



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE  
FACULTAD DE HUMANIDADES, CIENCIAS Y SALUD  
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA**

**CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE SALUD ORAL EN  
ESTUDIANTES DEL V Y VI CICLO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD  
CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE, SEDE TRUJILLO, AÑO 2023**

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

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN  
SALUD ORAL**

**AUTOR  
CHICO CORNELIO, CESAR AUGUSTO  
ORCID:0000-0001-6731-0765**

**ASESOR  
HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA  
ORCID:0000-0003-0723-3491**

**CHIMBOTE-PERÚ  
2024**



**FACULTAD DE HUMANIDADES, CIENCIAS Y SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA**

**ACTA N° 0253-113-2025 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **20:00** horas del día **18** de **Enero** del **2025** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGÍA**, conformado por:

**ROJAS BARRIOS JOSE LUIS** Presidente  
**REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE** Miembro  
**ANGELES GARCIA KAREN MILENA** Miembro  
**Mgtr. HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE SALUD ORAL EN ESTUDIANTES DE V Y VI CICLO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE, SEDE TRUJILLO, AÑO 2023.**

**Presentada Por :**  
(1610202014) **CHICO CORNELIO CESAR AUGUSTO**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el **TÍTULO PROFESIONAL** de **Cirujano Dentista**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

\_\_\_\_\_  
**ROJAS BARRIOS JOSE LUIS**  
Presidente

\_\_\_\_\_  
**REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE**  
Miembro

\_\_\_\_\_  
**ANGELES GARCIA KAREN MILENA**  
Miembro

\_\_\_\_\_  
**Mgtr. HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA**  
Asesor



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE SALUD ORAL EN ESTUDIANTES DE V Y VI CICLO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE, SEDE TRUJILLO, AÑO 2023. Del (de la) estudiante CHICO CORNELIO CESAR AUGUSTO, asesorado por HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 15% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 06 de Febrero del 2025



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## **Dedicatoria**

Esta tesis se la dedico a Dios quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante pese a las adversidades, enseñándome así a no descansar hasta conseguir mis objetivos.

## **Agradecimiento**

Agradezco a Dios, por permitirme desarrollar el presente proyecto y guiarme durante el transcurso de este, además por darme la vida y tener a lado a quienes me apoyaron.

Agradezco a mis padres por el apoyo que me brindaron en el transcurso de mi carrera hasta este momento tan importante, por darme la vida y amor, además del apoyo constante a mi lado.

## Índice General

Carátula.....	I
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento .....	V
Índice General.....	VI
Lista de tablas .....	VII
Lista de figuras .....	VIII
Resumen .....	IX
Abstract.....	X
I. Planteamiento del problema.....	1
II. Marco teórico .....	5
2.1. Antecedentes .....	5
2.2. Bases teóricas .....	8
2.3. Hipótesis .....	17
III. Metodología .....	18
3.1. Tipo, nivel y diseño de la Investigación .....	18
3.2. Población y muestra .....	19
3.3. Operacionalización de variables .....	21
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información .....	23
3.5. Método de análisis de datos .....	24
3.6. Aspectos éticos.....	25
IV. Resultados .....	27
V. Discusión.....	33
VI. Conclusiones .....	36
VII. Recomendaciones.....	37
Referencias Bibliográficas.....	38
ANEXOS .....	43

## Lista de tablas

<b>Tabla 1.-</b> Operacionalización de variables.....	21
<b>Tabla 2.-</b> Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023.....	27
<b>Tabla 3.-</b> Nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023.....	28
<b>Tabla 4.-</b> Actitudes sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023.....	29
<b>Tabla 5.-</b> Prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023.....	30
<b>Tabla 6.-</b> Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023; según sexo.....	31
<b>Tabla 7.-</b> Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023; según edad.....	32

## Lista de figuras

<b>Figura 1.-</b> Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023.....	27
<b>Figura 2.-</b> Nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023.....	28
<b>Figura 3.-</b> Actitudes sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023.....	29
<b>Figura 4.-</b> Prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023.....	30
<b>Figura 5.-</b> Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023; según sexo.....	31
<b>Figura 6.-</b> Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023; según edad.....	32

## Resumen

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, sede Trujillo, año 2023. **Metodología:** Se planteó una metodología de tipo cuantitativo, prospectivo, transversal, de nivel descriptivo y diseño no experimental. La población estuvo conformada por 43 estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, sede Trujillo, año 2023. Se utilizó como instrumento validado en la tesis de Murga L. acerca de nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de salud bucal mediante un cuestionario. **Resultados:** El nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, sede Trujillo, año 2023, fue malo en un 48,7% (19). Según sexo, fue malo en el sexo masculino con un 50,0% (11) y malo en el sexo femenino en un 47,1% (19). Según edad, fue malo de 15 a 25 años con un 62,5% (5), fue regular de 26 a 35 años con un 50,0% (7) y malo con un 47,1% (8). **Conclusión:** El nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, sede Trujillo, año 2023, fue malo.

**Palabras claves:** Nivel de conocimiento, actitudes, prácticas, salud bucal.

## Abstract

**Objective:** To determine the level of knowledge, attitudes and practices on oral health in students the V and VI nursing cycle of the Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Trujillo campus, year 2023. **Methodology:** A quantitative, prospective, cross-sectional, descriptive level and non-experimental design. The population consisted of 43 students from the V and VI nursing cycle of the Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Trujillo campus, year 2023. It was used as a validated instrument in Murga L.'s thesis about the level of knowledge, attitudes and practices oral health through a questionnaire. **Results:** The level of knowledge, attitudes and practices on oral health in students from the V and VI nursing cycle of the Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Trujillo campus, year 2023, was poor in 48.7% (19). According to gender, it was bad in males with 50.0% (11) and bad in females with 47.1% (19). According to age, it was bad from 15 to 25 years old with 62.5% (5), it was regular from 26 to 35 years old with 50.0% (7) and bad with 47.1% (8). **Conclusion:** the level of knowledge, attitudes and practices on oral health in students from V and VI nursing cycle of the Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Trujillo campus, year 2023, was bad.

**Keywords:** Level of knowledge, attitudes, practices, oral heal

## **I. Planteamiento del problema**

### **1.1. Descripción del problema**

La salud bucal forma parte del bienestar general e integral de un individuo, por lo tanto, si existe una inadecuada salud oral podrían generarse alteraciones sistémicas como: enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus, neumonía bacteriana, entre otras. Sin embargo, combatir las alteraciones de la cavidad bucal sigue constituyendo uno de los principales problemas a nivel mundial.<sup>1</sup>

Una de las razones por las que se presentan este tipo de problemas es la falta de conocimiento de la población acerca de adecuados hábitos orales, los mismos que son indispensables para la prevención y cuidado de la salud oral.<sup>1</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que la enfermedad bucodental es un problema de salud pública que afecta a los países en desarrollo, especialmente a las comunidades más pobres, así mismo se define a la salud bucal en un estado absuelto de dolor bucal y facial causado por enfermedad periodontal, caries, pérdida de dientes, etc., que limita la capacidad del individuo y afecta su salud, por esto ha reconocido una gran necesidad de promover la salud oral pública mediante esfuerzos organizados con la finalidad de mejorar el comportamiento de la población en este aspecto.<sup>2</sup>

A nivel internacional, en Paraguay; se realizó una investigación donde evaluaron el nivel de conocimientos y prácticas sobre salud bucodental de estudiantes de posgrado de Enfermería donde se obtuvo que el nivel de prácticas sobre salud bucodental fue regular con el 55,42% y malo con el 19,88%.<sup>3</sup>

Por otra parte, en la Universidad de Kuwait se evaluaron el conocimiento y prácticas sobre salud oral de los estudiantes de distintas facultades de ciencias de la salud, determinando que los niveles de prácticas y conocimientos fueron mayores en los estudiantes de odontología con un 80%, seguido de medicina 73% y enfermería con 60%.<sup>4</sup>

En Perú, la autora Tafur A<sup>5</sup>, realizó una investigación en la Universidad Privada Antenor Orrego, determinando que el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud bucal en su población de estudio, es regular (64,28%), adecuado (71.17%) y regular (68.47%).

Así mismo, la revista Experimental de Medicina y Salud Pública del Perú establece que las enfermedades de la cavidad oral son consideradas las más comunes de las afecciones debido a su alta prevalencia, siendo un factor de riesgo para las enfermedades sistémicas. Así mismo se debe tomar en cuenta que existen diversos factores que propician las enfermedades bucodentales, como malos hábitos de higiene y consumo de sustancias tóxicas.<sup>6</sup>

## **1.2. Formulación del problema**

### **Problema General**

¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023?

### **Problemas Específicos**

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023?
2. ¿Cuáles son las actitudes sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023?
3. ¿Cuáles son las prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023?
4. ¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023; según sexo?

5. ¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023; según edad?

### **1.3. Objetivos**

#### **Objetivo General**

Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023.

#### **Objetivos Específicos**

1. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023.
2. Determinar las actitudes sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023.
3. Determinar las prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023.
4. Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023; según sexo.
5. Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023; según edad.

## **1.4. Justificación**

### **Teórica**

Debido a que aportará a la literatura información sobre el nivel del conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral. Así también se puede obtener nuevas políticas de salud pública y esto gracias a los resultados, así mismo para que se pueda realizar el control de los factores de riesgo y también de recuperación teniendo como una meta o finalidad, mejorar la salud bucal de la persona.

### **Práctica**

A partir de los resultados se podrá obtener soluciones y estrategias de manera recuperativa y preventiva para mejorar los resultados obtenidos. También se podrá utilizar como futuro antecedente para futuros estudios relaciones y puedan obtener mejores resultados.

### **Metodológica**

Se aportará mediante el marco teórico información acerca de su relación de las variables y de manera independiente de cada una de ellas, además, se cuenta con un instrumento validado y confiable.

