLEAS"

PRIMARIA – SECUNDARIA - CETPRO

¡Tradición, gloria y saber!

R.S. N° 1222-65 ED, 20 de octubre de 1965



"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

CARTA DE AUTORIZACIÓN

EL DIRECTOR DE LA I.E. "OCTAVIO CAMPOS OTOLEAS" DEL DISTRITO DE POMALCA, PROVINCIA CHICLAYO Y REGIÓN LAMBAYEQUE, QUE SUSCRIBE:

AUTORIZA

A, Roy Wagner CARMEN JIBAJA y César Luis Ariel DÁVILA ADRIANZÉN alumnos del X ciclo de la Escuela de Estomatología de la Universidad César Vallejo, para que puedan ejecutar un CUESTIONARIO de 19 preguntas como parte del desarrollo de su Proyecto de Investigación titulado: "Conocimiento Sobre Tabaquismo Relacionado a la Salud Bucal en Adolescentes de una Institución Educativa Pública de Lambayeque – 2022", dirigido a 120 estudiantes de 15 a 18 años de edad, de los grados 3ro, 4to y 5to del nivel secundaria.

Pomalca, 23 de mayo de 2022.

Atentamente,

ANEXO 11



I.E. "OCTAVIO CAMPOS OTOLEAS"

PRIMARIA – SECUNDARIA - CETPRO

¡Tradición, gloria y saber!

R.S. N° 1222-65 ED, 20 de octubre de 1965



"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

CARTA DE AUTORIZACIÓN

EL DIRECTOR DE LA I.E. "OCTAVIO CAMPOS OTOLEAS" DEL DISTRITO DE POMALCA, PROVINCIA CHICLAYO Y REGIÓN LAMBAYEQUE, QUE SUSCRIBE:

SE AUTORIZA

A, Roy Wagner CARMEN JIBAJA y César Luis Ariel DÁVILA ADRIANZÉN alumnos del X ciclo de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad César Vallejo, la PUBLICACION DEL NOMBRE DE LA INSTITUCION EDUCATIVA "OCTAVIO CAMPOS OTOLEAS" para su Proyecto de Investigación titulado: "Conocimiento Sobre Tabaquismo Relacionado a la Salud Bucal en Adolescentes de una Institución Educativa Pública de Lambayeque – 2022".

Se extiende la presente autorización a solicitud de la parte interesada, para los fines estipulados

Pomalca, 3 de junio del 2022.

Atentamente,

ANEXO 12

FOTOS DE REUNION CON LOS PADRES Y DOCENTE CORDINADOR



ANEXO 13
APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO



ANEXO 14

CAPTURA DE PANTALLA DEL CUESTIONARIO VIRTUAL

Preguntas

Respuestas

120

Configuración

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DEL TABAQUISMO RELACIONADO A LA SALUD BUCAL EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CHICLAYO – 2022.

Instrucciones:

La presente encuesta tiene una finalidad investigativa, por lo tanto se respetará en todo momento el secreto sobre la información que se obtendrá. Antes de responder lea detenidamente cada una de las preguntas. En caso de dudas consultar al investigador. Cada pregunta tiene una única respuesta. Asegúrese de responder todas las preguntas. Gracias por su participación.

Sexo

*

Masculino

Activar

ANEXO 16

Preguntas Respuestas 25 Configuración

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE TABAQUISMO RELACIONADO A LA SALUD BUCAL EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LAMBAYEQUE - 2022

Instrucciones:

Antes de responder lea detenidamente cada una de las preguntas. En caso de dudas consultar al investigador. Cada pregunta tiene una única respuesta. Asegúrese de responder todas las preguntas. Gracias por su participación.

Correo electrónico *

Correo electrónico válido

Este formulario recopila correos electrónicos. [Cambiar la configuración](#)

EDAD

*

Activar V

ANEXO 17

CONSENTIMIENTO Y ASENTIMIENTO INFORMADO (EJEMPLO).

