



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Comportamiento, conocimiento y estado salud bucal en
estudiantes de odontología de una universidad de
Juliaca – 2022**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Cirujano Dentista

AUTORES:

Machaca Vilca, Joel Alejandro (orcid.org/0000-0002-3427-6545)

Yana Apaza, Sixta (orcid.org/0000-0001-8468-4099)

ASESOR:

Dr. Arbildo Vega, Heber Isac (orcid.org/0000-0003-3689-7502)

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

2023

Dedicatoria

En primer lugar, doy gracias a Dios por guiar mis pasos, cuidarme siempre y permitir realizar mi vida profesional, dedico con todo mi corazón mi tesis, a mis queridos padres Octavio y Herminia quienes fueron los motores durante estos años, por su apoyo incondicional durante mi carrera universitaria, agradezco a toda mi familia por sus consejos y palabras de aliento a seguir adelante.

Yana Apaza, Sixta

Este trabajo de investigación va principalmente dedicado a mis padres por el apoyo incondicional durante mi formación universitaria, por los valores y la oportunidad de tener una excelente educación, a mi tía Odaly, por su motivación constante, que a pesar de la distancia siempre estuvo presente por último a mis hermanos por su apoyo y cariño incondicional.

Machaca Vilca, Joel Alejandro

Agradecimiento

Nuestro mayor agradecimiento es hacia Dios, por habernos cuidado en los momentos más difíciles y darnos las fuerzas de seguir adelante.

A nuestro asesor Dr. Heber Isac Arbildo Vega, por haber tenido la paciencia de guiarnos en el trascurso de nuestra tesis.

A nuestra familia, por habernos apoyado a lo largo de este camino, gracias por no haber dejado de confiar en nosotros.

Finalmente, a cada ser humano por motivarme en este camino llamado vida.

Índice de Contenidos

Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	3
III. METODOLOGÍA.....	8
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	8
3.2. Variables y Operacionalización	10
3.3. Población, muestra y muestreo	10
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	10
3.5. Procedimientos.....	12
3.6. Método de análisis de datos	12
3.7. Aspectos éticos	12
IV. RESULTADOS.....	14
V. DISCUSIÓN	21
VI. CONCLUSIONES.....	25
VII. RECOMENDACIONES	26
REFERENCIAS	27
ANEXOS.....	31

Índice de Tablas

Tabla 1: Determinar Comportamiento, Conocimiento y el estado de salud bucal en estudiantes de odontología de una universidad de Juliaca – 2022.....	14
Tabla 2: Comportamiento en salud bucal de los estudiantes de odontología de una universidad de Juliaca – 2022; según la edad.....	15
Tabla 3: Comportamiento en salud bucal de los estudiantes de odontología de una universidad de Juliaca – 2022; según el sexo.	16
Tabla 4: Conocimiento en salud bucal de los estudiantes de odontología de una universidad de Juliaca – 2022; según la edad.....	17
Tabla 5: Conocimiento en salud bucal de los estudiantes de odontología de una universidad de Juliaca – 2022; según el género.....	18
Tabla 6: Estado de salud bucal de los estudiantes de odontología de una universidad de Juliaca – 2022; según la edad.....	19
Tabla 7: Estado de salud bucal de los estudiantes de odontología de una universidad de Juliaca – 2022; según la genero.....	20

Resumen

Objetivo: La presente investigación se realizó con el fin de determinar el comportamiento, conocimiento y estado de salud bucal en estudiantes de odontología de una universidad de Juliaca – 2022. **Metodología:** El presente estudio fue cuantitativo, básico, comparativo y correlacional, prospectivo, transversal, Campo y no experimental. Se realizó un estudio descriptivo aplicando una encuesta a 150 estudiantes de Odontología de una universidad de Juliaca utilizando el Inventario de Comportamiento dental de la Universidad de Hiroshima. Se empleó la prueba estadística de Chi-cuadrado de Pearson para determinar la relación entre las variables, se analizaron con un nivel de significancia del 5%. **Resultados:** El resultado general obtenido de la siguiente investigación se observa que el conocimiento sobre salud bucal presenta relación significativa con el Comportamiento al 20.9%, pero no presenta relación significativa con el estado de salud bucal. Por otra parte, el comportamiento sobre salud bucal presenta relación significativa con el estado de salud bucal al 20.5%, Así mismo el nivel de conocimiento, comportamiento y estado salud bucal según género y edad, fue regular. **Conclusiones:** En conclusión, los estudiantes de odontología presentaron en su mayoría un comportamiento, conocimiento y estado salud bucal regular.

Palabras claves: Comportamiento, conocimiento, salud bucal.

Abstract

Objective: The present research was carried out in order to determine the behavior, knowledge and state of oral health in dentistry students of a university of Juliaca – 2022. **Methodology:** The present study was quantitative, basic, comparative and correlational, prospective, cross-sectional, field and non-experimental. A descriptive study was conducted by applying a survey to 150 dental students from a university in Juliaca using the Hiroshima University Dental Behavior Inventory. Pearson's Chi-square statistical test was used to determine the relationship between the variables, they were analyzed with a significance level of 5%. **Results:** The general result obtained from the following research shows that knowledge about oral health has a significant relationship with behavior at 20.9%, but does not present a significant relationship with oral health status. On the other hand, the behavior on oral health presents a significant relationship with the state of oral health at 20.5%, likewise the level of knowledge, behavior and oral health status according to gender and age, was regular. **Conclusions:** In conclusion, most dental students presented a regular behavior, knowledge and oral health status.

Keywords: Behavior, knowledge, oral health.

I. INTRODUCCIÓN

Una cavidad bucal saludable es un bien único e invaluable y se considera un derecho humano básico para mantener una buena salud bucal (1). También se ha definido tradicionalmente como un estado libre de enfermedades de la cavidad oral que no solo mejora la apariencia estética, sino que también respalda la función oral normal (2). (FDI) proporciona una definición integral de salud bucal, que considera que la salud bucal tiene múltiples facetas, incluida la capacidad de oler, tocar, saborear, masticar, tragar, sonreír, hablar y de manera segura y libre de molestias, dolor y enfermedades a través de la cara. expresiones La capacidad de transmitir una variedad de emociones. Región craneofacial (3).

La salud bucal juega un papel valioso en la salud integral y es parte indispensable de la salud general (4,5) y existe una estrecha relación entre las afecciones orales y sistémicas entre ellos la diabetes, afecciones digestivas, accidentes cerebrovasculares, enfermedades cardiovasculares, síndrome metabólico, resultados adversos del embarazo, obesidad, etc.(6,7) . Por un lado, los problemas bucales pueden resultar en un estado proinflamatorio, donde pueden desarrollarse enfermedades sistémicas (7,8). Como también, la alteración sistémica lograrían ser responsables del desarrollo de problemas orales (9,10). Sin embargo, la atención de la higiene dental siempre se descuida aun sabiendo de la significación de la salud bucal en la salud general (11,12) y las patologías orales siguen siendo uno de las dificultades más reiteradas que afectan la salud en general del ser humano (13). Como también la periodontitis y la caries dental, como dos problemas orales importantes, afectan al 60 y al 36 % de las personas (14 ,15).

Dada la significación de la salud bucal en todo el organismo y la alta prevalencia de patologías bucales, el esfuerzo grupo de odontólogos y clínicos es primordial para la salud de un individuo, y debe integrarse como parte de la promoción integra de la salud (17,18). Además por conocimiento y comportamiento de un profesional en la salud bucodental, manifiestan su comprensión de las medidas y prácticas preventivas bucodentales, que tienen una gran impresión en el servicio de atención bucodental y luego afectan la salud bucodental de los pacientes (19,20). Por lo tanto, es crucial que los estudiantes de estomatología sean conscientes sobre el bienestar oral, ya que serán parte esencial y suministradores de una buena salud y

encargados de la educación bucal pública a futuro, la mayor concientización sobre la salud bucal en los alumnos de estomatología es beneficiosa para el sostenimiento de la salud bucal de los pacientes y es primordial para prevenir las enfermedades bucales (17), los estudiantes de odontología, tienen más posibilidades de encontrarse con pacientes vulnerables (20), como proveedores del cuidado oral de los pacientes, también se espera que profesionalmente desempeñen un buen papel en la salud bucodental (2). El conocimiento, el comportamiento y el estado de la salud oral de las personas están influidas por muchas causas que incluyen la cultura, el medio ambiente y las costumbres sociales (22,23). También hubo algunos informes sobre comportamiento, conocimiento en la salud bucodental de estudiantes en otros países (2,19,24,25).