## II. Marco teórico

### 2.1. Antecedentes

#### Internacionales

**Barahona J, Brenes C, Solis C (2023)** en su estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la salud bucal en estudiantes universitarios de primer año del Recinto de Paraíso de la Universidad de Costa Rica”; tuvo como **objetivo** identificar los niveles de conocimiento, las actitudes y las prácticas relacionadas a la salud bucodental en estudiantes universitarios de primer ingreso en el Recinto de Paraíso de la Universidad de Costa Rica. La **metodología** del estudio fue descriptivo, transversal de tipo observacional en 70 estudiantes de primer ingreso del Recinto de Paraíso en el I semestre del año 2019. Para la recolección de datos se aplicó una encuesta de 22 preguntas cerradas sobre los conocimientos, las actitudes y las prácticas sobre la salud oral. Los **resultados** evidenciaron que el nivel de conocimiento sobre la salud bucal es bajo, ya que el promedio del puntaje de conocimiento (7,02 puntos) es menos de la mitad del puntaje máximo (17 puntos). La mayor deficiencia en el conocimiento se evidenció en temas como el biofilm dental, gingivitis, uso de fluoruros y el rol de la saliva. Además, se identificaron varias prácticas que afectan la condición de la cavidad bucal, como los hábitos nocivos, una alimentación inadecuada y hábitos de higiene oral deficiente. Se **concluye** que existe una falta de conocimiento respecto a conceptos básicos de salud bucal en personas jóvenes universitarias, quienes no tienen claro la función de algunos factores protectores o de riesgo relacionados con las principales enfermedades bucales.<sup>7</sup>

**Tadin A, Poljak R, Domazet J, Gavic L (2022)** en su estudio titulado “Prácticas de higiene bucal y conocimientos sobre salud bucal entre estudiantes de Split (Croacia)”, tuvo como **objetivo** examinar el conocimiento de la salud bucal, así como evaluar los hábitos de higiene bucal entre los estudiantes de atención médica y no atención médica. La **metodología** del estudio fue de corte trasversal y se basó en un cuestionario y se llevó a cabo entre 1088 estudiantes. La mayoría de los

estudiantes, 67,6%, eran estudiantes no sanitarios. Los datos se procesaron mediante la prueba ANOVA unidireccional de Mann-Whitney o Kruskal-Wallis. Los **resultados** indicaron que la puntuación mediana correcta y el rango intercuartil fueron 11 (9-13) para todos los estudiantes encuestados, 11 (9-12) para los estudiantes en programas no sanitarios y 13 (11-14) para los estudiantes en programas de atención médica. Los estudiantes no difirieron significativamente en el conocimiento de la salud bucal por género (  $p = 0,082$ ), pero sí por edad, programa de estudio y año de estudio (  $p \leq 0,001$ ). Los estudiantes cuyos familiares trabajan en el campo de la medicina dental también mostraron un mejor conocimiento de la salud bucal (  $p \leq 0,001$ ). Se **concluye** que hubo un buen conocimiento de la salud bucal entre los estudiantes universitarios evaluados.<sup>8</sup>

**Yavagal P, Dalvi T, Benson T, Lakshmi S, Wye T, Godwa T (2021)** en su estudio titulado Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la salud bucal entre estudiantes de enfermería en la ciudad de Davangere: una encuesta transversal.; tuvo como **objetivo** principal fue evaluar los conocimientos, las actitudes y las prácticas relacionadas con la salud bucal entre los estudiantes de enfermería (BSc) en la ciudad de Davangere, Karnataka, India. La **metodología** del estudio fue mediante una encuesta transversal entre 365 estudiantes de Licenciatura en Enfermería en las instalaciones de su facultad en la ciudad de Davangere. Los datos se recopilaron mediante un cuestionario autoadministrado de 25 ítems que fue validado. Los **resultados** indicaron que las puntuaciones medias de conocimientos de los estudiantes de enfermería de último y tercer año fueron significativamente más altas que las de los estudiantes de primer y segundo año (  $p = 0,01$ ). La mayoría de los estudiantes sentían la necesidad de visitas regulares al dentista (72,6%) y sentían que el cuidado de la salud bucal era una parte importante de la atención de enfermería (91,2%). También sentían la necesidad de colaborar con los dentistas (78,1%). La mayoría de ellos se cepillaban los dientes dos veces al día (74,2%) y tenían el hábito de enjuagarse la boca (67,4%) y derivaban a sus pacientes al dentista (61,4%). Se **concluye** que los conocimientos sobre salud bucal entre los estudiantes de enfermería eran buenos.<sup>9</sup>

## Nacionales

**Guerrero E, Torres M (2021)** en su estudio titulado “Actitudes y prácticas en salud bucal en estudiantes de Ciencias de la Salud de una Universidad Privada, Piura 2021”; tuvo como **objetivo** determinar las actitudes y prácticas en salud bucal de los estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada, Piura 2021. La **metodología** del estudio es de tipo descriptiva, en una muestra de 350 estudiantes de las escuelas de Estomatología, Medicina, Enfermería y Psicología. Se utilizaron dos instrumentos; 16 preguntas evaluaron actitudes con respuestas de “sí” y “no” y 10 preguntas evaluaron prácticas con respuestas que indicaban la frecuencia del hábito. Los **resultados** sobre las actitudes en salud bucal coincidieron según sexo y escuela, 8 preguntas fueron calificadas positivamente (ítem 1, 2, 3, 8, 10, 13, 14 y 16), en cambio en las prácticas de salud tuvieron variabilidad en algunas respuestas como el uso del hilo y enjuague bucal, tiempo de cepillado, tipo de pasta dental y la frecuencia de visita al dentista. Se **concluye** que la mayoría de los estudiantes tuvieron actitudes positivas frente a las preguntas del cuestionario a excepción de las preguntas como notar algunos depósitos pegajosos blancos en sus dientes y en la preocupación por el color de sus encías.<sup>10</sup>

**Delgado D (2021)** en su estudio titulado “Conocimiento, actitudes y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de odontología de una universidad privada, Chiclayo, 2020”; tuvo como **objetivo** determinar el conocimiento, actitudes y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de odontología de una universidad privada, Chiclayo, 2020. La **metodología** del estudio fue descriptiva aplicando una encuesta a 154 estudiantes de Odontología utilizando el Inventario de Comportamiento dental de la Universidad de Hiroshima. El análisis estadístico se realizó utilizando la versión 25 de IBM SPSS Statistics, donde se aplicaron las pruebas estadísticas Chi Cuadrado, Kruskal Wallis H y Estadístico Z. Los **resultados** indican un nivel bueno en el 61.7% de estudiantes de Odontología, con una puntuación media de 8.99. Además, se realizó la comparación de puntuaciones según años de estudios y se encontraron diferencias significativas, ya que conforme incrementaban sus años de estudios, se

obtenían mejores puntuaciones. En cambio, según sexo no se encontraron diferencias significativas. Se **concluye** que el nivel de conocimiento, actitudes y comportamiento en los estudiantes de odontología es bueno.<sup>11</sup>

**Luque C, Romaña A, Yabar R (Arequipa, 2022)** en su estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre salud oral en adolescentes de un centro educativo, Arequipa 2022”, tuvo como objetivo describir el nivel de conocimiento sobre salud oral en adolescentes del nivel secundario de un centro educativo de Arequipa, 2022. La **metodología** del estudio fue de tipo básico, basado en el nivel descriptivo, no experimental, transversal y prospectivo. Participaron del estudio adolescentes que asisten a un centro educativo; asimismo, 152 escolares conformaron la muestra. Para la ejecución del proyecto se utilizó como técnica la encuesta, y el instrumento empleado fue el cuestionario de nivel de conocimiento sobre salud oral. Se observaron cómo **resultados** que 3 (2 %) escolares presentaron un mal nivel de conocimiento, 70 (46,1 %) un regular nivel de conocimiento y 79 (52 %) un buen nivel de conocimiento. En cuanto a las dimensiones de la variable: conocimiento, se encontró que, 79 (54 %) escolares presentaron un nivel de conocimiento bueno sobre higiene bucal, 75 (49.3 %) un nivel de conocimiento regular sobre enfermedades bucodentales y 82 (53,9 %) un nivel de conocimiento regular sobre prevención. Se **concluyó** que el nivel de conocimientos sobre salud oral en adolescentes del nivel secundario de un centro educativo de Arequipa, 2022 es bueno con un 52 %.<sup>12</sup>

**Galarza L, Mego M (Chiclayo, 2021)** en su estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnas de una Institución Educativa de Chiclayo, 2021”, tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnas de una institución educativa de Chiclayo, 2021. La **metodología** fue de tipo cuantitativa – descriptiva, con diseño no experimental, observacional aplicada a una población de 158 alumnas. del nivel secundario, mediante un cuestionario conformado con 21 ítems, el cual fue validado por un juicio de 3 expertos. Como **resultado** se obtuvo que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en exalumnas de una institución educativa en la ciudad de Chiclayo

fue regular en un 62,0%, bueno 34,8% y malo 2%. Según las dimensiones todos mostraron un conocimiento regular: prevención (62,0%), elementos y hábitos de higiene bucal (59,5%), enfermedades bucales (67,1%), según el sexo (66,5%) y según la edad las de 16 años a más. presentó un (35,4%) de conocimiento regular. **Concluyendo** que el nivel de conocimiento sobre salud bucal era regular.<sup>13</sup>

**Arévalo R15 (Trujillo, 2021)** en su estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre la salud bucal en los escolares de 12 a 14 años de la I.E.P Las Capullanas, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad – 2021”, tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento sobre la Salud Bucal en los escolares de 12 a 14 años de la I.E.P. Las Capullanas, distrito Trujillo, provincia Trujillo, Departamento La Libertad – 2021. La **metodología** aplicada fue de tipo cuantitativa, observacional, prospectiva, transversal, de nivel descriptivo y diseño no experimental - observacional, el tamaño de la muestra estuvo conformada por 60 escolares de la I.E.P. Las Capullanas, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad – 2021, siendo una muestra de tipo censal, el mismo tamaño de la población y la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario de 10 preguntas. Se obtuvo como **resultados** que luego de realizar la prueba estadística Chi- Cuadrado el valor de  $p < 0,05$ , lo que determina que el trabajo de investigación no presenta hipótesis. Al finalizar la investigación se **concluye** que los escolares de la I.E.P. Las Capullanas presentan un nivel medio de conocimiento sobre la Salud Bucal.<sup>14</sup>

## 2.2. Bases teóricas

### Salud bucal

### Conocimiento

Acumulación de información adquirida científica o empíricamente. Suponemos que el conocimiento es la apropiación o captación de las esencias del intelecto y así convertir el conocimiento en objetos. Todo conocimiento requiere una

correlación mutua: “SUJETO-OBJETO”.<sup>15</sup>

Para Wiig, el conocimiento consiste en verdades y creencias, perspectiva y concepto, juicio y expectativa, metodología y saber hacer, además, está en manos de personas, sujetos activos y se utiliza para la información (reseñas, hechos noticiosos e información). ello, para identificar, analizar, interpretar y evaluar; sintetizarlo y decidir; planear, efectuar, monitorear y ajustar; es decir, actuar de forma inteligente. Entre otras palabras, el conocimiento se utiliza para estipular qué significa un determinado contexto y cómo tratarla.<sup>16</sup>

Por otra parte, Bourdieu, refiere que se puede decir que este tipo de conocimiento no científico se denomina vulgar, común o de sentido usual. Es la base del significado inmediato entre seres de una misma cultura y funciona como un tipo de comprensión práctica que forma un sistema de esquemas encadenados que se desarrollan en el transcurso de la historia individual, en el curso de la historia colectiva y trabajan "práctica y prácticamente".<sup>17</sup>