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO		
INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA		
LUGAR DE APLICACIÓN DEL ESTUDIO: I.E "OCTAVIO CAMPOS OTOLEAS"		
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Conocimiento Sobre Tabaquismo Relacionado a La Salud Bucal En Adolescentes De La Institución Educativa "Octavio Campos Otoleas" -- Lambayeque, 2022.		
DATOS DEL (LA) INVESTIGADOR (A)		
APELLIDOS Y NOMBRES: CARMEN JIBAJA ROY WAGNER, DÁVILA ADRIANZÉN CESAR LUIS ARIEL.		
DNI N° 47252916 / 70810385	CELULAR: 996409297	964701477/ CICLO: X
PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.		
PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en esta investigación se le solicitará que firme el presente documento para otorgar el permiso para la participación de su menor hijo (a) en la aplicación de un cuestionario sobre el tema de investigación mencionado. El tiempo a emplear no será mayor a 15 minutos.		
RIESGOS: Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.		
BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted, pero le permitirán al investigador(a) y a las autoridades educativas conocer el panorama actual del Conocimiento Sobre Tabaquismo Relacionado a La Salud Bucal En Adolescentes De La Institución Educativa Octavio Campos Otoleas.		

Si usted desea comunicarse con el (la) investigador(a) para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo al Correo wagneribaja@gmail.com o ristaine@gmail.com

COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo **NO RECIBIRÁ NINGUN INCETIVO ECONÓMICO** ni de otra índole.

CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto la investigadora tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

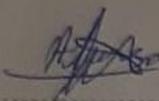
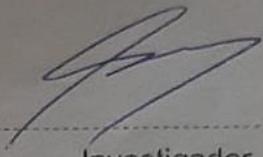
AUTORIZO A UTILIZAR MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA:	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
				

Se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, Filial Piura cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PARTICIPANTE): Si usted decide participar en esta investigación, 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 al investigador. Sus datos se encuentran en la primera parte de este formato. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Coordinador de Investigación de la Escuela de Estomatología de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo Filial Piura, teléfono 073 - 285900 Anexo. 5553

CONSENTIMIENTO

He escuchado la explicación del (la) investigador(a) y he leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente a participar en esta investigación, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. RECIBIRÉ UNA COPIA FIRMADA DE ESTE CONSENTIMIENTO.

		
Participante	Testigo	Investigador
NOMBRE: CALLE BARRIENTES ALONSO SABIDA.	NOMBRE: Kerwin Aldair Morales Litano	NOMBRE: Pury Wagner Carmén Felaj.
DNI N°: 76 88 48 14	DNI N°: 60896692	DNI N°: 47252916

FORMATO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

Este documento de asentimiento informado es para 120 adolescentes entre 14 a 18 años, que asisten a la institución educativa "Octavio Campos Otoleas" y que se les invita a participar en la presente investigación.

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA

LUGAR DE APLICACIÓN DEL ESTUDIO: IE "OCTAVIO CAMPOS OTOLEAS"

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Conocimiento Sobre Tabaquismo Relacionado a La Salud Bucal En Adolescentes De La Institución Educativa "Octavio Campos Otoleas" – Lambayeque, 2022.

DATOS DEL (LA) INVESTIGADOR (A)

APELLIDOS Y NOMBRES: CARMEN JIBAJA ROY WAGNER, DÁVILA ADRIANZÉN CESAR LUIS ARIEL.

DNI N° 47252916 / 70810385

CELULAR:
964701477/
996409297

CICLO: X

DATOS DEL PARTICIPANTE

APELLIDOS Y NOMBRES: *Chimoy Vazquez Jaralet Alexander*

EDAD:

17

SEXO:

M

FECHA:

26/05/22

EXPLICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Hola, estamos realizando una investigación para saber más acerca de Conocimiento Sobre Tabaquismo Relacionado a La Salud Bucal En Adolescentes De La Institución Educativa Octavio Campos Otoleas.

Y para ello queremos pedirte que nos ayudes. Si tus padres (apoderado) están de acuerdo con que participes en esta investigación, tendrás que hacer lo siguiente: (describir en lenguaje muy simple y procurar completar con fotos, gráficos o dibujos para hacer más clara la explicación).

Tu participación no te ayudara específicamente a ti, pero puede ser que en un futuro ayude a muchos adolescentes (as) como tu.

Es posible que tengas alguna molestia por participar como: (Describir eventos adversos potenciales)

Pero prometemos cuidarte mucho durante el estudio y hacer todo lo posible para que no tengas ningún problema.

Tu participación es libre y voluntaria, es decir, es la decisión de tus padres y tuya si deseas participar o no de esta investigación. También es importante que sepas que, si estabas participando y tus padres y tú no quieren continuar en el estudio, no habrá problema y nadie se enojará, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema. Si no participas o si dejas de participar en algún momento de esta investigación nadie te reprochará nada, todo estará bien.

La información que tengamos de ti y tu salud será un secreto. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas/resultados de estudios (sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de investigación). Tus padres también podrán saberlo, en algún momento de la investigación si así lo desean.