Con la siguiente interrogante ¿Cuál es el conocimiento, comportamiento y estado de salud bucal en estudiantes de odontología de una universidad de Juliaca – 2022?

La presente investigación se justifica, que no existe información actualizada sobre el tema a nivel nacional y tendrá un aporte teórico por lo que los efectos del siguiente estudio servirán de una contribución para posteriores estudios. También, se justifica estratégicamente la presente investigación, en la cual se empleó un instrumento previamente validado, como también satisfacción práctica pues los resultados serán de base para proponer actividades pedagógicas para el porvenir.

Por consiguiente, el actual trabajo sostuvo como objetivo general 1) Determinar comportamiento, conocimientos y estado de salud bucal en estudiantes de odontología de una universidad de Juliaca – 2022. El cuál se fundamentó en los siguientes Objetivos Específicos 1) Identificar el comportamiento en salud bucal de los estudiantes de odontología de una universidad de Juliaca – 2022; según la edad y el género. 2) Identificar el conocimiento en salud bucal de los estudiantes de odontología de una universidad de Juliaca – 2022; según la edad y el género. 3) Identificar el estado de salud bucal de los estudiantes de odontología de una universidad de Juliaca – 2022; según la edad y el género.

II. MARCO TEÓRICO

Azhar Abdulrahman_et al., en el año 2019 en Egipto, tuvo como objetivo evaluar el conocimiento, las actitudes y los comportamientos en salud bucal entre estudiantes de pregrado en odontología de una universidad privada, con base en el año de estudios de pregrado. Se compartió un cuestionario basado en el Inventario de Hiroshima entre 783, realizaron un análisis estadístico con SPSS versión 20. Como resultado los porcentajes de respuestas se informó sangrado de encías en el 29,8% de los participantes; El 60,1% de los encuestados dijo que era ridículo poder predecir el estado de las encías con solo cepillarse los dientes, y el 56,1% de los encuestados dijo que retrasaría la visita al dentista hasta que se presentaran molestias dentales. Además, el 39,9% de los estudiantes piensa que a veces el cepillado de dientes es demasiado largo. El 82,3% se miró al espejo después de cepillarse los dientes, y el 65,6% se cepillaba los dientes con cuidado, reflejando una mejor estética. Las investigaciones muestran que los estudiantes de odontología del último año han mejorado sus conocimientos, actitudes y comportamientos en comparación con los estudiantes de primer año. (25)

Afsheen Lalani et al., en el año 2015 en India, tuvo como objetivo evaluar la relación entre los comportamientos de salud bucal, la higiene bucal y el estado gingival entre estudiantes de odontología de tercer y último año en una escuela de odontología en Indore, India, con 137 estudiantes de odontología. Al completar el cuestionario del Inventario de Comportamiento Dental de la Universidad de Investigación de Asistencia de Hiroshima (HU-DBI). Los datos se analizaron mediante la prueba de chi-cuadrado, la prueba t de muestras independientes y la correlación de Pearson. Como resultado, el 20,1% de los participantes informaron sangrado gingival. Más de dos tercios (70,5%) de la población del estudio estaban preocupados por el color de sus dientes. El 10% de los encuestados utilizó un cepillo de dientes de tamaño infantil para mantener la higiene bucal. Cuando se trata de cepillarse los dientes, el 70,5% dijo que tenía cuidado. Casi dos tercios (62%) de los encuestados dijeron que no usarían dentaduras postizas a medida que envejecieran. Solo el 17% de los participantes en el estudio usaron una tinción para evaluar qué tan limpios estaban sus dientes. Casi dos tercios de los participantes informaron cepillarse los dientes dos veces al día o más y revisarse los dientes en el espejo después del cepillado.

Según el estudio, el 21,7% de la población usaba hilo dental regularmente, en conclusión, se encontró que los comportamientos de salud bucal, la higiene bucal y el estado gingival de los estudiantes de odontología estaban significativamente correlacionados. (26)

Ban Karem Hasan et al., en el año 2020 en Irak, mostro como objetivo evaluar las actitudes y comportamientos de salud oral autoinformados de los estudiantes de odontología iraquíes y comparar las variaciones en estas actitudes y comportamientos que se vincularon con el nivel de educación dental y el género. Se aplico el Inventario de (HU-DBI), el cuestionario se administró a 198 alumnos de odontología. En los resultados alrededor del 91,4% de los alumnos de odontología estaban preocupados por el color de los dientes, y solo un porcentaje menor de ellos (18,8%) pensó que no es crucial consultar con el dentista hasta que se presenta un dolor de muelas; sin embargo, el 26,3% de los alumnos se molestó por el color de la encía y el 75,3% de ellos se examinó los dientes después del cepillado. Además, el 72,2% de los alumnos respondió que la afección de la gingiva no se puede prevenir con solo cepillarse los dientes, el 60,1% de los estudiantes no le da tanta preocupación a la visita al dentista. En conclusión, los alumnos de estomatología iraquíes presentaron. comportamiento y actitudes de salud oral algo buenos; sin embargo, se requiere una concentración adicional en los aspectos anticipatorios y conductuales de las prácticas de autocuidado oral. Las alumnas de odontología mostraron mejores comportamientos y actitudes de salud oral que sus colegas masculinos en algunos temas.(27)

Harish Kumar et al., en el año 2017 en India, comparó el conocimiento, las actitudes y las prácticas de salud bucal entre estudiantes de odontología y medicina en un centro médico en Bhubaneswar, Odisha, India. Se entrevistó a 150 estudiantes mediante un cuestionario autónomo en inglés que constaba de 27 preguntas. La información obtenidos fueron analizados mediante el SPSS versión 20 como resultado un total de 92,67% de los estudiantes sabían que el propósito del cepillado de dientes era prevenir la caries y la enfermedad de las encías el 82% de los estudiantes de odontología creían que cepillarse los dientes con pasta dental fluorada dos veces al día previene la caries dental, mientras que solo el 66,67% de

los estudiantes de medicina lo sabían, en cuanto al conocimiento sobre el uso del hilo dental, el 88 % de los estudiantes de odontología y el 64 % de los estudiantes de medicina habían oído hablar del uso del hilo dental, casi todos los estudiantes de odontología y medicina sabían que un cepillo de dientes suave es preferible a uno de cerdas duras más del 50% de los encuestados sabían sobre el intervalo de cambio de cepillo de dientes, la caries dental y la enfermedad de las encías son las enfermedades dentales más comunes, el cepillado inadecuado y el consumo de alimentos azucarados y refrescos como causa de la caries dental en conclusión es necesario hacer más hincapié en la salud bucodental en la formación de pregrado para mejorar el conocimiento, la actitud y la práctica de la salud bucodental entre los estudiantes de odontología y medicina, ya que actuarán como modelos a seguir para la educación en salud bucodental entre las personas y la comunidad en general. (2)

Shabier Ahamed et al., en el año 2015 en India, el objetivo del presente con el fin de evaluar el conocimiento, las actitudes y los comportamientos de los estudiantes de odontología clínica y preclínica con respecto a la salud bucal, se realizó un estudio transversal en el que participaron 147 estudiantes de odontología de primero a cuarto año de la Facultad de Odontología de Malabar, Kerala. Los resultados revelaron que hubo una diferencia estadísticamente significativa en el conocimiento, las actitudes y los comportamientos de los estudiantes de odontología preclínica y clínica con respecto a la salud bucal (prueba t de Student, $P < 0,001$). Aunque la desigualdad en las puntuaciones entre hombres y mujeres mostró que las mujeres tienen un mejor conocimiento de la salud bucal que los hombres, pero la diferencia no fue estadísticamente significativa (prueba t de Student, $P > 0,01$). Dado que no hubo sesgo de género con respecto a la salud oral en el estudio actual, se concluyó que el conocimiento, la actitud y el comportamiento mejoraron a lo largo de los años académicos. Conclusión: Si bien el conocimiento, las actitudes y los comportamientos de los estudiantes de odontología con respecto a la salud bucal mejoraron del primer al cuarto año, todavía hay margen de mejora para brindar mejores servicios a la comunidad en el futuro. (19)

La OMS y la Federación Dental Mundial plantearon metas, objetivos conforme de pautas para que los políticos perfeccionen la salud bucal y poner en práctica planificaciones preventivas en sus países. Por ejemplo, la OMS sugiere ejecutar comportamientos de salud bucal convenientes, como disminuir la ingesta de azúcar, cepillarse los dientes regularmente dos ocasiones al día, emplear hilo dental cotidianamente y visitas al odontólogo regulares para prever enfermedades bucales como la caries dental. (28)