### **Nivel de conocimiento**

Estos se proceden del progreso en la producción del saber y constituyen un aumento en la complicación con que se explica o comprende la realidad. Los “niveles de conocimiento” simplifican los grados de abstracción que consigue el

ser humano cuando se forma en sujeto cognoscente. Así mismo tiene sus inicios en la actividad del hombre y todo lo que le rodea, pero cada uno de ellos incorpora adelantos cualitativos evidentes cuando se trata de aprehender y comprender la realidad de manera científica y, por lo tanto, cuando se proyecta de manera discursiva, rigurosa y sistemática. Los 3 primeros niveles de conocimiento (instrumental, técnico y metodológico) son ajustables a la educación básica (primaria y secundaria); el cuarto y el quinto (teórico y epistemológico) a la educación media superior, mientras que los dos últimos (gnoseológico y filosófico) a la educación superior.<sup>18</sup>

Está la existencia de niveles para la medición de conocimiento y se subdividen en:

- **Conocimiento Bueno:** Está la existencia de una apropiada función cognoscitiva las participaciones son positivas, el pensamiento y la conceptualización tienen coherencia, la expresión es fundamentada y asertiva, además, identifica, estructura y usa la información para generar resultados.
- **Conocimiento Regular:** Reintegración parcial de ideas, manifiesta conceptos clave, identifica, estructura y maneja la información de manera menos eficiente.
- **Conocimiento Malo:** la expresión de conceptos básicos está fragmentada con ideas, división cognitiva incompleta e insuficiente, los métodos no son justos ni capaces, no reconoce estructura y usa la información.<sup>18</sup>

### **Salud bucal**

La salud oral es instrumento fundamental, tener un concepto definido es difícil puesto que la salud es expresión de vida, tanto involucra complejos procesos donde conjugan aspectos biológicos, sociales, de género, tecnológicos, económicos y culturales. Actualmente la salud oral es parte integral del complejo craneofacial participando en funciones determinantes para el ser humano como la alimentación, la comunicación, el afecto y la sexualidad.<sup>19</sup>

La atención odontológica en los próximos primeros años de vida representa un desafío para el profesional, orientada principalmente hacia la prevención en salud bucal del infante. Esta se define como todas aquellas enseñanzas y actuaciones que tienen como fin conservar y proteger el máximo grado de salud bucal posible.<sup>20</sup>

En este aspecto, los padres juegan un papel importante para evitar el desarrollo y curso de enfermedades que puedan afectar la cavidad bucal. Por esta razón, deben ser educados y concientizados para sensibilizar tempranamente a sus hijos en la adquisición de comportamientos que permitan un buen desenvolvimiento de hábitos de salud bucal. Dentro de los principales problemas de salud bucal que afectan a los niños se encuentra la caries dental y los traumatismos dentales, estos problemas tienen un impacto negativo en la calidad de vida de los niños y sus familias. Muchas de las consecuencias que pueden tener estas alteraciones se ven reflejadas en: la dificultad en la masticación, disminución del apetito, pérdida de peso, dificultad en dormir y alteración en el comportamiento.<sup>20</sup>

De la misma manera, estos problemas pueden causar infecciones que desencadenan enfermedades sistémicas o la pérdida de órganos dentales. La atención odontológica en los primeros años de vida está centrada en la exposición del niño a estímulos odontológicos repetidos, cuando aún no hay necesidad de terapias invasivas, contribuyendo a un condicionamiento psicológico, pues el niño entiende que no hay necesidad de tener miedo y ansiedad.<sup>20</sup>

### **Conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal**

Primer nivel: Promoción de la salud bucal Incluye todas las medidas que tienen por objeto mejorar la salud bucal general del individuo una nutrición balanceada, una buena vivienda, condiciones de trabajo adecuado descanso y recreaciones son ejemplos de medidas que actúan a este nivel.<sup>21</sup>

Segundo nivel: Protección específica: Este nivel consta de medidas para prevenir la aparición o la recurrencia de enfermedades específicas. ejemplo las distintas vacunas para las diferentes enfermedades, la fluorización de las aguas y la

aplicación tópica de fluoruros para el control de la caries dental, el control de placa para prevenir la caries dental, y la enfermedad periodontal, tanto el primero como el segundo nivel comprende medios de prevención primaria.<sup>21</sup>

Tercer nivel: Diagnóstico y tratamiento tempranos Este nivel comprende la prevención secundaria, la odontología restauradora temprana son ejemplos de este nivel de prevención. El diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades malignas bucales, este es en la actualidad el nivel más apropiada para iniciar el” tratamiento.<sup>21</sup>

Cuarto nivel: Limitaciones del daño. Este nivel incluye medidas que tiene por objetivo limitar el grado de daño producido por la enfermedad. Los recubrimientos pulpares y las maniobras de endodoncias, la extracción de dientes afectados.<sup>22</sup>

Quinto nivel: Rehabilitación tanto física como psicológica y social. Las medidas tales como las colocaciones de prótesis de coronas y puentes, prostodoncia parcial o completa y rehabilitación bucal pueden ser consideradas en el quinto nivel. Tanto el nivel cuarto como el nivel cinco comprenden la prevención terciaria.<sup>22</sup>

### **Importancia de higiene oral**

La atención odontológica en los próximos primeros años de vida representa un desafío para el profesional, orientada principalmente hacia la prevención en salud bucal del infante. Esta se define como todas aquellas enseñanzas y actuaciones que tienen como fin conservar y proteger el máximo grado de salud bucal posible.<sup>20</sup>

En este aspecto, los padres juegan un papel importante para evitar el desarrollo y curso de enfermedades que puedan afectar la cavidad bucal del bebé. Por esta razón, deben ser educados y concientizados para sensibilizar tempranamente a sus hijos en la adquisición de comportamientos que permitan un buen desenvolvimiento de hábitos de salud bucal. Dentro de los principales problemas de salud bucal que afectan a los niños menores de 5 años de edad se encuentra la caries dental y los traumatismos dentales, estos problemas tienen un impacto negativo en la calidad de vida de los niños y sus familias. Muchas de las

consecuencias que pueden tener estas alteraciones se ven reflejadas en: la dificultad en la masticación, disminución del apetito, pérdida de peso, dificultad en dormir y alteración en el comportamiento.<sup>20</sup>

De la misma manera, estos problemas pueden causar infecciones que desencadenan enfermedades sistémicas o la pérdida de órganos dentales. La atención odontológica en los primeros años de vida está centrada en la exposición del niño a estímulos odontológicos repetidos, cuando aún no hay necesidad de terapias invasivas, contribuyendo a un condicionamiento psicológico, pues el niño entiende que no hay necesidad de tener miedo y ansiedad.

Igualmente, esta atención debe centrarse en asesorar y dar consejos a los padres, cuidadores y representantes, desde la etapa prenatal, relacionados con la alimentación y el control de hábitos nocivos para la salud con la finalidad de evitar el establecimiento de alteraciones futuras. Una vez presentada alguna alteración que comprometa la cavidad bucal del niño, es necesario que el profesional establezca estrategias clínicas acorde a la edad del paciente, con el fin de garantizar la cooperación del mismo durante la consulta odontológica y de esta manera lograr el éxito del tratamiento.<sup>20</sup>

## **Enfermedades bucales**

### **Caries dental**

En el transcurso del último siglo, los avances en la investigación científica han permitido desarrollar un entendimiento más profundo sobre la naturaleza de la caries dental. Actualmente, se reconoce que una cavidad representa la etapa final de una infección bacteriana. Las bacterias que habitan en la cavidad bucal forman una comunidad compleja que se adhiere a la superficie dental, constituyendo lo que se conoce como biopelícula o placa dental.<sup>23</sup>

La caries dental se presenta como el problema de salud más prevalente entre personas de todas las edades. Se caracteriza por la destrucción de los tejidos dentales, resultado de los ácidos generados por las bacterias que se encuentran en

la placa acumulada en las superficies de los dientes. Este deterioro dental está fuertemente influenciado por el estilo de vida, incluyendo factores como la alimentación, los hábitos de higiene dental, la presencia de flúor en productos como la sal y la pasta de dientes, así como la correcta aplicación de técnicas de higiene oral.<sup>23</sup>

La caries dental es el resultado de la interacción de cuatro factores fundamentales: la dieta, el huésped, los microorganismos y el tiempo. La relación entre la dieta y el desarrollo de la caries es crucial, ya que los nutrientes necesarios para el metabolismo de los microorganismos provienen de los alimentos, siendo los carbohidratos los principales responsables de su aparición y evolución. El proceso de caries se inicia con la desmineralización del esmalte, que comienza cuando el biofilm se forma sobre la superficie dental. La lesión cariosa se desarrolla a medida que el biofilm madura y permanece en contacto con los dientes durante un periodo prolongado. Para que se produzca la acidificación, no solo es relevante la cantidad y las especies bacterianas implicadas en el inicio de la caries, sino también la viscosidad y la capacidad de amortiguación de la saliva, la presencia de iones de fluoruro en el esmalte y la placa, así como el tipo de dieta y la frecuencia de consumo de azúcares.<sup>24</sup>

Para que el esmalte sea penetrado, el pH debe estar por debajo de los valores críticos establecidos para cada componente de la superficie dental: 5.5 para la hidroxiapatita, 4.5 para la fluorapatita y 6.7 para el cemento. Estos valores provocan la disolución de los fosfatos de calcio presentes en la hidroxiapatita, dando inicio al proceso de desmineralización y pérdida del tejido dental. Con el tiempo, la progresión de la lesión puede llegar a afectar la pulpa dental, propagándose a través de esta hacia los tejidos de soporte y el hueso maxilar.<sup>24</sup>

A medida que una lesión de caries avanza, se observa un cambio en la flora bacteriana, comenzando con bacterias anaerobias facultativas Gram-positivas que predominan en las etapas iniciales, y evolucionando hacia bacterias anaerobias estrictas, tanto Gram-positivas como Gram-negativas, que son más comunes en las lesiones de caries más avanzadas. Entre las especies más investigadas se

encuentran los Streptococcus, especialmente el Streptococcus mutans, que desempeña un papel crucial en la formación de la biopelícula dental y se ha identificado como un factor clave en el inicio de la caries dental. Los Actinomyces, que se encuentran en las caries radiculares, son también los primeros colonizadores en la cavidad bucal de los niños. Por otro lado, los Prevotella están asociados con lesiones de caries avanzadas y contribuyen a la producción de mal olor, generando halitosis en combinación con otras bacterias como Bacteroides melaninogenicus, Fusobacterium nucleatum y Veillonella alcalescens.<sup>24</sup>

### **Gingivitis**

La gingivitis constituye una afección periodontal. Su aparición se debe a la inflamación y a la infección que comprometen los tejidos que sostienen los dientes, lo que abarca las encías, los ligamentos periodontales y los alvéolos dentales.<sup>25</sup>