SI ACEPTAS PARTICIPAR, te pido que por favor pongas una X en el cuadrado de abajo que dice "SÍ QUIERO PARTICIPAR" y coloca tu huella digital.

SI NO DESEAS PARTICIPAR, marca con una X en el cuadrado que dice "NO QUIERO PARTICIPAR" y no escribas tus iniciales ni coloques tu huella.

SI QUIERO PARTICIPAR	NO QUIERO PARTICIPAR	HUELLA DIGITAL
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Investigador	Testigo	Padre y/o apoderado
NOMBRE:	NOMBRE: <u>Cartha Agustina Rivera Litano.</u>	NOMBRE: <u>Segundo Panta Montop</u>
DNI N°:	DNI N°: <u>76943003</u>	DNI N°: <u>27146645</u>

ANEXO 18

**FOTO DEL EXTERIOR DE LA INSTITUCIÓN POMALCA – CHICLAYO -
LAMBAYEQUE**



FOTO DE REUNIÓN CON EL DIRECTOR DE LA I.E OCTAVIO CAMPOS OTOLEAS



ANEXO 19

EVIDENCIA DEL SOTWARE ESTADÍSTICO SPSS VERSIÓN 25

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode: ON | 17:36 | 18/06/2022

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Tabla de frecuencia

¿Fumar cigarrillos es adictivo?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Incorrecta	28	23,3
	Correcta	92	76,7
Total		120	100,0

¿Fumar cigarrillos deteriora la salud bucal?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Incorrecta	32	26,7
	Correcta	88	73,3
Total		120	100,0

¿Fumar cigarrillos causa sangrado de encías?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Incorrecta	69	57,5
	Correcta	50	41,7
	perdido	1	,8
Total		120	100,0

¿Fumar cigarrillos causa pigmentación (coloración) en los labios?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Incorrecta	84	70,0
	Correcta	36	30,0
Total		120	100,0

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode: ON | 17:36 | 18/06/2022

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Frecuencia Porcentaje

Válido Incorrecta 42 35,0
Correcta 78 65,0
Total 120 100,0

¿Fumar causa lengua saburral (Lengua con capa blanca)?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Incorrecta	39	32,5
	Correcta	81	67,5
Total		120	100,0