El comportamiento de una persona puesta en común en el predominio de la salud oral es la hipótesis del comportamiento proyectado en comparación con otras hipótesis del comportamiento, el TCP (teoría del comportamiento planificado), desarrollado por Ajzen (29), planteo constructos que pronostican los propósitos conductuales relacionadas con la salud, actitudes, normas personales, sobre el efecto del comportamiento de salud. Las convicciones de una persona sobre un comportamiento dado, que pueden verse afectadas por relaciones cercanas, el control del comportamiento percibido es la percepción de una persona de lo difícil que es guiar a cabo un comportamiento de salud oral en particular muchos investigadores han llevado a cabo con éxito, el TCP para explicar varios comportamientos relacionados con la salud, como fumar o comer sano.(28)

El conocimiento es un grupo de información reunida por medio de la veteranía, del aprendizaje e introspección. Es tener múltiples datos de buena interrelación que tienen menos valor cualitativo cuando se usan individualmente. El conocimiento es una habilidad humana, no un dominio ni un objeto, y su difusión contiene una sucesión de instrucción y estudio. Transferir indagación es mucho más fácil que transferir conocimiento, esto quiere decir que, aunque tratamos de dirigir el conocimiento, nos relacionamos a ayudar los individuos con esta actividad. Si se queda quieto, no vale nada. Sólo produce valor dentro de la jerarquía que mueve, es decir, cuando es transferido o transformado. Por lo tanto, el conocimiento se genera mediante la capacidad (humana y mecánica) de razonar o inferir, está estructurado y refinado. Puede ser explícito (cuando se puede recopilar, mandar y transferir fácilmente) o predeterminado. El conocimiento heurístico generado a partir de la experiencia personal apoyo. Puede ser concretado en grados o informal.

Por lo tanto la mayoría de los conocimientos transmitidos oralmente son informales.(30)

El conocimiento, el comportamiento y la salud oral de las personas están influidas por una variedad de causas que incluyen costumbres culturales, ambientales y sociales, los problemas de SB a menudo conducen a la desnutrición, dificultad para hablar y tragar. (31) El conocimiento de salud oral y el desarrollo de "Salud", tienen una extensa jerarquía de elementos como, fisiológicos, mentales, sociales y desarrollo la salud bucal, el cual cambia desde el nivel biológico, hasta los 19 niveles social y psicológico, donde ayuda a colaborar con la valoración positiva, locución, correspondencia y estética facial. (21)

La salud bucal es definida por la Organización Mundial de la Salud como "gozar de buena salud, libre de dolor orofacial crónico, cáncer de boca o garganta, úlceras bucales, labio leporino debido a defectos congénitos, encías inflamadas, enfermedad periodontal, caries dental, dientes faltantes"., etc. El estado de la enfermedad. A esta expresión se le está agregando actualmente un componente subjetivo. Para decir "salud", la conveniencia psicológica y social debe corresponder al estado oral. No sólo no hay enfermedad, el proceso de salud-enfermedad no es fijo, pero puede cambiarse de Transición rápida del estado de salud a la enfermedad, sujeto a restricciones biológicas, psicosociales, geográficas, económicas, culturales, ambientales y políticas.(32)

La salud bucodental se ha definido tradicionalmente como un estado de ausencia de dolores bucales, infecciones, enfermedades periodontales, caries y la pérdida de dientes que afectan el bienestar físicamente, mentalmente y socialmente, tienen una importancia en la salud y son indispensables. y contribuyente para tener una función adecuada del sistema oral-mandíbula. (15) En 2016, la Federación Dental Mundial (FDI) redefinió integralmente la SB como multifacética, incluida la capacidad de oler, tocar, saborear, masticar, tragar, sonreír, hablar y transmitir múltiples emociones. (3) La salud oral es un elemento primordial, determinar este tema no es fácil porque la salud es un término de vida y por lo tanto abarca procesos complicados con apariencia biológica, social, histórico, de género, tecnológico,

económico y cultural, tal como sistemas de principios, subjetivo combinado con el individuo. Ahora, la salud bucal es considerada parte integra craneofacial involucrado en importantes funciones como la nutrición, efusión, afecto y la sexualidad.(33)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: la siguiente investigación fue de tipo básica, en lo cual se desarrolló por medio de la recopilación de datos como principal fuente de información, con el propósito de ampliar los conocimientos, comportamientos sobre la salud bucal. (34)

Diseño de investigación: El diseño de investigación fue no experimental, dado que no se manipularon las variables, a causa de que solo se observó los fenómenos como si estuvieran en su ambiente habitual. A fin de poder detallar el trabajo de investigación se adaptó también un diseño de investigación de tipo descriptivo correlacional, correlacional preciso a que se evaluaron las variables planteadas y relacionándose entre sí, descriptivo por que se medirá las características de las variables además de transversal y prospectivo porque se midió las variables en un solo momento y mientras ocurrió el estudio. (34)

3.2. Variables y Operacionalización

Conocimiento Sobre El Estado Salud Bucal (Cualitativo - Nominal)

Definición conceptual: Conocimiento: suficiencia que domina a un individuo basados en experiencia, valor, información contextual y puntos de vista, ya sea de estructura científica o empírica.(35)

Definición operacional: El conocimiento de los alumnos de odontología se cuantificara por medio del Inventario de Hiroshima.(31)

Dimensión: Conocimiento

Indicadores: Malo 0 – 2, Regular 3 -4, Bueno 5 – 6.

Escala de medición: Cualitativo Nominal

Comportamiento Sobre El Estado De Salud Bucal (Cualitativo Nominal)

Definición conceptual: Comportamiento, es la forma de actuar que tienen las personas en correlación en su ambiente. (36)

Definición operacional: Comportamiento de los estudiantes de odontología se determinará por medio del Inventario de Hiroshima. (31)

Dimensión Comportamiento

Indicadores: Aceptable 0 – 2, Regular 3 – 4, Bueno 5 - 6

Escala de medición: Cualitativo Nominal

Estado de salud bucal (Cualitativo Nominal)

Definición conceptual: Salud bucal: Es el principal indicador de salud, bienestar y calidad de vida. (37)

Definición operacional: Estado de salud bucal de los estudiantes de odontología. (38)

Dimensión Estado de salud bucal

Indicadores: Respuesta a la pregunta

Escala de medición: Cualitativo Nominal

Edad (Cuantitativo de razón)

Definición conceptual: transcurrido desde el nacimiento.(39)

Definición operacional: Años de vida. (40)

Dimensión Biológica

Indicadores: Años.

Escala de medición: Cuantitativo de razón.

Sexo (Cualitativo Nominal)

Definición conceptual: La cualidad física, biológica, anatómica y fisiológico del ser humano, que se les determina según masculino y femenino. (41)

Definición operacional: La variable sexo se obtendrá por medio de la base de datos. (31)

Dimensión Biológica

Indicadores: Respuesta a la pregunta

Escala de medición: Cualitativo Nominal

Edad (Cuantitativo de razón)

Definición conceptual: transcurrido desde el nacimiento.(39)

Definición operacional: Años de vida. (40)

Dimensión Biológica

Indicadores: Masculino - Femenino

Escala de medición: Cualitativo Nominal.

Matriz de operacionalización de las variables (Anexo 1)

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: La población de análisis estuvo conformada por 150 estudiantes de 17 a 28 años, de los semestres VII al X de la Facultad de Odontología, Universidad Néstor Cáceres Velázquez

Criterios de inclusión: Se examinó a estudiantes de 17 a 28 años de edad de ambos sexos que deseen intervenir y manifiesten su consentimiento por escrito que estén en matrícula en el periodo 2022 - II en la Universidad Néstor Cáceres Velázquez.

Criterios de exclusión: Estudiantes que presenten alguna discapacidad física o psicológica que le impida llenar el cuestionario o presenten el cuestionario incompleto

Muestra: Estuvo conformada por 150 estudiantes de 17 a 28 años de la Facultad de Odontología de la Universidad Néstor Cáceres Velázquez de los semestres VII al X.