La gingivitis es el resultado de la acumulación prolongada de placa en los dientes. La placa es una sustancia viscosa compuesta por bacterias, moco y restos de alimentos que se deposita en las superficies visibles de los dientes. Además, representa una causa significativa de caries dental. Si no se elimina, la placa se endurece y forma un depósito conocido como sarro o cálculo, que se adhiere a la base del diente. Tanto la placa como el sarro provocan irritación e inflamación en las encías. Las bacterias y las toxinas que generan pueden causar infecciones en las encías, que se inflaman y se vuelven sensibles. También existen otros factores que predisponen a esta condición, como el estrés, el consumo de tabaco y alteraciones en el sistema inmunológico, que pueden contribuir a la inflamación de las encías.<sup>26</sup>

La inflamación de las encías se reconoce como la segunda causa más común de morbilidad bucal a nivel mundial. Se estima que la prevalencia de esta afección es considerablemente alta, ya que más del 75% de la población la sufre.<sup>26</sup>

Se ha demostrado que el principal factor que contribuye a la gingivitis es la calidad de la higiene bucal. En prácticamente todos los estudios realizados, se ha

evidenciado una fuerte correlación entre una higiene oral inadecuada y la severidad de la inflamación de las encías.<sup>27</sup>

## **Actitudes sobre salud bucal**

### **Uso de hilo dental**

El uso del hilo dental es fundamental para eliminar la placa acumulada entre los dientes, ya que permite acceder a áreas donde el cepillo dental no puede llegar. Hay diversas variedades de hilo dental disponibles, pero lo esencial es emplearlo a diario. Es crucial asegurarse de que el producto elegido cuente con el sello de aprobación de la Asociación Dental Americana (ADA), la cual es la entidad profesional que vela por la salud dental en Estados Unidos.<sup>27</sup>

### **Los enjuagues bucales**

Los enjuagues bucales tienen la función de reducir o eliminar la microflora oral. Sin embargo, investigaciones han demostrado que ningún enjuague es completamente efectivo en la erradicación del crecimiento bacteriano. Se ha observado que el cloruro de cetilpiridinio y los enjuagues que contienen triclosán. Los enjuagues bucales son herramientas efectivas para mantener un aliento fresco y gestionar la caries dental, así como para prevenir o mitigar la gingivitis en sus etapas iniciales. Aunque estos productos se pueden adquirir sin necesidad de receta médica, es recomendable consultar a un dentista, quien podrá recomendar el tipo de enjuague más adecuado según las necesidades específicas de cada paciente. Existen en el mercado enjuagues bucales terapéuticos, que están diseñados para disminuir la placa, la caries, la gingivitis y el mal aliento. Por otro lado, también se pueden encontrar enjuagues bucales cosméticos, que se enfocan en reducir y controlar la duración del mal aliento.<sup>28</sup>

## **El cepillo dental**

Desde tiempos antiguos, se han empleado dispositivos mecánicos para la eliminación de la placa dental. El cepillo dental debe ajustarse a las necesidades individuales en cuanto a tamaño, forma y características, y debe ser utilizado con destreza y eficacia. Dado que las principales áreas donde se acumula la placa son la lengua, el tercio cervical del diente y el surco gingival, es preferible un cepillo que sea altamente adaptable y que no cause daño a los tejidos blandos. Además, los cepillos deben ser fáciles de limpiar y conservar, y deben ser asequibles, ya que es necesario reemplazarlos cada 2-3 meses debido a la colonización bacteriana. Si se observa que los filamentos están excesivamente doblados, desgastados o deteriorados, es necesario sustituirlo incluso antes de que transcurran los 3 meses. Esto se debe a que las fibras pierden su forma, resistencia y efectividad para eliminar las bacterias adheridas en forma de placa a la superficie dental, además de no alcanzar adecuadamente las áreas de difícil acceso.<sup>27</sup>

## **Importancia del cepillado dental**

El cepillado dental constituye el método más eficaz para prevenir y conservar la salud bucal, el cual puede ser complementado con la utilización de enjuagues orales, el uso de hilo dental y consultas regulares con el dentista.<sup>29</sup>

Es fundamental enjuagar el cepillo dental con agua tras cada uso, así como agitarlo para prevenir la acumulación de bacterias debido a la humedad. Además, debe ser almacenado en un lugar seco y apropiado, dado que existen múltiples riesgos de contaminación. Otra recomendación importante es evitar que nuestro cepillo dental entre en contacto con el de otras personas, incluso si se trata de familiares cercanos como padres o hermanos. El cepillado debe llevarse a cabo durante al menos dos minutos, distribuyendo 30 segundos en cada cuadrante, y se aconseja realizarlo un mínimo de dos veces al día, preferiblemente después de cada comida.<sup>29</sup>

### **2.3. Hipótesis**

El presente estudio por ser de nivel descriptivo no requiere la formulación de una hipótesis.

Hernández R. Fernández C, Baptista M. (2014), “No todas las investigaciones plantean hipótesis, depende de dos factores esenciales: el enfoque del estudio y el alcance; los estudio exploratorios y descriptivos no necesariamente llevan hipótesis.”<sup>27</sup>

### III. Metodología

#### 3.1. Tipo, nivel y diseño de la Investigación

Según el enfoque o paradigma optado: **Cuantitativo.**

Hernández, Fernández y Sampieri; porque se usó la recolección de datos, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.<sup>30</sup>

Según la intervención del investigador: **Observacional.**

Hernández, Fernández y Sampieri; porque no existió intervención del investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador.<sup>30</sup>

Según planificación de la toma de datos: **Prospectivo.**

Hernández, Fernández y Sampieri; la información fue recolectada conforme van ocurriendo los sucesos; además, los datos importantes son recogidos a propósitos de la investigación.<sup>30</sup>

**Según las veces que se midió variable de estudio: Transversal.**

Hernández, Fernández y Sampieri, se midió en una sola ocasión las variables a tratar.<sup>30</sup>

Según el número de muestras a estudiar: **Descriptivo.**

Hernández, Fernández y Sampieri; porque buscó describir situaciones o acontecimientos sin estar interesado en explicaciones; describe de modo sistemático las características de una población, situación o área de interés.<sup>30</sup>

## **Nivel de investigación**

La presente investigación es de nivel: **Descriptivo**

Según Hernández, Fernández y Sampieri; porque el presente trabajo fue una investigación que buscó especificar características de un fenómeno analizado, además describe tendencias de un grupo o población.<sup>30</sup>

## **Diseño de Investigación**

### **No experimental- Observacional**

Según Hernández, Fernández y Sampieri; porque se realiza sin la manipulación deliberada de las variables y se basa en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural.<sup>30</sup>

El diseño de la investigación corresponde al siguiente esquema:



Donde:

M: representa la muestra

O: representa lo que observamos

## **3.2. Población y muestra**

### **Población**

La población estuvo conformada por 43 estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, sede Trujillo, año 2023, según datos proporcionados por la universidad.

- V ciclo: 21 estudiantes
- VI ciclo: 22 estudiantes

### **Criterios de selección:**

#### **Criterios de Inclusión**

- Estudiante matriculado en el semestre 2023-1.
- Estudiante que firme el consentimiento informado en el presente estudio de investigación.

#### **Criterios de Exclusión**

- Estudiante con enfermedad sistémica.
- Estudiante con enfermedad mental.

### **Muestra:**

La muestra estuvo constituida por 39 estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, sede Trujillo, matriculados en el semestre 2023-1.

a) Tamaño muestral: Se utilizó fórmula de muestreo para poblaciones finitas.

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

$$n = \frac{43 \times 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}{0.05^2 \times (43 - 1) + 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = 39$$

En donde:

N = tamaño de la población = 43

Z = nivel de confianza 95%=1.96

P = probabilidad de éxito, o proporción esperada = 0.50

Q = probabilidad de fracaso = 0.50

D = Error máximo admisible en términos de proporción = 0.05

**b) Técnica de muestreo:** Se consideró un muestreo probabilístico aleatorio simple, esto porque cada sujeto tuvo una probabilidad igual de ser seleccionado para el estudio.

### 3.3. Operacionalización de variables

- **Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal:**

En el conocimiento intervienen procesos de elaboraciones mentales, como conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje.<sup>27</sup>

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Tipos de variables</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Valores finales</b>	
Conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral	En el conocimiento intervienen procesos de elaboraciones mentales, como conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje. <sup>27</sup>	Nivel de conocimiento o sobre salud oral	Cualitativa	Ordinal	Cuestionario (Pregunta 1 al 9).	1=Bueno (7-9) 2=Regular (4-6) 3=Malo (0-3)	1=Bueno (17-24) 2=Regular (9-16) 3=Malo (0-8)
		Actitudes sobre salud oral			Cuestionario (Pregunta 10 al 13).	1=Bueno (0-2) 2=Regular (3) 3=Malo (4)	
		Prácticas sobre salud oral			Cuestionario (Pregunta 14 al 24).	1=Bueno (9-11) 2=Regular (5-8) 3=Malo (0-4)	
<b>Co-variable</b>	<b>Definición conceptual</b>		<b>Tipos de variables</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Valores finales</b>	
Sexo	Características fenotípicas y genotípicas de los niños. <sup>31</sup>		Cualitativo	Nominal	Fenotipo obtenido del cuestionario	1=Masculino 2=Femenino	
Edad	Tiempo que ha vivido una persona. <sup>31</sup>		Cuantitativa	Razón	Años registrados en el cuestionario	1=15-25 años 2=26-35 años 3=36 a más	

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información**

#### **Técnica:**

Encuesta / a través de aplicación de un cuestionario.

#### **Instrumento**

El cuestionario usado en la presente investigación fue tomado de la Tesis de: Murga L, titulado “Conocimiento, actitudes y prácticas de los padres y escolares hacia la salud oral en la ciudad de Casma, distrito Casma, región Áncash 2017”. El cuestionario estuvo conformado por 24 preguntas en tres secciones. El instrumento presenta validez y confiabilidad.<sup>32</sup>

En forma general: el cuestionario de 24 preguntas consideró tres niveles, el nivel bajo se da de 0 a 8 preguntas, el nivel regular de 9 a 16 preguntas y el nivel alto de 17 a 24 preguntas respondidas correctamente.

En forma específica según dimensiones:

- Conocimiento sobre salud bucal, consta de 9 preguntas; el nivel bajo se da de 0 a 3 preguntas, el nivel regular de 4 a 6 preguntas y el nivel alto de 7 a 9 preguntas respondidas correctamente.
- Actitudes sobre salud bucal, consta de 4 preguntas; el nivel bajo de 0 a 2 preguntas, el nivel regular 3 preguntas y el nivel alto 4 preguntas respondidas correctamente.
- Prácticas sobre la salud oral consta de 11 preguntas; el nivel bajo se da de 0 a 4 preguntas, el nivel regular de 5 a 8 preguntas y el nivel alto de 9 a 11 preguntas respondidas correctamente.

## **Procedimiento**

### **Solicitud**

Se presentó un documento al director de la escuela profesional de Enfermería para obtener el permiso para la ejecución del presente estudio.