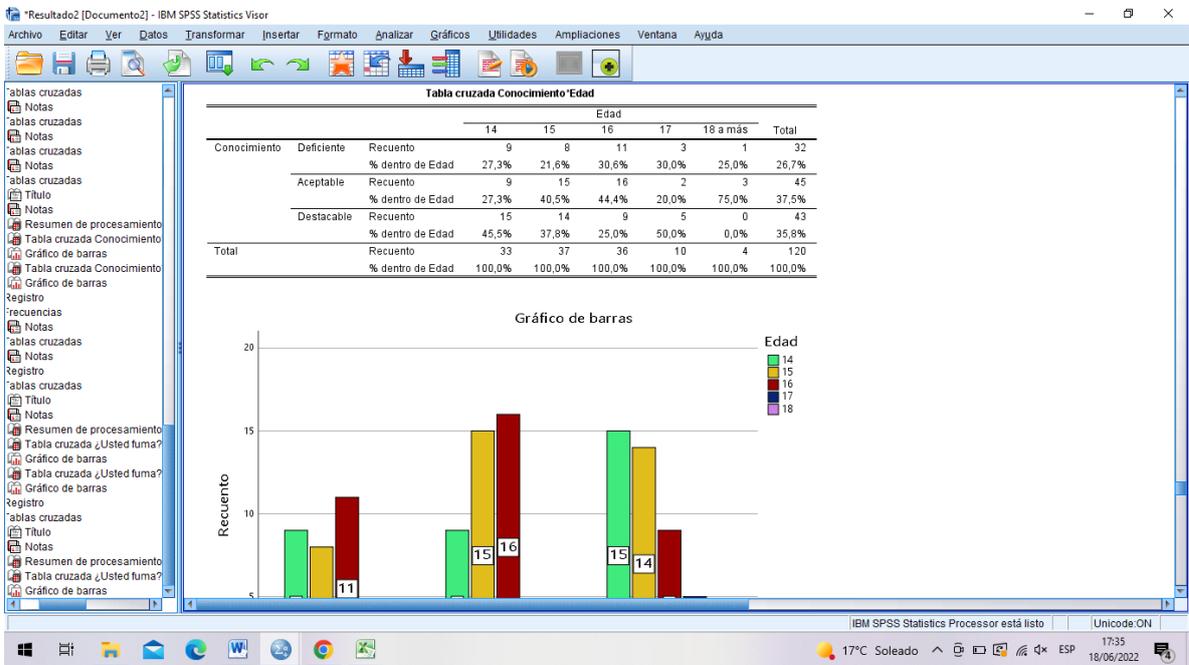
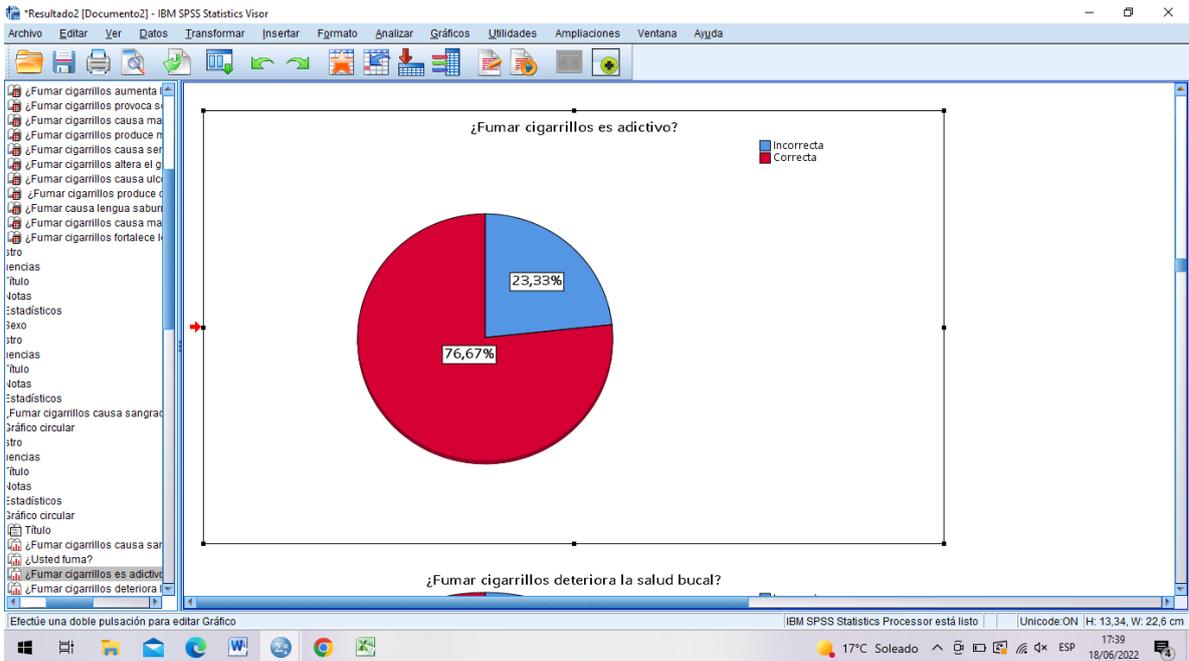
¿Fumar cigarrillos causa manchas oscuras en las Encías?