Muestreo: No probabilístico por conveniencia.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El instrumento aplicado fue el cuestionario, cuyo instrumento de recolección de datos fue, el Inventario de comportamientos dentales de la Universidad de Hiroshima (HU-DBI) el cuestionario cuenta con validez y confiabilidad según un estudio previo. (31)

La técnica que se utilizó para la compilación de datos fue a través de una encuesta y el instrumento seleccionado fue un cuestionario, consta de 4 partes, la primera parte se encuentra conformada por datos sociodemográficos que incluyen sexo y edad, la segunda parte fue una encuesta de conocimiento de salud oral, que incluía 6 preguntas sobre, 1) Cuáles son las causas de la caries dental; Pasta de dientes sin flúor, Ingesta frecuente de azúcar, Disbiosis de la microbiota oral, Cepillado dental inadecuado, 2) Cuáles son las causas del sangrado durante el cepillado dental; Fenómeno natural, Enfermedad periodontal, Cepillado demasiado fuerte, Calor interno excesivo Enfermedad sistémica, 3) Cuál es la influencia de la placa dental, Afecta la apariencia, Induce la caries dental, Induce la enfermedad periodontal, 4) Qué medidas pueden prevenir enfermedades orales, Aplicación de flúor, Sellado de fosas y fisuras, Limpieza dental, 5) que enfermedades sistémicas pueden estar relacionadas con enfermedades orales, enfermedades cardíacas, diabetes mellitus, hipertensión, cáncer, ninguna de las anteriores, otras enfermedades, 6) que es más importante para mantener una buena salud bucal, autoadministración de higiene bucal, visita regular al dentista En la tercera parte, los comportamientos sobre salud bucal mediante 6 preguntas, 1) Cuántas veces se cepilla los dientes al día; Una o menos, Dos veces al día, Tres a más veces al día, 2) Cuánto tiempo se cepilla los dientes cada día; 1 minuto o menos, 2 minutos, 3 minutos o más, 3) Con qué frecuencia reemplaza su cepillo de dientes; 3 meses o menos, Aproximadamente medio año, Hasta que no se pueda usar, Nunca. 4) Cuando visita al dentista; Regularmente, Una vez que sufre de enfermedades orales, Después de que una enfermedad oral que dura mucho tiempo, Hasta que la calidad de vida se ve muy afectada por las enfermedades orales, 5) Cómo se cepilla los dientes, Barrido vertical, Barrido horizontal, Técnica de Bass modificado, Técnica de Fones, Irregular, 6) Qué métodos de higiene bucal, además del cepillado de dientes, utiliza en su vida diaria; Hilo dental, Enjuague bucal, Chicle sin azúcar, Mondadientes, y la cuarta parte sobre el estado de salud bucal de los participantes 1 pregunta. Qué problemas orales presentan; Mal aliento, Bruxismo, Caries dental, Sangrado de encías, Úlceras orales, Dolor de dientes, Decoloración dental, Hipersensibilidad dental, no tengo problemas. Con relación a las respuestas de las 12 preguntas de comportamiento y conocimiento, se evaluaron 1 punto por

las respuestas correctas y sobre el estado de salud bucal preguntando a los estudiantes qué problemas bucales tenían se les permitió elegir una opción.

3.5. Procedimientos

Para la ejecución del trabajo de investigación se gestionó el permiso a la Universidad César Vallejo Filial Piura, la cual emitió una carta de presentación para que los investigadores puedan realizar la recolección de datos en la Universidad de Néstor Cáceres Velázquez, ya aprobada la autorización por el decano de la facultad de odontología, se procedió a informarles a los estudiantes el tema a desarrollar, para que tengan conocimiento de toda la investigación y nos brinden su autorización, a cada alumno se le solicitó leer minuciosamente una hoja de consentimiento informado, los objetivos de la investigación y la finalidad de su participación. Cada alumno respondió de manera individual su llenado de cuestionario la duración para el relleno del cuestionario fue alrededor de 20 minutos, por último, se le dio las gracias a cada alumno por su intervención en la investigación posteriormente los resultados del cuestionario, los datos serán transferidos a Excel, para el estudio estadístico.

3.6. Método de análisis de datos

Los resultados de las encuestas se ingresó al Microsoft Excel para ser tabulado, luego fue ingresado IBM SPSS Statistics versión 25.0 el cual nos permite mostrar los resultados según frecuencias, porcentajes, medias y desviaciones estándar mediante tablas y gráficos, la estadística inferencial fue realizada con la prueba de Kolmogorov – Smirnov, dando como resultado que los datos no son paramétricos, posteriormente siendo examinado según las variables con la evaluación de chi cuadrado y la prueba Kendall, seguidamente plasmado en tabla, teniendo un nivel de significancia del 5%.

3.7. Aspectos éticos

Aceptación de la importancia de la Declaración de Helsinki y Belmont, en principios morales y de consuelo, para que no se perjudique la salud física y mental de los estudiantes participantes, y no se perjudique a cada estudiante que participó en

esta investigación, y a los estudiantes firmó el formulario de consentimiento informado, que se dice que se proporciona La información es confidencial, no tiene fines de lucro, no se pretende marginación de ningún tipo, y todos tienen la misma oportunidad de participar en la investigación.(45,46)

IV. RESULTADOS

Tabla 1: Determinar Comportamiento, Conocimiento y el estado de salud bucal en estudiantes de odontología de una universidad de Juliaca – 2022.

		Conocimiento	Comportamiento	Estado de salud
Conocimiento	Tau_b de Kendall	1.000	,209**	-0.054
	p		0.006	0.438
	N	150	150	150
	Tau_b de Kendall	,209**	1.000	0.205**
Comportamiento	p	0.006		0.008
	N	149	150	150
	Tau_b de Kendall	-0.054	0.205**	1.000
Estado de salud	p	0.438	0.008	
	N	150	150	150

** *La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).*

Fuente: Propia de los investigadores

De acuerdo con la tau b de Kendall en la matriz de correlación, se observó que el conocimiento sobre salud bucal tiene una relación significativa con el comportamiento en un 20,9 % ($p = 0,006 < 0,05$), pero no mostró una relación significativa con el estado de salud bucal ($p = 0,438 > 0,05$). Por el contrario, el comportamiento de salud bucal se relacionó significativamente con el estado de salud bucal en un 20,5 % ($p = 0,008 < 0,05$).

Tabla 2: Comportamiento en salud bucal de los estudiantes de odontología de una universidad de Juliaca – 2022; según la edad

Comportamiento		Edad			Total
		De 17 a 20 años	De 21 a 24 años	De 25 a 28 años	
Aceptable	f	0	10	6	16
	%	0.0%	12.5%	9.7%	10.7%
Regular	f	4	43	31	78
	%	57.1%	53.8%	50.0%	52.3%
Bueno	f	3	27	25	55
	%	42.9%	33.8%	40.3%	36.9%
Total	f	7	80	62	149
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Propia de los investigadores

Prueba $X^2 = 1.653$

$p = 0.799$

De la tabla 2 se observa que el 57.1% de los estudiantes de odontología de 17 a 20 años de edad presentan un comportamiento regular sobre salud bucal, de la misma forma el 53.8% de los estudiantes de 21 a 24 años y del 50% de los estudiantes de 25 a 29 años.

El comportamiento sobre salud bucal es igual respecto a la edad de los estudiantes de odontología de una universidad de Juliaca, $p = 0.799 > 0.05$.

Tabla 3: Comportamiento en salud bucal de los estudiantes de odontología de una universidad de Juliaca – 2022; según el sexo.

Comportamiento		Sexo		Total
		Femenino	Masculino	
Aceptable	f	6	10	16
	%	8.1%	13.3%	10.7%
Regular	f	36	42	78
	%	48.6%	56.0%	52.3%
Bueno	f	32	23	55
	%	43.2%	30.7%	36.9%
Total	f	74	75	149
	%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Propia de los investigadores

Prueba $X^2 = 2.928$

$p = 0.231$

De la tabla 3 se observa que el 48.6% de los estudiantes mujeres de odontología presentan un comportamiento regular sobre salud bucal, de la misma forma el 56% de los estudiantes varones también presentan un comportamiento regular respecto a la salud bucal.

El comportamiento sobre salud bucal es igual respecto al género de los estudiantes de odontología de una universidad de Juliaca, $p = 0.231 > 0.05$.

Tabla 4: Conocimiento en salud bucal de los estudiantes de odontología de una universidad de Juliaca – 2022; según la edad.

Conocimiento		Edad			Total
		De 17 a 20 años	De 21 a 24 años	De 25 a 28 años	
Malo	f	0	9	4	13
	%	0.0%	11.3%	6.3%	8.7%
Regular	f	6	52	33	91
	%	85.7%	65.0%	52.4%	60.7%
Bueno	f	1	19	26	46
	%	14.3%	23.8%	41.3%	30.7%
Total	f	7	80	63	150
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Propia de los investigadores

Prueba $X^2 = 7.468$

$p = 0.113$

De la tabla 4 se observa que el 85.7% de los estudiantes de odontología de 17 a 20 años de edad presentan un conocimiento regular sobre salud bucal, de la misma forma el 65% de los estudiantes de 21 a 24 años y del 52.4% de los estudiantes de 25 a 29 años.