### **Ejecución**

- Una vez obtenido los permisos se procedió a realizar la ejecución final del proyecto de investigación.
- Ubicamos a los estudiantes de forma grupal, solicitando el permiso del docente que estaba dictando su clase.
- En un primer momento Los separamos en grupos, luego por cada alumno le pedimos que de forma transparente puedan realizar la encuesta indicándoles el propósito de la Investigación.
- Se les entregó un consentimiento informado, explicándoles que los resultados de la presente investigación son anónimos y confidenciales, otorgando seguridad a su respuesta.
- Una vez aceptado el consentimiento, iniciaron a realizar el llenado del cuestionario.
- El procedimiento llevo un tiempo promedio de 3 a 4 horas, en donde cada Alumno demoró un promedio de 5 minutos llenando el formulario.
- Luego de ello se les agradeció por su participación y se les motivó a seguir mejorando y aprendiendo sobre los cuidados en salud oral.

### **3.5. Método de análisis de datos**

El procedimiento de recojo de datos se realizó mediante la aplicación de un test/ prueba (cuestionario) previamente calibrado con una prueba piloto.

Se utilizaron estadísticas descriptivas, de dispersión para variables cuantitativas y frecuencias absolutas y relativas para variables categóricas, así como tablas de distribución de frecuencias, gráficos de barras, para la tabulación de datos se

utilizará Excel 2016 y el programa estadístico IBM SPSS Statistics 24 para las tablas y gráficos finales.

### **3.6. Aspectos éticos**

Para efectos de la investigación se tomó en cuenta los principios éticos y lineamientos detallados en el Capítulo III del Reglamento de Integridad Científica en la Investigación actualizado por el Consejo Universitario mediante la Resolución N° 0676-2024-CUULADECH Católica (47); de igual forma, se respetó lo determinado en la Declaración de Helsinki (48) correspondiente a los siguientes principios: Es necesario finalizar con lo establecido por la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, cuyo documento establece que:

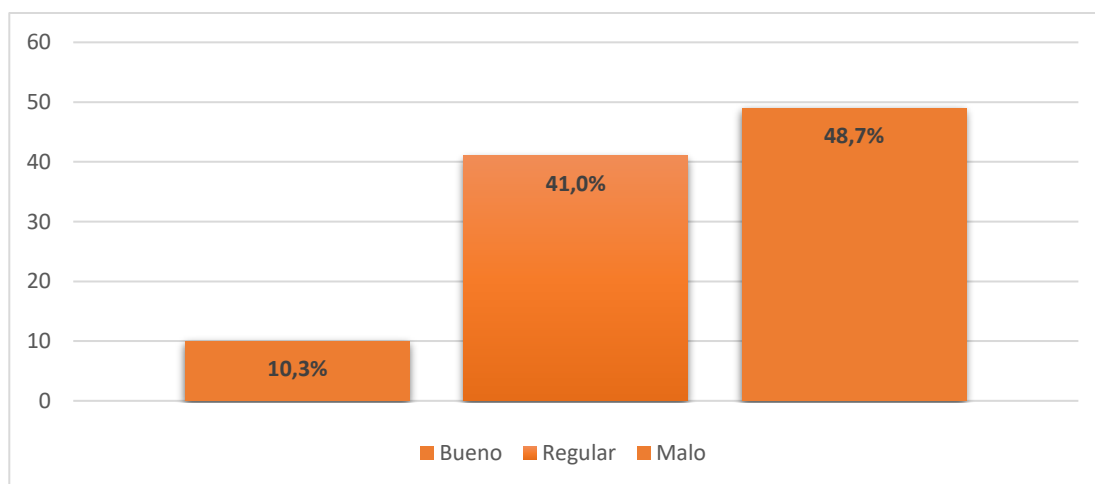
- a. Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: Se garantizó la dignidad, privacidad y respeto a las diferencias culturales de todos los participantes en el estudio. Sus derechos fueron salvaguardados en todo momento.
- b. Libre participación por propia voluntad: Los participantes fueron ser informados clara y completamente sobre los propósitos, procedimientos y finalidades de la investigación. Tuvieron la libertad de decidir si participan o no, sin coerción alguna.
- c. Beneficencia y no maleficencia: La investigación buscó maximizar los beneficios potenciales y minimizar los riesgos o daños posibles para los participantes. Su bienestar fue ser la prioridad en todo momento.
- d. Integridad y honestidad: El investigador condujo el estudio con honestidad, objetividad e imparcialidad. Los datos y resultados se reportaron de manera transparente y responsable, sin distorsiones. Se aseguró un comportamiento íntegro y transparente reconociendo y respetando los derechos de propiedad intelectual.
- e. Justicia: Todos los participantes recibieron un trato equitativo, sin discriminación alguna. Los riesgos y beneficios se distribuyeron de manera justa y razonable, limitando los sesgos.

#### IV. Resultados

**Tabla 2.-** Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023.

Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral	f	%
Bueno	4	10,3
Regular	16	41,0
Malo	19	48,7
Total	39	100,0

**Fuente:** Instrumento de recolección de información



**Fuente:** Datos de la tabla 2

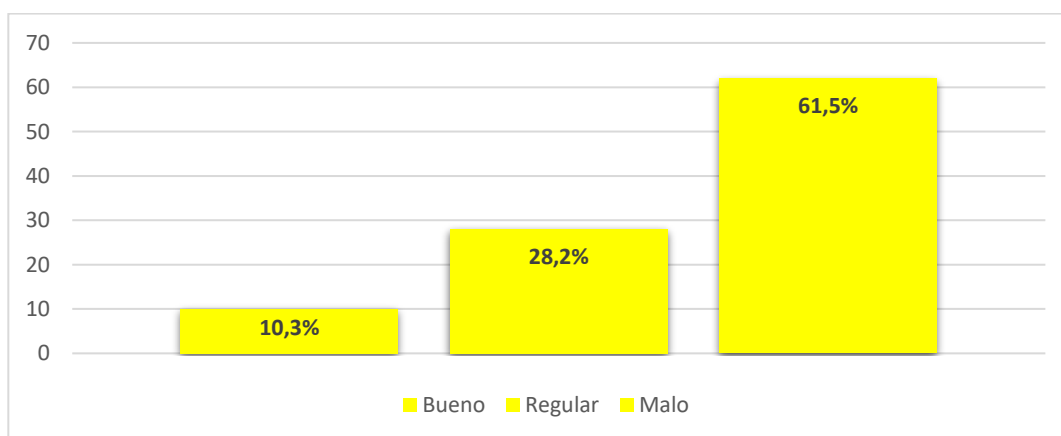
**Figura 1.-** Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023.

**Interpretación:** Se observa, que el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, sede Trujillo, año 2023, fue bueno en un 10,3% (4), regular en un 41,0% (16) y malo en un 48,7% (19).

**Tabla 3.-** Nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023.

Nivel de conocimiento sobre salud oral	f	%
Bueno	4	10,3
Regular	11	28,2
Malo	24	61,5
Total	39	100,0

**Fuente:** Instrumento de recolección de información



**Fuente:** Datos de la tabla 3

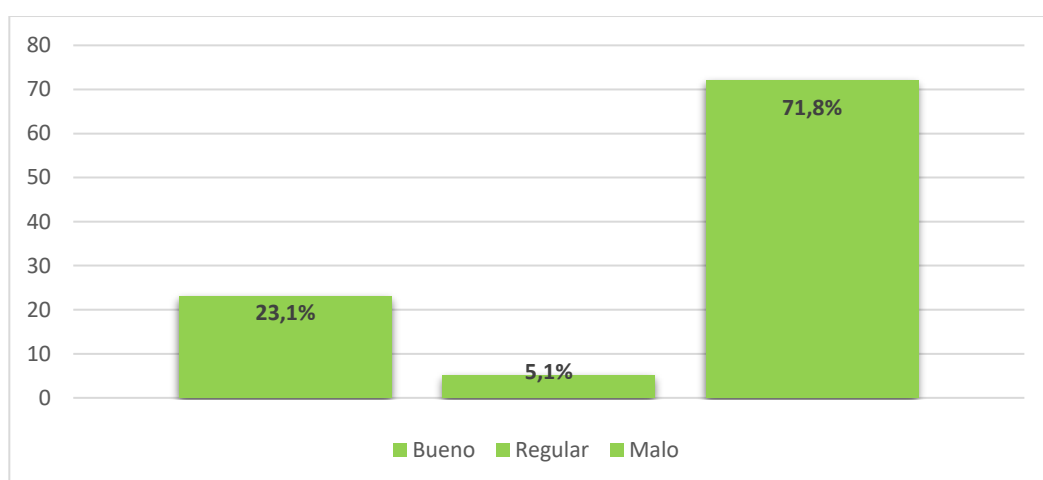
**Figura 2.-** Nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023.

**Interpretación:** Se observa, que el nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, sede Trujillo, año 2023, fue bueno en un 10,3% (4), regular en un 28,2% (11) y malo en un 61,5% (24).

**Tabla 4.-** Actitudes sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023.

Actitudes sobre salud oral	f	%
Bueno	9	23,1
Regular	2	5,1
Malo	28	71,8
Total	39	100,0

**Fuente:** Instrumento de recolección de información



**Fuente:** Datos de la tabla 4

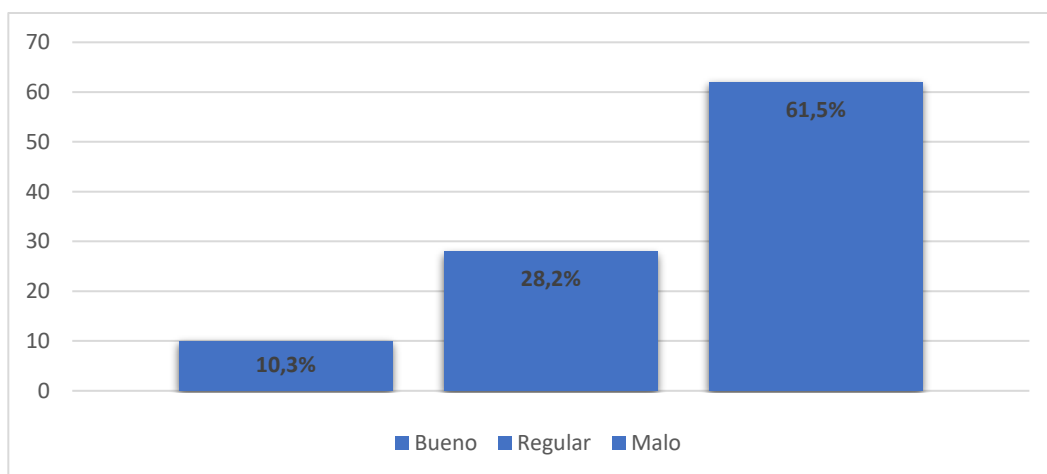
**Figura 3.-** Actitudes sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023.