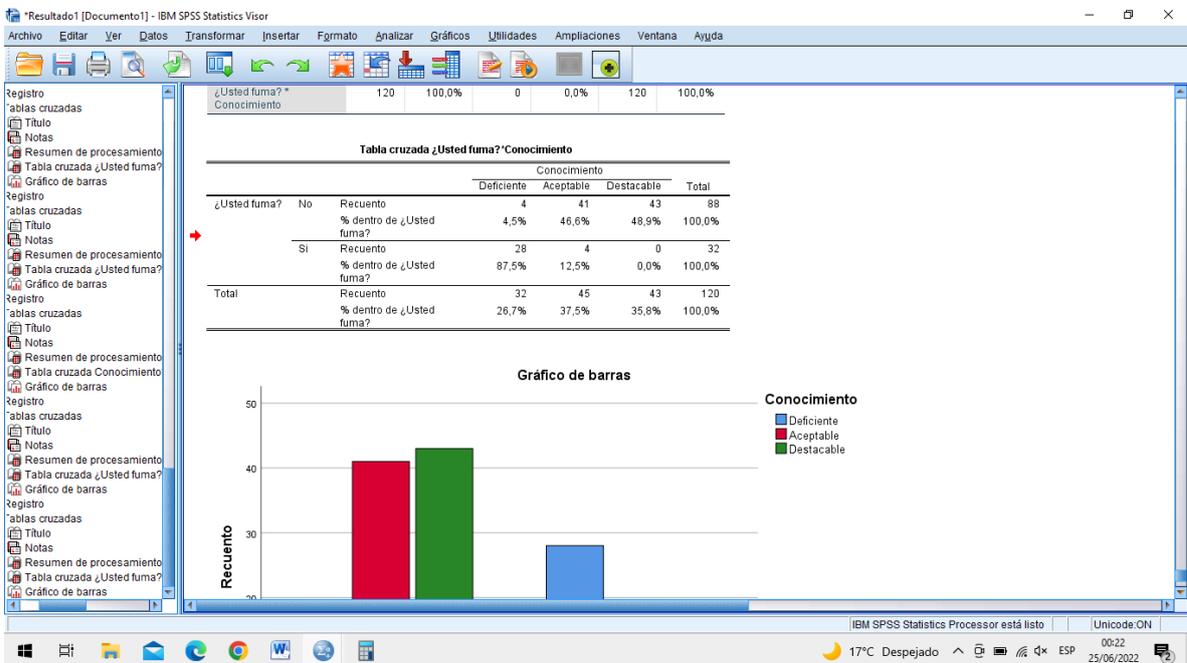
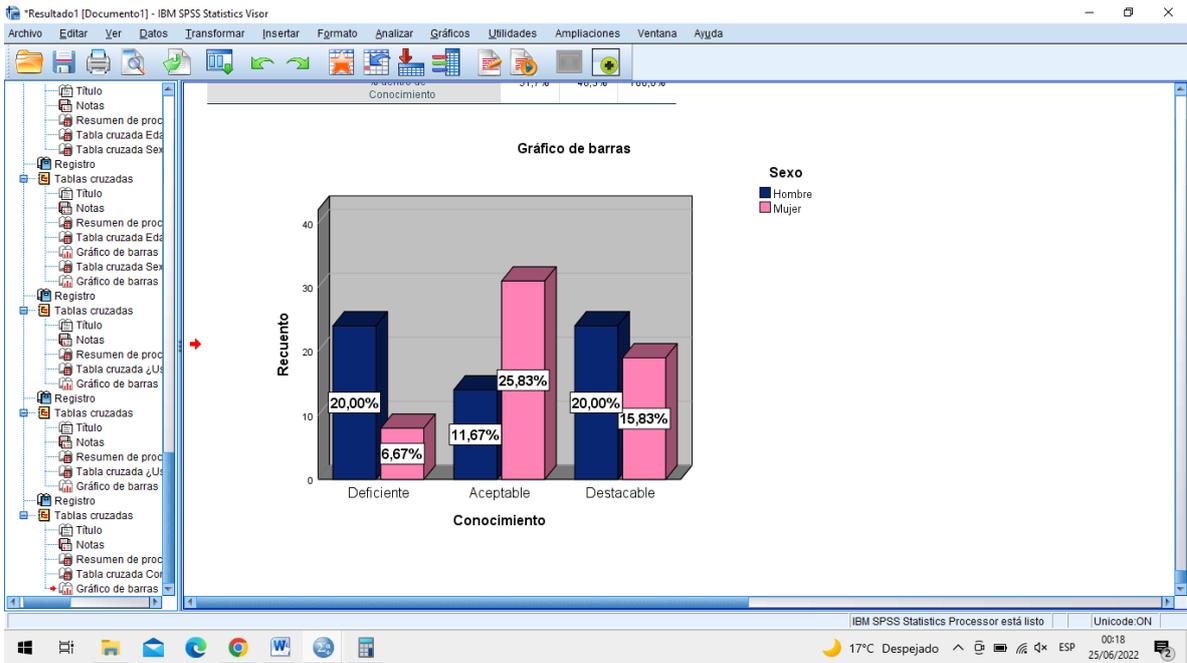
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Incorrecta	44	36,7
	Correcta	76	63,3
Total		120	100,0

¿Fumar cigarrillos fortalece los dientes?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Incorrecta	38	31,7
	Correcta	82	68,3
Total		120	100,0

FRECUENCIES VARIABLES=Sexo
/ORDER=ANALYSIS.







UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, TERRONES CAMPOS WILFREDO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Conocimiento Sobre Tabaquismo Relacionado a La Salud Bucal En Adolescentes De La Institución Educativa "Octavio Campos Otoleas" – Lambayeque, 2022.", cuyos autores son DAVILA ADRIANZEN CESAR LUIS ARIEL, CARMEN JIBAJA ROY WAGNER, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 03 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
TERRONES CAMPOS WILFREDO DNI: 42740659 ORCID: 0000-0002-1468-9086	Firmado electrónicamente por: WTERRONESCA el 11-08-2022 19:34:05

Código documento Trilce: TRI - 0388689