El conocimiento sobre salud bucal es igual respecto a la edad de los estudiantes de odontología de una universidad de Juliaca, $p = 0.113 > 0.05$

Tabla 5: Conocimiento en salud bucal de los estudiantes de odontología de una universidad de Juliaca – 2022; según el género.

Conocimiento		Sexo		Total
		Femenino	Masculino	
Malo	f	6	7	13
	%	8.1%	9.2%	8.7%
Regular	f	50	41	91
	%	67.6%	53.9%	60.7%
Bueno	f	18	28	46
	%	24.3%	36.8%	30.7%
Total	f	74	76	150
	%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Propia de los investigadores

Prueba $X^2 = 3.115$

$p = 0.211$

De la tabla 5 se observa que el 67.6% de los estudiantes mujeres de odontología presentan un conocimiento regular sobre salud bucal, de la misma forma el 53.9% de los estudiantes varones también presentan un conocimiento regular respecto a la salud bucal.

El conocimiento sobre salud bucal es igual respecto al género de los estudiantes de odontología de una universidad de Juliaca, $p = 0.211 > 0.05$

Tabla 6: Estado de salud bucal de los estudiantes de odontología de una universidad de Juliaca – 2022; según la edad.

Estado de salud		Edad			Total
		De 17 a 20 años	De 21 a 24 años	De 25 a 28 años	
Mal aliento	f	2	8	9	19
	%	28.6%	10.0%	14.3%	12.7%
Bruxismo	f	0	10	5	15
	%	0.0%	12.5%	7.9%	10.0%
Caries dental	f	0	24	10	34
	%	0.0%	30.0%	15.9%	22.7%
Sangrado de encías	f	2	5	6	13
	%	28.6%	6.3%	9.5%	8.7%
Ulceras orales	f	0	2	0	2
	%	0.0%	2.5%	0.0%	1.3%
Dolor de dientes	f	1	9	7	17
	%	14.3%	11.3%	11.1%	11.3%
Decoloración dental	f	1	4	4	9
	%	14.3%	5.0%	6.3%	6.0%
Hipersensibilidad dental	f	0	3	4	7
	%	0.0%	3.8%	6.3%	4.7%
No tengo problemas	f	1	15	18	34
	%	14.3%	18.8%	28.6%	22.7%
Total	f	7	80	63	150
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Propia de los investigadores

Prueba $X^2 = 17.340$

$p = 0.364$

De la tabla 6 se observa que el 28.6% de los estudiantes de odontología de 17 a 20 años de edad presentan en su mayoría mal aliento y sangrado de encías, el 30% de los estudiantes de 21 a 24 años presentan caries y el 28.6% de los estudiantes de 25 a 29 no tienen problemas dentales.

El estado de salud bucal presenta condiciones similares respecto a la edad de los estudiantes de odontología de una universidad de Juliaca, $p = 0.364 > 0.05$.

Tabla 7: Estado de salud bucal de los estudiantes de odontología de una universidad de Juliaca – 2022; según la genero.

Estado de salud		Sexo		Total
		Femenino	Masculino	
Mal aliento	f	9	10	19
	%	12.2%	13.2%	12.7%
Bruxismo	f	4	11	15
	%	5.4%	14.5%	10.0%
Caries dental	f	19	15	34
	%	25.7%	19.7%	22.7%
Sangrado de encías	f	6	7	13
	%	8.1%	9.2%	8.7%
Ulceras orales	f	0	2	2
	%	0.0%	2.6%	1.3%
Dolor de dientes	f	11	6	17
	%	14.9%	7.9%	11.3%
Decoloración dental	f	2	7	9
	%	2.7%	9.2%	6.0%
Hipersensibilidad dental	f	5	2	7
	%	6.8%	2.6%	4.7%
No tengo problemas	f	18	16	34
	%	24.3%	21.1%	22.7%
Total	f	74	76	150
	%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Propia de los investigadores

Prueba $X^2 = 11.494$

$p = 0.175$

De la tabla 7 se observa que la mayoría de las estudiantes mujeres de odontología el 25.7% presentan caries dental, mientras que el 21.1% de los estudiantes varones no tienen problemas de salud bucal.

El estado de salud bucal presenta condiciones similares respecto al género de los estudiantes de odontología de una universidad de Juliaca, $p = 0.175 > 0.05$.

V. DISCUSIÓN

El actual estudio fue con el fin de determinar comportamiento, conocimiento y estado bucal de los estudiantes de odontología. El primer factor fue la selección de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velázquez de Juliaca, de donde se tomaron los estudiantes de séptimo, octavo, noveno semestre y último año de la carrera. se reconoció que era necesario evaluar los aspectos conductuales y cognitivos de la salud bucal, ya que este es el parámetro de salud fundamental que los profesionales deben impartir como modelos a seguir. Para todas las poblaciones analizadas, se encontraron altas tasas de enfermedad dental como resultado de la instrucción de los estudiantes de ciencias de la salud. Estos hallazgos implican que la mejor manera de controlar y prevenir la caries dental es a través de una técnica de cepillado adecuada, visitas regulares al dentista y educación. Además, dado que la prevención de enfermedades depende en gran medida de la educación, el conocimiento de la higiene bucal y el comportamiento apropiado son las piedras angulares de la prevención de enfermedades.

Los alumnos de odontología de una universidad privada de Juliaca presentaron principalmente un comportamiento, conocimiento de la salud bucal regular, conocimiento de salud bucal que tiene relación significativa con el Comportamiento al 20.9%, pero no tuvo relación significativa con el estado de salud bucal. Por otra parte, el comportamiento de salud bucal se asoció considerablemente con el estado de salud bucal al 20.5%. Estos hallazgos indican que la influencia del comportamiento, conocimiento y salud bucal son algo limitadas y una de las posibles razones podría deberse a que existe una falta de departamentos dedicados específicamente a la salud odontológica, lo que representa un desafío para poder implementar la educación en salud a nivel de pregrado; además, se ha demostrado que el comportamiento, aparte de estar relacionado con el comportamiento y conocimiento, también se encuentra relacionada con otros factores, como los psicológicos, nivel de educación, factores familiares y factores psicosociales, esto indicaría que la obtención de conocimientos sobre salud bucodental impulsaría comportamientos positivos para obtener información y realizar prácticas más adecuados. Los resultados son similares con el estudio de

Azhar Abdulrahman et al., en el año 2019 (25), en Egipto en Egipto, tuvo como resultado los porcentajes de respuestas se informó sangrado de en el 29,8% de los participantes; El 60,1% respondió que era inviable prevenir la enfermedad de la gingiva con solo cepillarse los dientes y el 56,1% informó que pospone ir al odontólogo hasta que presente dolor dental. Además, el 39,9% de los estudiantes consideró que a veces tardaba demasiado en cepillarse los dientes. Revisar los dientes en el espejo después del cepillado 82,3% y Cepillo cada uno de mis dientes con cuidado 65,6%, reflejando una mayor estética.

El conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes es en su mayoría regular se observa que el 67.6% de los estudiantes femeninos de odontología presentan un conocimiento regular sobre salud bucal, de la misma forma el 53.9% de los estudiantes masculinos también presentan un conocimiento regular respecto a la salud bucal, puede deberse a que los sujetos de estudio no tienen conocimientos o no han propagado la higiene bucal y los controles odontológicos periódicos. Resultados similares de Shabier Ahamed et al., en el año 2015 (19), en India, De acuerdo con los resultados, las diferencias en el conocimiento de la higiene oral, las actitudes y las puntuaciones de comportamiento entre los estudiantes de odontología preclínica y los estudiantes de odontología clínica fueron estadísticamente significativas. Las diferencias en los puntajes de conocimiento, actitudes y comportamiento también parecen aumentar de manera muy significativa en el año escolar. Aunque la diferencia de puntajes entre hombres y mujeres muestra que las mujeres tienen un mejor conocimiento de la salud bucal que los hombres, la diferencia no es estadísticamente significativa, por lo que este estudio muestra una mejora en los conocimientos, actitudes y comportamientos de la salud bucal hacia los años universitarios y sin , sin embargo, estos no es lo mismo que el estudio de Harish Kumar et al., en el año 2017 (2) en India, al comparar el conocimiento cognitivo, las actitudes y los resultados de la práctica, las puntuaciones promedio de conocimiento de los estudiantes de odontología son significativamente más altas que las de los estudiantes de odontología. La investigación también ha demostrado que las mujeres estudiantes (odontología y medicina) tienen un mejor conocimiento de la salud bucal y demuestran mejores prácticas de atención de la salud bucal que los estudiantes varones, lo cual no es

como comparar a los estudiantes de medicina varones con los estudiantes de odontología.