**Interpretación:** Se observa, que las actitudes sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, sede Trujillo, año 2023, fue bueno en un 23,1% (9), regular en un 5,1% (2) y malo en un 71,8% (28).

**Tabla 5.-** Prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023.

Prácticas sobre salud oral	f	%
Bueno	4	10,3
Regular	11	28,2
Malo	24	61,5
Total	39	100,0

**Fuente:** Instrumento de recolección de información



**Fuente:** Datos de la tabla 5

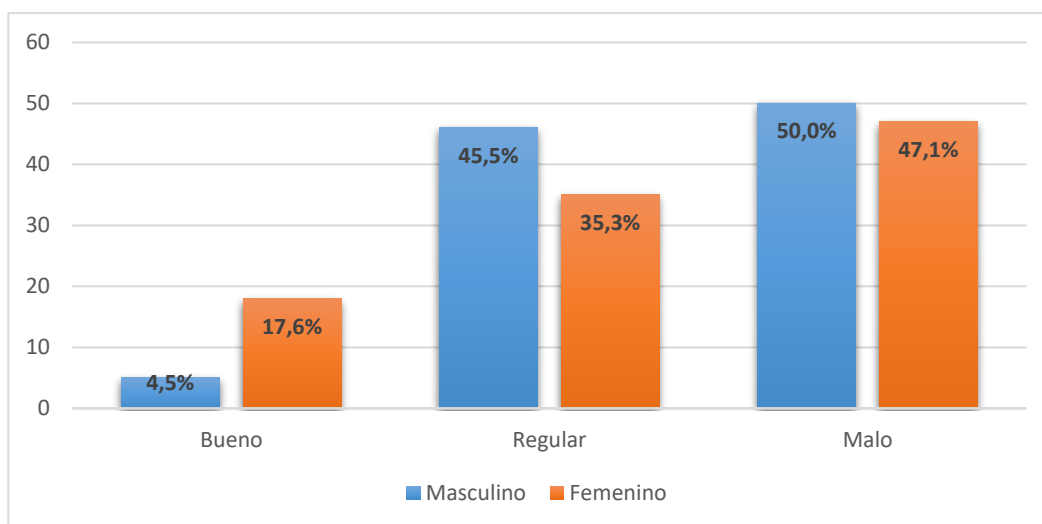
**Figura 4.-** Prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023.

**Interpretación:** Se observa, que las prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, sede Trujillo, año 202, fue bueno en un 10,3% (4), regular en un 28,2% (11) y malo en un 61,5% (24).

**Tabla 6.-** Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023; según sexo.

Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud, según sexo	Masculino		Femenino		Total	
	f	%	f	%	f	%
Bueno	1	4,5	3	17,6	4	10,3
Regular	10	45,5	6	35,3	16	41,0
Malo	11	50,0	8	47,1	19	48,7
Total	22	100,0	17	100,0	39	100,0

**Fuente:** Instrumento de recolección de información



**Fuente:** Datos de la tabla 6

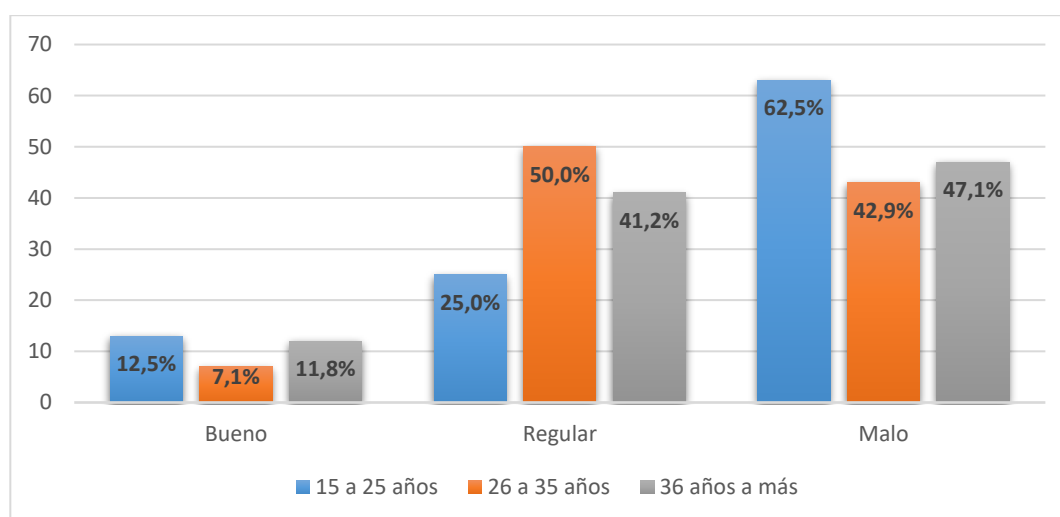
**Figura 5.-** Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023; según sexo.

**Interpretación:** Se observa, que el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, sede Trujillo, año 2023, según sexo, fue malo en el sexo masculino con un 50,0% (11) y malo en el sexo femenino en un 47,1% (19).

**Tabla 7.-** Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023; según edad.

Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud	15 a 25 años		26 a 35 años		36 años a más		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bueno	1	12,5	1	7,1	2	11,8	4	10,3
Regular	2	25,0	7	50,0	7	41,2	16	41,0
Malo	5	62,5	6	42,9	8	47,1	19	48,7
Total	8	100,0	14	100,0	17	100,0	39	100,0

**Fuente:** Instrumento de recolección de información



**Fuente:** Datos de la tabla 7

**Figura 6.-** Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023; según edad.

**Interpretación:** Se observa, que el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, sede Trujillo, año 2023, según edad, fue malo de 15 a 25 años con un 62,5% (5), fue regular de 26 a 35 años con un 50,0% (7) y malo con un 47,1% (8).

## V. Discusión

El presente trabajo de investigación mostró que el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, sede Trujillo, año 2023, fue malo en un 48,7% (19); estos datos son similares con los autores **Barahona J, Brenes C, Solis C<sup>7</sup> (2023)** donde evidenciaron que el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la salud bucal es bajo; sin embargo esto difiere con los resultados de **Tadin A, Poljak R, Domazet J, Gavic L<sup>8</sup> (2022)** los cuales concluyeron en su estudio, que hubo un buen conocimiento de la salud bucal y prácticas de higiene oral entre los estudiantes universitarios evaluados; así también **Yavagal P, Dalvi T, Benson T, Lakshmi S, Wye T y Godwa T<sup>9</sup> (2021)** indicaron que el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas relacionadas con la salud bucal entre los estudiantes de enfermería eran buenos; de igual forma el autor **Delgado D<sup>11</sup> (2021)** concluye que el nivel de conocimiento, actitudes y comportamiento en los estudiantes de odontología es bueno; estos resultados podrían estar relacionado con la experiencia en educación dental adquirida conforme aumentan sus años de estudio, donde se va mejorando y complementado con la práctica clínica.

Con respecto al nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, sede Trujillo, año 2023, se halló que fue de nivel malo en un 61,5% (24); datos similares encontraron los autores **Barahona J, Brenes C, Solis C<sup>7</sup> (2023)** los cuales evidenciaron que el nivel de conocimiento sobre la salud bucal es bajo, ya que el promedio del puntaje de conocimiento (7,02 puntos) es menos de la mitad del puntaje máximo (17 puntos); sin embargo esto difiere con **Tadin A, Poljak R, Domazet J, Gavic L<sup>8</sup> (2022)** donde los estudiantes universitarios presentaron un nivel de conocimiento bueno; así también **Yavagal P, Dalvi T, Benson T, Lakshmi S, Wye T, Godwa T<sup>9</sup> (2021)** indican que los estudiantes de enfermería presentan un buen conocimiento sobre salud oral; de igual forma **Delgado D<sup>11</sup> (2021)** indica en su estudio un nivel bueno en el 61,7% de estudiantes de odontología; esto demuestra que los estudiantes de ciencias de la salud reflejan una excelente conciencia estética y una higiene bucal adecuada los cuales son importantes para la prevención de caries dental y enfermedad periodontal.

En cuanto a las actitudes sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, sede Trujillo, año 2023, fue mala en un 71,8% (28); estos datos difieren con el estudio de **Yavagal P, Dalvi T, Benson T, Lakshmi S, Wye T, Godwa T<sup>8</sup> (2021)** donde encontró que los estudiantes de enfermería presentaban una buena actitud sobre salud oral; así también los autores **Guerrero E, Torres M<sup>10</sup> (2021)** indicaron que la mayoría de los estudiantes tuvieron actitudes positivas frente a las preguntas del cuestionario a excepción de las preguntas como notar algunos depósitos pegajosos blancos en sus dientes y en la preocupación por el color de sus encías; por último **Delgado D<sup>11</sup> (2021)** determina que los estudiantes de odontología presentaron una actitud positiva sobre salud oral; se debe considerar que las actitudes buenas son las acciones positivas que va a presentar la persona frente a un problema de salud bucal o como forma de mejorar aún más ya una salud bucal buena, ya se de diversas maneras y estrategias, en este caso el presente estudio no presento actitudes favorables, lo cual podría mejorar si se motivará y se concientizará con más frecuencia ya sea mediante difusión de información o videos o alguna estrategia que mejore el interés y por tanto sus actitudes en relación a salud bucal.

Se encontró también, que las prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, sede Trujillo, año 2023, fueron malas en un 61,5% (24), estos resultados discrepan con **Yavagal P, Dalvi T, Benson T, Lakshmi S, Wye T, Godwa T<sup>8</sup> (2021)** donde encontró que los estudiantes de enfermería presentaron buenas prácticas sobre salud oral; así también los autores **Guerrero E, Torres M<sup>10</sup> (2021)** encontraron que las prácticas sobre salud bucal en estudiantes de ciencias de la salud, la mayoría de los estudiantes de cada escuela se cepilla los dientes y la lengua tres veces al día, usan pasta dental tres veces al día, cambian el cepillo cada tres meses y la técnica de cepillado dental es con movimientos rotatorios; de igual forma **Delgado D<sup>11</sup> (2021)** determina que los estudiantes de odontología presentaron buenas prácticas sobre salud oral; si las prácticas no se realizan, puede obtener una alta existencia de alguna enfermedad dental, y las malas prácticas pueden deberse al mal conocimiento o conocimiento deficiente acerca de una buena salud bucal y que hacer para tenerla, por eso la importancia de un buen conocimiento de salud bucal.

Otro resultado, basado en la covariable sexo mostró, que el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, sede Trujillo, año 2023, según sexo, fue malo en el sexo masculino con un 50,0% (11) y malo en el sexo femenino en un 47,1% (19); estos datos difieren con el estudio de **Delgado D<sup>11</sup> (2021)** donde encontró que tanto estudiantes de sexo femenino como de sexo masculino presentaron un nivel bueno; sin embargo en el sexo femenino se obtuvo un 68,8% de respuestas correctas a diferencia del sexo masculino que fue en un 25.3%; el cual podría atribuirse que las mujeres sean más propensas a tener comportamientos positivos de autocuidado, ya sean por razones psicosociales internas con el fin de mejorar su aspecto, apariencia y autoestima.