El comportamiento sobre salud bucal en los estudiantes según la edad es regular se observa que el 57.1% de los estudiantes de odontología de 17 a 20 años de edad presentan un comportamiento regular sobre salud bucal, de la misma forma el 53.8% de los estudiantes de 21 a 24 años y del 50% de los estudiantes de 25 a 29 años, los resultados no contrastan con el estudio de Delgado D. (44), en Perú, en el que se halló que el nivel de conocimiento y comportamiento de los estudiantes fue nivel bueno en el 61.7% , lo cual podría estar asignada a su plan curricular, donde la enseñanza sobre salud bucal es fundamental, puesto que decretan que es un componente indispensable de la salud y nivel de vida de sus estudiantes, ya que, el profesional de salud es uno de los encargados de educar y alentar a los pacientes con el objetivo de que adquieran conocimientos y comportamientos que se tornen favorables para su salud.

En estado de salud bucal se observa que la mayor parte de las estudiantes mujeres de odontología el 25.7% presentan caries dental, mientras que el 21.1% de los estudiantes varones no tienen problemas de salud bucal y respecto al género se observa que el 28.6% de los estudiantes de odontología de 17 a 20 años de edad presentan en su mayoría mal aliento y sangrado de encías, el 30% de los estudiantes de 21 a 24 años presentan caries y el 28.6% de los estudiantes de 25 a 29 no tienen problemas dentales, estos resultados pueden estar relacionados con los malos hábitos de higiene bucal de ambos géneros puede deberse a la sobrecarga de acciones, dejando así de lado su salud bucal. Estos hallazgos no son similares al trabajo de Afsheen Lalani et al., en el año 2015 (26), en India, los resultados revelaron que alrededor del 66,6% de los alumnos revisaron sus dientes en el espejo después del cepillado y solo el 20,1% de los alumnos refirió sangrado de la gingiva. Los resultados hallados no presentan similitud porque comparo a los alumnos de odontología de tercer y último año de una facultad de odontología. Como también no coinciden con el trabajo de Ban Kareem Hasan et al., en el año 2020 en Irak (27) quien tuvo como resultado alrededor del 91,4% de los alumnos de odontología estaban preocupados por el color de los dientes, y solo un

porcentaje menor de ellos (18,8%) pensó que no es crucial consultar con el dentista hasta que se presenta un dolor de muelas; sin embargo, el 26,3% de los alumnos se molestó por el color de la encía y el 75,3% de ellos se examinó los dientes después del cepillado. Además, el 72,2% de los alumnos respondió que la afección de la gingiva no se puede prever con solo cepillarse los dientes, el 60,1% de los estudiantes no le da tanta preocupación a la visita al dentista.

VI. CONCLUSIONES

1. Los resultados al determinar presentaron en su mayoría un comportamiento, conocimiento y estado bucal regular, en estudiantes de odontología de la universidad de Juliaca.
2. El comportamiento acerca de salud bucal de los estudiantes de odontología de la universidad de Juliaca, respecto a la edad y genero presentan un comportamiento regular.
3. Se concluye que presentan un conocimiento regular acerca de la salud bucal los estudiantes de odontología de la universidad de Juliaca respecto a la edad y genero
4. El estado de salud bucal de los estudiantes de odontología de la universidad de Juliaca da a notar que el 28.6% presentan en su mayoría mal aliento y sangrado de encías, el 30% presentan caries y el 28.6% no tienen problemas dentales respecto a la edad, respecto al género de las estudiantes mujeres 25.7% presentan caries dental, mientras que el 21.1% de los estudiantes varones no tienen problemas de salud bucal.

VII. RECOMENDACIONES

Efectuar monitoreo constante respecto al comportamiento, conocimiento y estado de salud oral de los alumnos de Odontología que inicien su instrucción odontológica.

Se sugiere continuar incorporando investigaciones acerca del comportamiento, conocimiento de salud bucal para así mantener un buen nivel.

Instruir las investigaciones hacía, tomar conciencia a la sociedad odontológica sobre la importancia del buen nivel de conocimiento y comportamiento, pues predominara en su porvenir profesional acerca del cuidado oral.

En vista del resultado que se obtuvo de la encuesta se debe de tomar en consideración que el nivel regular para comportamiento, conocimiento y salud bucal debe subir a “bueno” con prevenciones formativas de la parte de profesionales en odontología

REFERENCIAS

1. Jin LJ, Lamster IB, Greenspan JS, Pitts NB, Scully C, Warnakulasuriya S. Global burden of oral diseases: emerging concepts, management and interplay with systemic health. *Oral Dis.* octubre de 2016;22(7):609-19. doi: 10.1111/odi.12428.
2. Kumar H, Behura SS, Ramachandra S, Nishat R, Dash KC, Mohiddin G. Oral Health Knowledge, Attitude, and Practices Among Dental and Medical Students in Eastern India - A Comparative Study. *J Int Soc Prev Community Dent.* febrero de 2017;7(1):58-63. doi: 10.4103/jispcd.JISPCD_30_17.
3. Glick M, Williams DM, Kleinman DV, Vujicic M, Watt RG, Weyant RJ. A new definition for oral health developed by the FDI World Dental Federation opens the door to a universal definition of oral health. *J Public Health Dent.* diciembre de 2017;77(1):3-5. DOI: 10.1016/j.adaj.2016.10.001
4. Sheiham A. Oral health, general health and quality of life. *Bull World Health Organ.* septiembre de 2005;83(9):644.
5. Baiju RM, Peter E, Varghese NO, Sivaram R. Oral Health and Quality of Life: Current Concepts. *J Clin Diagn Res.* junio de 2017;11(6): ZE21-6. doi: 10.7860/JCDR/2017/25866.10110
6. Nazir MA. Prevalence of periodontal disease, its association with systemic diseases and prevention. *Int J Health Sci (Qassim).* junio de 2017;11(2):72-80.
7. Le Bars P, Matamoros S, Montassier E, Le Vacon F, Potel G, Soueidan A, et al. The oral cavity microbiota: between health, oral disease, and cancers of the aerodigestive tract. *Can J Microbiol.* junio de 2017;63(6):475-92. doi: 10.1139/cjm-2016-0603.
8. Tavares M, Lindefjeld Calabi KA, San Martin L. Systemic diseases and oral health. *Dent Clin North Am.* octubre de 2014;58(4):797-814. doi: 10.1016/j.cden.2014.07.005.
9. Tanaka TI, Geist SMRY. Dermatomyositis: a contemporary review for oral health care providers. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol.* noviembre de 2012;114(5):e1-8. doi: 10.1016/j.oooo.2012.07.434.
10. Zalewska A, Waszkiewicz N, Szajda SD, Waszkiel D. Impact of salivary flow and lysozyme content and output on the oral health of rheumatoid arthritis patients. *Postepy Hig Med Dosw (Online).* 1 de febrero de 2011; 65:40-5. doi: 10.5604/17322693.932232.
11. Bradbury-Jones C, Innes N, Evans D, Ballantyne F, Taylor J. Dental neglect as a marker of broader neglect: a qualitative investigation of public health nurses' assessments of oral health in preschool children. *BMC Public Health.* 19 de abril de 2013; 13:370.

12. McGrath C, Sham ASK, Ho DKL, Wong JHL. The impact of dental neglect on oral health: a population based study in Hong Kong. *Int Dent J.* febrero de 2007;57(1):3-8. DOI: 10.1111/j.1875-595x.2007.tb00111.x
13. Nakre PD, Harikiran AG. Effectiveness of oral health education programs: A systematic review. *J Int Soc Prev Community Dent.* julio de 2013;3(2):103-15. doi: 10.4103/2231-0762.127810.
14. Albandar JM, Tinoco EMB. Global epidemiology of periodontal diseases in children and young persons. *Periodontol 2000.* 2002; 29:153-76. doi: 10.1034/j.1600-0757.2002.290108. x.
15. Kassebaum NJ, Bernabé E, Dahiya M, Bhandari B, Murray CJL, Marcenes W. Global burden of untreated caries: a systematic review and metaregression. *J Dent Res.* mayo de 2015;94(5):650-8. doi: 10.1177/0022034515573272.
16. Rabiei S, Mohebbi SZ, Patja K, Virtanen JI. Physicians' knowledge of and adherence to improving oral health. *BMC Public Health.* 9 de octubre de 2012; 12:855.
17. Baseer MA, Alenazy MS, Alasqah M, Algabbani M, Mehkari A. Oral health knowledge, attitude and practices among health professionals in King Fahad Medical City, Riyadh. *Dent Res J (Isfahan).* julio de 2012;9(4):386-92.
18. Pacauskiene IM, Smailiene D, Siudikienė J, Savanevskyte J, Nedzelskiene I. Self-reported oral health behavior and attitudes of dental and technology students in Lithuania. *Stomatologija.* 2014;16(2):65-71.
19. Ahamed S, Moyin S, Punathil S, Patil NA, Kale VT, Pawar G. Evaluation of the Oral Health Knowledge, Attitude and Behavior of the Preclinical and Clinical Dental Students. *J Int Oral Health.* junio de 2015;7(6):65-70.
20. Kaur: Oral health knowledge, attitude and practices... - Google Académico [Internet]. [citado 1 de octubre de 2022]. Disponible en: https://scholar.google.com/scholar_lookup?journal=India+Dentistry&title=Oral+health+knowledge,+attitude+and+practices+amongst+health+professionals+in+Ludhiana&author=SKB+Kaur&author=SS+Ahluwalia&volume=5&publication_year=2015&pages=315&
21. Al-Batayneh: Conocimientos y prácticas en salud bucodental... - Google Académico [Internet]. [citado 1 de octubre de 2022]. Disponible en: https://scholar.google.com/scholar_lookup?journal=Open+Journal+of+Stomatology&title=Oral+health+knowledge+and+practices+among+Diverse+University+students+with+access+to+free+dental+care:+a+cross-sectional+study&author=O+Al-Batayneh&author=A+Owais&author=Y+Khader&volume=4&issue=3&publication_year=2014&pages=135-142&doi=10.4236/ojst.2014.43021&
22. Nyamuryekung'e KK, Lahti SM, Tuominen RJ. Attitudes towards tooth fillings in Tanzanian adults and its association with previous filling experience. *BMC Oral Health.* 18 de enero de 2018;18(1):12.

23. AlYousef Y, Damiano P, Weber-Gasparoni K, Qian F, Murph J, Nothwehr F. Medical students' child oral-health-related knowledge, practices and attitudes. *Eur J Dent Educ.* noviembre de 2013;17(4):218-24. doi: 10.1111/eje.12041.
24. Halawany: Los conceptos percibidos de las actitudes en salud oral... - Google Académico [Internet]. [citado 2 de febrero de 2023]. Disponible en: https://scholar.google.com/scholar_lookup?journal=The+Saudi+Journal+for+Dental+Research&title=The+perceived+concepts+of+oral+health+attitudes+and+behaviors+of+dental+students+from+four+Asian+countries&author=HS+Halawany&author=NB+Abraham&author=V+Jacob&author=N+Al-Maflehi&volume=6&issue=2&publication_year=2015&pages=79-85&doi=10.1016/j.sjdr.2014.09.002&
25. Al-Wesabi AA, Abdelgawad F, Sasahara H, El Motayam K. Oral health knowledge, attitude and behaviour of dental students in a private university. *BDJ Open.* 2019; 5:16. doi: 10.1038/s41405-019-0024-x.
26. Lalani A, Dasar PL, Sandesh N, Mishra P, Kumar S, Balsaraf S. Assessment of relationship between oral health behavior, oral hygiene and gingival status of dental students. *Indian J Dent Res.* 2015;26(6): 592-7.doi: 10.4103/0970-9290.176922.
27. Karem Hassan B, Jabbar Ali B, Mahmood Alwan A, Badeia RA. Self-Reported Oral Health Attitudes and Behaviors, and Gingival Status of Dental Students. *Clin Cosmet Investig Dent.* 2020; 12:225-32. doi: 10.2147/CCIDE.S249708.
28. Poursalehi R, Najimi A, Tahani B. Effect of sense of coherence on oral health behavior and status: A systematic review and meta-analysis. *J Educ Health Promot.* 2021;10:361.
29. Teoría del comportamiento planeado. En: Wikipedia, la enciclopedia libre [Internet]. 2020 [citado 27 de febrero de 2023]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Teor%C3%ADa_del_comportamiento_planeado&oldid=125276794
30. Landeau R. Elaboración de trabajos de investigación. Editorial Alfa; 2007. 220 p.
31. Yao K, Yao Y, Shen X, Lu C, Guo Q. Assessment of the oral health behavior, knowledge and status among dental and medical undergraduate students: a cross-sectional study. *BMC Oral Health.* 29 de enero de 2019;19:26.
32. UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA, Lazo Meneses GA. PROBLEMÁTICA ACTUAL EN SALUD BUCAL EN EL PERÚ. *SCI.* 4 de julio de 2015;1(1):55-8.
33. Vela W. 4-indicador sensible de salud bucal. [citado 16 de octubre de 2022]; Disponible en: https://www.academia.edu/20393046/4_indicador_sensible_de_salud_bucal
34. Investigacion.pdf [Internet]. [citado 3 de febrero de 2023]. Disponible en:

- <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
35. Vilches C. Biblioguías: Gestión del Conocimiento (GDC): 1.2 TIPOS de Conocimiento [Internet]. [citado 3 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://biblioguías.cepal.org/c.php?g=738015&p=5275987>
 36. Definición de comportamiento - Definicion.de [Internet]. Definición.de. [citado 3 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://definicion.de/comportamiento/>
 37. Salud Bucal [Internet]. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD. [citado 3 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/salud-publica/ent/salud-bucal>
 38. Tabares MGC, Dueñas IG, Rivera DC, Corona AGL, Urías RH. Salud oral de los estudiantes de primer ingreso del área de la Salud de la Universidad Autónoma de Nayarit. UVserva. 30 de octubre de 2019;50-8.
 39. Edad exacta y edad cumplida | Apuntes de demografía [Internet]. [citado 3 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://apuntesdedemografia.com/2010/07/04/edad-exacta-y-edad-cumplida/>
 40. Población. Esperanza de vida [Internet]. [citado 3 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/esperanza.aspx?tema=P>
 41. Glosario de Conceptos [Internet]. [citado 4 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4484&op=30081&p=1&n=20>
 42. InformeBelmont.pdf [Internet]. [citado 4 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
 43. Manzini JL. DECLARACIÓN DE HELSINKI: PRINCIPIOS ÉTICOS PARA LA INVESTIGACIÓN MÉDICA SOBRE SUJETOS HUMANOS. Acta bioeth [Internet]. diciembre de 2000 [citado 4 de febrero de 2023];6(2). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2000000200010&lng=en&nrm=iso&tlng=en
 44. Delgado Perez DE. Conocimiento, actitudes y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de odontología de una universidad privada, Chiclayo, 2020. 2022 [citado 28 de febrero de 2023]; Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/4428>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento sobre el estado de salud bucal	Conocimiento: Capacidad que posee un individuo basándose en experiencias, valores, información contextual y puntos de vista, ya sea de forma científica o empírica.	El conocimiento de los estudiantes de odontología se medirá a través del Inventario de Hiroshima.	Conocimiento	Malo 0 – 2 Regular 3 -4 Bueno 5 - 6	Cualitativo Nominal
Comportamiento sobre el estado de salud bucal	Comportamiento: Es la manera de proceder que tienen las personas en relación con su entorno	Comportamiento de los estudiantes de odontología se medirá a través del Inventario de Hiroshima.	Comportamiento	Aceptable 0 – 2 Regular 3 – 4 Bueno 5 -- 6	Cualitativo Nominal
Estado de salud bucal	Salud bucal: Es el principal indicador de salud, bienestar y calidad de vida	Estado de salud bucal de los estudiantes de odontología	Estado de salud bucal	Respuesta a la pregunta	Cualitativo Nominal
Edad (años)	transcurrido desde el nacimiento	Años de vida	Biológica	Años	Cuantitativo De razón
sexo	Son las características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como masculino y femenino	La variable sexo se obtendrá por medio de la base de datos	Biológica	Masculino Femenino	Cualitativo Nominal

ANEXO 2

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Fecha: _____ Edad: _____

Sexo: Femenino () Masculino () **Escuela Instrucciones:** A continuación encontrará una serie de enunciados, marque con una (X) según la opinión que tenga:

CONOCIMIENTO

1. ¿Cuáles son las causas de la caries dental?
 - a) Pasta de dientes sin flúor
 - b) Ingesta frecuente de azúcar
 - c) Disbiosis de la microbiota oral
 - d) Cepillado dental inadecuado
 - e) No sé

2. ¿Cuáles son las causas del sangrado durante el cepillado dental?
 - a) Fenómeno natural
 - b) Enfermedad periodontal
 - c) Cepillado demasiado fuerte
 - d) Calor interno excesivo
 - e) Enfermedad sistémica
 - f) No sé