Otro resultado, basado en la covariable edad mostró, que el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, sede Trujillo, año 2023, según edad, fue malo de 15 a 25 años con un 62,5% (5), fue regular de 26 a 35 años con un 50,0% (7) y malo con un 47,1% (8); esto nos demuestra, cual es la edad en donde se toma más conciencia sobre la salud bucal.

## VI. Conclusiones

1. El nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, sede Trujillo, año 2032, fue malo en un 48,7% (19).
2. El nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, sede Trujillo, año 2023, fue malo en un 61,5% (24).
3. Las actitudes sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, sede Trujillo, año 2023, fue malo en un 71,8% (28).
4. Las prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, sede Trujillo, año 2023, fue malo en un 61,5% (24).
5. El nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, sede Trujillo, año 2023, según sexo, fue malo en el sexo masculino con un 50,0% (11) y malo en el sexo femenino en un 47,1% (19).
6. El nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, sede Trujillo, año 2023, según edad, fue malo de 15 a 25 años con un 62,5% (5), fue regular de 26 a 35 años con un 50,0% (7) y malo con un 47,1% (8).

## **VII.Recomendaciones**

1. Se recomienda tomar medidas al respecto en la institución donde se realizó el estudio, realizando campañas de prevención, campañas de difusión y otras maneras estratégicas de mejorar de esta manera el nivel de conocimiento, reforzando las actitudes y motivando a que sean mejores para posteriormente tener buenas prácticas y así tener una buena salud bucal.
2. Se recomienda realizar nuevos estudios y no solo en la carrera de enfermería, sino en las diferentes carreras para así determinar en una mayor población y de ser necesario tomar medidas y generar un mayor impacto para obtener de esta manera una concientización para una buena salud bucal.

## Referencias Bibliográficas

1. Krishna V, Rambabu D. Dental student's oral hygiene attitude and behavior in haldia, India. J. Oral Sci. 2015; 7 (2): 10-13. Disponible en:  
<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=22312285&AN=123360875&h=%2FhbEMgiadfovLdiSOt5pXYPFZMLkiytdViat3Rlehb8ODr6TRHRThlDhN9EuDtxKJ5QGHckL9yRvrDr3wW39JQ%3D%3D&crl=c>
2. Organización mundial de la salud (OMS). Salud bucodental [en línea]. América: OMS; Marzo 2020 [consulta: 22 Sep 2024]. Disponible en:  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
3. Santa Cruz O, Pérez F, Villagra N, Achucarro S. Nivel de conocimientos y prácticas sobre salud bucodental de estudiantes de posgrado de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Asunción. Mem Inst Investig Cien Salud [En línea]. 2019 [consulta: 22 Sep. 2024]; 17(2): 56-63. Disponible en:  
<http://dx.doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2019.017.02.56-063>.
4. Ali D. Assessment of oral health attitudes and behavior among students of Kuwait University Health Sciences Center. J Int Soc Prev Community Dent [En línea]. 2016 [consulta: 16 Sep 2024]; 6(5): 436-446. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27891310/>
5. Pinchi J. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud bucal de padres de familia de nivel inicial, Moyobamba 2021. [Tesis] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. Disponible en:  
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7991>
6. Hernández A. Promoción de la salud oral y perspectivas para el 2020 de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Rev Perú med exp Salud Pública [En línea]. 2019 [Consulta: 23 Sep 2024]; 36(4): 551- 552. Disponible en:

<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4982>.

7. Barahona J, Brenes C, Solis C. Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la salud bucal en estudiantes universitarios de primer año del Recinto de Paraíso de la Universidad de Costa Rica. *Odvotos-International Journal of Dental Sciences*. 2024; 26(1): 100-115. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=116155>
8. Tadin A, Poljak R, Domazet J, Gavic L. Prácticas de higiene bucal y conocimientos sobre salud bucal entre los estudiantes de Split, Croacia. *Healthcare*. 2022; 10(2). Disponible en:  
<https://www.mdpi.com/2227-9032/10/2/406>
9. Yavagal P, Dalvi T, Benson T, Lakshmi S, Wye T, Godwa T. Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la salud bucal entre los estudiantes de enfermería de la ciudad de Davangere: una encuesta transversal. *Oral Health Prev Dent*. 2021; 18(1): 493-498. Disponible en:  
<https://doi.org/10.3290/j.ohpd.a43367>
10. Guerrero E, Torres M. Actitudes y prácticas en salud bucal en estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada, Piura 2021. [Tesis] Piura: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/86951>
11. Delgado D. Conocimiento, actitudes y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de odontología de una universidad privada, Chiclayo, 2020. [Tesis] Chiclayo: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo; 2021. Disponible en:  
<http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/4428>
12. Arévalo I, Navarro M, Zúñiga V. Salud oral en estudiantes de odontología de México. *Revista ADM* 2007; 64(5): 187-91. Disponible en:  
<https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/enauMartinsNetoViviana/lil-484003>

13. Carrasco F, Carrera D, Arévalo C, Charry R, Carrasco A. Actitudes y Conductas de Salud Oral de Estudiantes de Odontología de la Universidad de Cuenca 2014. Acta Odontológica Colombiana 2015; 5(2), 47-58. Disponible en:  
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/55307>
14. Cheesman S. Básicos en investigación. Disponible en:  
<https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos.pdf>. Tomado el 10/01/18
15. Martínez M. El conocimiento: su naturaleza y principales herramientas para su gestión. Disponible en:  
[Desde:http://www.encuentros multidisciplinarios.org/Revistan%BA36/MARIA%20AURORA%20MARTINEZ%20REY.pdf](http://www.encuentros multidisciplinarios.org/Revistan%BA36/MARIA%20AURORA%20MARTINEZ%20REY.pdf). Tomado el 10/01/18
16. Organización mundial de la salud. La OMS publica un nuevo informe sobre el problema mundial de las enfermedades bucodentales [Internet]. Disponible en:  
[Http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr15/es/](http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr15/es/)
17. Cervantes S, Sucari W, Padilla T. Programa educativo sobre prevención en salud bucal en niños menores de cinco años. Rev Inn Educ [Internet]. 26 de abril de 2020 [citado 24 de sep de 2024];2(2):318-29. Disponible en:  
<http://www.revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/245>
18. Segovia A, Rodríguez R, Medina C, Maupomé G. Caries severity and associated factors in preschool children aged 3-6 years old in Campeche City, Mexico. Rev Salud Publica. 2005;7(1):56-69. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-00642005000100005&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-00642005000100005&script=sci_abstract&tlng=pt)
19. Morales L, Gómez W. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. Rev Estomatol Hered. 2019;29(1):17-29. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v29n1/a03v29n1.pdf>

20. Barrancos M. *Operatoria dental - Avances clínicos, restauraciones y estética*. 5.a ed. Buenos Aires: Editorial Medica Panamericana; 2015.
21. Pereira S. Estimativa do Índice CPOD usando os dentes mais afetados pela cárie dentária aos doze anos. *Rev Saude Publica*. febrero de 2009;43(1):179-82. Disponible en:  
<https://www.scielo.br/j/rsp/a/4KyFpxhV7CsnxCNf6zwwjHMC/abstract/?lang=pt>
22. Sato M, Camino J, Rodriguez H, Rodriguez L, Tong L, Ahn C, Bird W, Komabayashi T. Effect of Dental Education on Peruvian Dental Students Oral Health-Related Attitudes and Behavior. *J Dent Educ* 2013; 77(9): 1179–84. Disponible en:  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/j.0022-0337.2013.77.9.tb05590.x>
23. Carranza F, Newman M, Tahei H. *Clinical Periodontology*. Saunders: Elseiver; 2018; 13(1): 944 p.
24. Papapanou P, Jenkins W. Epidemiology of periodontal disease in children and adolescents. *Periodontol 2000* [Internet]. enero de 2001 [citado 10 de agosto de 2020]; 26:16-32. Disponible en:  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11452904>
25. Botero J, Rösing C, Duque A, Jaramillo A, Contreras A. Periodontal disease in children and adolescents of Latin America. *Periodontol 2000* [Internet]. febrero de 2015 [citado 14 de octubre de 2019];67(1):34-57. Disponible en:  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25494597>
26. Vangipuram S, Rekha R, Radha G, Pallavi S. Assessment of oral health attitudes and behavior among undergraduate dental students using Hiroshima University Dental Behavioral Inventory HU-DBI. *Journal of Indian Association of Public Health Dentistry* 2015; 13(1): 52-7. Disponible en:  
[https://journals.lww.com/aphd/fulltext/2015/13010/assessment\\_of\\_oral\\_health\\_attitudes\\_and\\_behavior.14.aspx](https://journals.lww.com/aphd/fulltext/2015/13010/assessment_of_oral_health_attitudes_and_behavior.14.aspx)
27. Hernández R, Fernandez C, Baptista P. *Metodología de la investigación*. 6.<sup>a</sup> ed. México: México: Mc Graw Hill Edition; 2014.

28. Real Academia de la lengua española : RAE. [Internet]. Definición de ubicación. 2022 [Consultado 03 Jul 2023].
29. Murga L. Conocimiento, actitudes y prácticas de los maestros escolares hacia la salud oral en la ciudad de Casma, distrito Casma, región Áncash 2017 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Chimbote]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [citado 7 de junio de 2021]. Disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11137>
30. Reglamento de Integridad Científica. (V001). Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2023.
31. Asociación Médica Mundial (AMM). Declaración de Helsinki de la AMM – Principios Éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 2017 [Consultado 09 Set 2021]. Disponible en:  
<https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-laamm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos>
32. Murga L. Conocimiento, actitudes y prácticas de los maestros escolares hacia la salud oral en la ciudad de Casma, distrito Casma, región Áncash 2017 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Chimbote]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [citado 7 de junio de 2021]. Disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11137>
33. Reglamento de Integridad Científica. (V001). Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2023.
34. Asociación Médica Mundial (AMM). Declaración de Helsinki de la AMM – Principios Éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 2017 [Consultado 09 Set 2021]. Disponible en:  
<https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-laamm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos>

# **ANEXOS**

## Anexo 01. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos de la investigación	Variable	Hipótesis	Metodología
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023?</li> <li>2. ¿Cuáles son las actitudes sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023?</li> <li>3. ¿Cuáles son las prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023?</li> </ol>	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023.</li> <li>2. Determinar las actitudes sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023.</li> <li>3. Determinar las prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023.</li> <li>4. Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023; según sexo.</li> <li>5. Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023; según edad.</li> </ol>	<p><b>Variables:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral</li> </ul> <p><b>Covariables:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sexo</li> <li>- Edad</li> </ul>	<p>El presente estudio por ser de nivel descriptivo no requiere la formulación de una hipótesis.</p> <p>Hernández R. Fernández C, Baptista M. (2014), "No todas las investigaciones plantean hipótesis, depende de dos factores esenciales: el enfoque del estudio y el alcance; los estudio exploratorios y descriptivos no necesariamente llevan hipótesis."<sup>22</sup></p>	<p><b>Tipo y nivel de Investigación:</b> La investigación fue de tipo observacional, cuantitativa, transversal, prospectivo y descriptivo; de nivel descriptivo</p> <p><b>Diseño de investigación:</b> No experimental-observacional.</p> <p><b>Población y muestra:</b> La muestra estará conformada por 43 estudiantes.</p> <p><b>Técnica e instrumento:</b> <b>Técnica:</b> . Encuesta: a través de aplicación de un cuestionario</p>

<p>Trujillo, año 2023?</p> <p>4. ¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023; según sexo?</p> <p>5. ¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023; según edad?</p>				<p style="text-align: center;"><b>Instrumento</b></p> <p>Fue tomado de la Tesis de: Murga L, titulado “Conocimiento, actitudes y prácticas de los padres y escolares hacia la salud oral en la ciudad de Casma, distrito Casma, región Áncash 2017”. El cuestionario estuvo conformado por 24 preguntas en tres secciones.</p>
--	--	--	--	--

## Anexo 02. Instrumento de recolección de información



### UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE SALUD ORAL EN ESTUDIANTES DE V Y VI CICLO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE, SEDE TRUJILLO, AÑO 2023.