3. ¿Cuál es la influencia de la placa dental?
 - a) Afecta la apariencia
 - b) Induce la caries dental
 - c) Induce la enfermedad periodontal
 - d) No es gran cosa
 - e) No sé

4. ¿Qué medidas pueden prevenir enfermedades orales?
- a) Aplicación de flúor
 - b) Sellado de fosas y fisuras
 - c) Limpieza dental
 - d) No sé
5. ¿Qué enfermedades sistémicas pueden estar relacionadas con enfermedades orales?
- a) Enfermedades cardíacas
 - b) Diabetes mellitus
 - c) Hipertensión
 - d) Cáncer
 - e) Ninguna de las anteriores
 - f) Otras enfermedades
 - g) No sé
6. ¿Qué es más importante para mantener una buena salud bucal?
- a) Autoadministración de higiene bucal
 - b) Visita regular al dentista

COMPORTAMIENTO

7. ¿Cuántas veces se cepilla los dientes al día?
- a) Una o menos
 - b) Dos veces al día
 - c) Tres a más veces al día
8. ¿Cuánto tiempo se cepilla los dientes cada día?
- a) 1 minuto o menos
 - b) 2 minutos

c) 3 minutos o más

9. ¿Con qué frecuencia reemplaza su cepillo de dientes?

a) 3 meses o menos

b) Aproximadamente medio año

c) Hasta que no se pueda usar

d) Nunca

10. ¿Cuándo visita al dentista?

a) Regularmente

b) Una vez que sufre de enfermedades orales

c) Después de que una enfermedad oral que dura mucho tiempo

d) Hasta que la calidad de vida se ve muy afectada por las enfermedades orales

11. ¿Cómo se cepilla los dientes?

a) Barrido vertical

b) Barrido horizontal

c) Técnica de Bass modificado

d) Técnica de Fones

e) Irregular

12. ¿Qué métodos de higiene bucal, además del cepillado de dientes, utiliza en su vida diaria?

a) Hilo dental

b) Enjuague bucal

c) Chicle sin azúcar

d) Mondadientes

e) Ninguno

ESTADO DE SALUD

13. ¿qué problemas orales presentan?

- a) Mal aliento
- b) Bruxismo
- c) Caries dental
- d) Sangrado de encías
- e) Úlceras orales
- f) Dolor de dientes
- g) Decoloración dental
- h) Hipersensibilidad dental
- i) No tengo problemas

ANEXO 3

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Piura, 25 de octubre del 2022

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 257-2022/ UCV-EDE-P13-F01/PIURA

DR. RILDO PAUL TAPIA CONDORI
DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
Ciudad Universitaria Urbanización Taparachi km 4 salida a
Puno Juliaca. -

Asunto: Autorizar la ejecución del proyecto de investigación de
bachillerde la Universidad César Vallejo - Escuela de
Estomatología

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filial Piura y en el mío propio, desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su autorización, a fin de que los Bach. **YANA APAZA SIXTA** y **MACHACA VILCA JOEL ALEJANDRO** del Programa de

Titulación para universidad no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Estomatología, puedan ejecutar su investigación titulada "**COMPORTAMIENTO, CONOCIMIENTO Y ESTADO SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD DE JULIACA - 2022**", en la institución que pertenece a su digna Dirección; agradeceré se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular, me despido de Usted, no sin antes expresar los sentimientos de miespecial consideración personal.

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

c.c: Archivo.

ANEXO 4



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.

INVESTIGADOR (RES): Yana Apaza Sixta / Machaca Vilca Joel Alejandro

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Comportamiento, conocimiento y estado de salud bucal en estudiantes de odontología de una universidad de Juliaca - 2022

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 este estudio se le solicitará que

1. Lea cuidadosamente las preguntas antes de responder
2. Para cada ítem se responderá con una sola respuesta
3. 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 a los investigadores y a las autoridades de Salud evaluar el comportamiento, conocimiento y estado de salud bucal en estudiantes de odontología de una universidad de Juliaca – 2022 Si usted desea comunicarse con el (la) investigador(a) para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Yana Apaza Sixta / Machaca Vilca Joel Alejandro Cel. 995558585 / 951174980

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

CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto los investigador (res) tendrán 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 TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA: SI NO

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 (PACIENTE): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con los investigadores: Yana Apaza Sixta / Machaca Vilca Joel Alejandro Cel. 995558585 / 951174980 Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, 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 este estudio, 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.

Nombre: DNI: Participante

Nombre: DNI: Testigo

Nombre: DNI: Investigador

Fecha:

ANEXO 5

AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO (CON FIRMA Y SELLO)



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Piura, 25 de octubre del 2022

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 257-2022/UCV-EDE-P13-F01/PIURA

DR.
RILDO PAUL TAPIA CONDORI
DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
Ciudad Universitaria Urbanización Taparachi km 4 salida a Puno
Juliaca. -



Asunto: Autorizar la ejecución del proyecto de investigación de bachiller de la Universidad César Vallejo - Escuela de Estomatología

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filial Piura y en el mío propio, deseándole la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su autorización, a fin de que los Bach. **YANA APAZA SIXTA** y **MACHACA VILCA JOEL ALEJANDRO** del Programa de Titulación para universidad no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Estomatología, puedan ejecutar su investigación titulada "**COMPORTAMIENTO, CONOCIMIENTO Y ESTADO SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD DE JULIACA - 2022**", en la institución que pertenece a su digna Dirección; agradeceré se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular, me despido de Usted, no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,


Mg. Eric Giancarlo Becerra Atoche
Director Escuela de Estomatología

c.c: Archivo.

Proveído:

SE EMITA LA AUTORIZACIÓN RESPECTIVA.

Júlio, 08 noviembre 2022



UNIVERSIDAD ANDINA "MESTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

[Handwritten Signature]
Dr. Rildo Paul Tapia Condori
DECANO

ANEXO 6

EVIDENCIAS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS

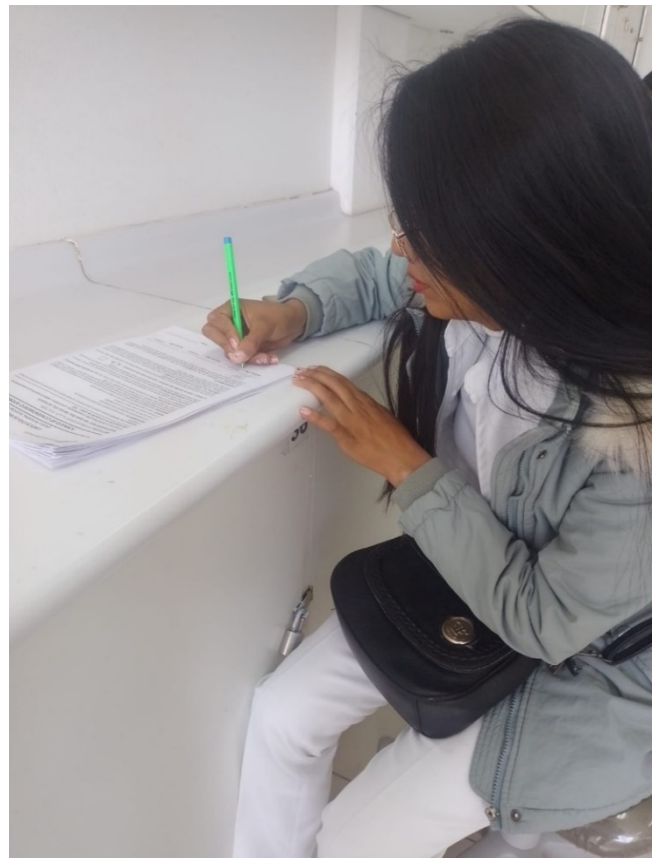


Exterior de la clínica odontológica de la universidad andina Néstor Cáceres Velásquez



Zona donde se recolectó los datos

Recolección de datos y firma de consentimiento informado



Recolección de datos y firma de consentimiento informado





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, HEBER ISAC ARBILDO VEGA, 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: "Comportamiento, Conocimiento Y Estado Salud Bucal En Estudiantes De Odontología De Una Universidad De Juliaca – 2022", cuyos autores son MACHACA VILCA JOEL ALEJANDRO, YANA APAZA SIXTA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 29.00%, 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, 04 de Marzo del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
HEBER ISAC ARBILDO VEGA DNI: 44953314 ORCID: 0000-0003-3689-7502	Firmado electrónicamente por: HARBILDOV el 04- 03-2023 22:45:51

Código documento Trilce: TRI - 0535674