**Autor:** Chico Cornelio, Cesar Augusto

La información que se obtenga en el siguiente cuestionario será confidencial.

#### I. Datos Generales

- **Sexo**

Femenino ( )                      Masculino ( )

- **Edad**

15 – 25 años ( )      26-35 años ( )      36 años a más ( )

#### II. Datos específicos

Marque con una (x) la respuesta correcta

#### SECCIÓN I: CONOCIMIENTO DE SOBRE SALUD BUCODENTAL

1. ¿Tiene la salud bucal algún papel en la salud general?

a) Si

b) No

c) No sabe

2. ¿Qué causa el cepillado dental irregular?
- a) Caries
  - b) Enfermedad periodontal
  - c) Mal aliento
  - d) Manchas en dientes
  - e) **Todos los anteriores**
3. ¿Por qué tenemos problemas dentales?
- a) Comiendo dulces y helados
  - b) No cepillarse adecuadamente
  - c) No enjuagar la boca
  - d) No visitar regularmente a un dentista
  - e) **Todo lo anterior**
4. ¿Cómo puede prevenir problemas dentales?
- a) Evitar dulces y alimentos pegajosos
  - b) Cepillado correcto
  - c) Desinfección bucal después de las comidas
  - d) Regularmente visitando a un dentista.
  - e) **Todo lo anterior**
5. ¿Sabes que una boca limpia puede prevenir la caries dental?
- a) **Si**
  - b) No
6. ¿Sabes que un dentista puede limpiar y pulir los dientes?
- a) **Si**
  - b) No
7. ¿Su pasta de dientes contiene fluoruro?
- a) **Si**
  - b) No
  - c) No sé
8. ¿Sabes qué es el hilo dental?
- a) **Si**
  - b) No

9. La limpieza regular de la boca puede prevenir

- a) Sangrado de las encías
- b) Aflojamiento de las encías
- c) Pérdida de dientes
- d) Mal olor
- e) **Todo lo anterior**

## **SECCIÓN II: ACTITUDES SOBRE SALUD BUCAL**

10. ¿Crees que mantener una boca sana es responsabilidad individual?

- a) **Si**
- b) No

11. ¿Has visitado a un dentista antes?

- a) **Si**
- b) No

12. En caso afirmativo, ¿por qué razón?

- a) Carie
- b) Dolor
- c) Obturación
- d) Extracción
- e) Otras especificaciones

13. ¿Crees que es necesario visitar a un dentista periódicamente para mantener la salud bucal?

- a) **Si**
- b) No

## **SECCIÓN III: PRÁCTICAS SOBRE LA SALUD ORAL**

14. ¿Cómo se limpian los dientes?

- a) **Cepillo de dientes y pasta de dientes**
- b) Cepillo de dientes y polvo dentífrico
- c) Dedos y polvo dentífrico
- d) Palos de neem
- e) Cualquier otro especificar.

15. ¿Con qué frecuencia te limpias los dientes?
- a) Una vez al día
  - b) Dos veces al día
  - c) Más de dos veces al día
  - d) **Después de cada comida**
16. ¿Cómo te cepillas los dientes?
- a) Utilizo trazos horizontales
  - b) Utilizo trazos verticales
  - c) **Ambos en dirección horizontal y vertical**
  - d) Trazos circulares
17. ¿Con qué frecuencia cambias tu cepillo?
- a) **Una vez en 3 meses**
  - b) Una vez en 6 meses
  - c) Anual una vez
  - d) Cuando las cerdas se deshilachan
  - e) No sé exactamente
18. ¿Qué cantidad de pasta se aplica en su cepillo?
- a) Longitud total de las cerdas
  - b) **Media longitud de las cerdas**
  - c) Cantidad de tamaño de guisante
19. ¿Presionas la pasta entre las cerdas?
- a) **Si**
  - b) No
20. ¿Se enjuaga la boca después de las comidas?
- a) **Si**
  - b) No
  - c) A veces
21. ¿Te limpias la lengua?
- a) **Si**
  - b) No
22. ¿Cómo se limpia la lengua?
- a) **Limpiador de lengua**
  - b) Dedos
  - c) Cepillo de dientes
  - d) Cualquier otro especificar

23. ¿Conoce alguna otra ayuda para la higiene bucal?

- a) **Si**
- b) No

24. Si conoce alguna ayuda para la higiene bucal, ¿cuál de ellas usa?

- a) Enjuague bucal
- b) Hilo dental
- c) Monda dientes
- d) **Todo lo anterior**
- e) Cualquier otro especificar

Tomado de: Murga L. Conocimiento, actitudes y prácticas de los padres y escolares hacia la salud oral en la ciudad de Casma, distrito Casma, región Áncash 2017 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Chimbote]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [citado 7 de junio de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11137>

### Anexo 03. Validez del instrumento

**Ficha de identificación del Experto para proceso de validación**

Nombres y Apellidos: Marcos Antonio Loyola Echeverría  
N° DNI / CE: 41370112 Edad: 42  
Teléfono / celular: 958415289 Email: marcoloyola@hotmail.com

---

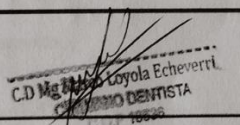
Título profesional: cirujano dentista  
Grado académico: Maestría X Doctorado: \_\_\_\_\_  
Especialidad: \_\_\_\_\_  
Institución que labora: UPAO


---

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título: Conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en  
estudiantes de V y VI ciclo de enfermería de la ULADECH Trujillo  
Autor: César Augusto Chico Cornejo  
Programa académico: odontología

---

  
C.D. Mg. Marcos Antonio Loyola Echeverría  
CIRUJANO DENTISTA  
C.O.P. 18638  
Firma

  
Huella digital

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magister / Doctor: Marco Loyola Echeverria

Presente. -

Tema: PROCESO DE VALIDACIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

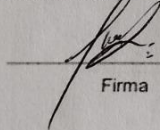
Ante todo, saludarlo cordialmente y agradecerle la comunicación con su persona para hacer de su conocimiento que yo: Dr. Sr. Augusto Chico Cornelio egresado del programa académico de Odontología de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, debo realizar el proceso de validación de mi instrumento de recolección de información, motivo por el cual acudo a Ud. para su participación en el Juicio de Expertos.

Mi proyecto se titula: Conocimiento actitudes y prácticas  
Sobre Salud oral en estudiantes de I y II ciclo de enfermería y envío a Ud. el expediente de validación que contiene:

- Ficha de Identificación de experto para proceso de validación
- Carta de presentación
- Matriz de operacionalización de variables
- Matriz de consistencia
- Ficha de validación

Agradezco anticipadamente su atención y participación, me despido de usted.

Atentamente,

  
Firma

DNI: 45799307  
Egresado

4.6.3 Formato de Ficha de Validación (para ser llenado por el experto)

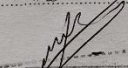
TÍTULO		FICHA DE VALIDACIÓN*						Observaciones
Variable 1:		Relevancia		Pertinencia		Claridad		
Dimensión 1:		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1	Conocimiento sobre salud oral	✓		✓		✓		Ninguna
2	Actitudes sobre salud Oral	✓		✓		✓		Ninguna
Dimensión 2:								
1	Prácticas sobre salud Oral	✓		✓		✓		Ninguna
2								
Variable 2:								
Dimensión 1:								
1								
2								
Dimensión 2:								
1								
2								

\*Aumentar filas según la necesidad del instrumento de recolección

Recomendaciones: .....

Opinión de experto: Aplicable (  )    Aplicable después de modificar ( )    No aplicable ( )

Nombres y Apellidos de experto: Dr / Mg Marco Antonio Loyola Echevarria    DNI 44370112

  
 C.D Mg Marco Antonio Loyola Echevarria  
 DENTISTA  
 16036



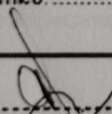
Ficha de identificación del Experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Imer Duverli Cordova Salinas  
N° DNI / CE: 10275995 Edad: 55  
Teléfono / celular: 978729424 Email: docremi@kahoos.com

Título profesional: Cirujano dentista  
Grado académico: Maestría  Doctorado:   
Especialidad: Rehabilitación Oral  
Institución que labora: UPAO

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título: "Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud oral en  
estudiantes de IV y VII ciclo de enfermería de la ULADECH sede Trojesillo"  
Autor: César Augusto Chico Cornelio  
Programa académico: Odontología

  
Imer Cordova Salinas  
CIRUJANO DENTISTA  
COP 7728

Firma



Huella digital

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magister / Doctor: Imer Dwyerli Cordova Salinas

Presente. -

Tema: PROCESO DE VALIDACIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

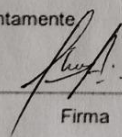
Ante todo, saludarlo cordialmente y agradecerle la comunicación con su persona para hacer de su conocimiento que yo: César Augusto Chico Cornelis egresado del programa académico de Odontología de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, debo realizar el proceso de validación de mi instrumento de recolección de información, motivo por el cual acudo a Ud. para su participación en el Juicio de Expertos.

Mi proyecto se titula: "Conocimiento, actitudes y prácticas  
Sobre Salud oral en estudiantes de V y VI ciclo de enfermería Uda Ulapecu Trujillo" envío a Ud. el expediente de validación que contiene:

- Ficha de Identificación de experto para proceso de validación
- Carta de presentación
- Matriz de operacionalización de variables
- Matriz de consistencia
- Ficha de validación

Agradezco anticipadamente su atención y participación, me despido de usted.

Atentamente,



Firma

DNI: 45799307

Egresado

4.6.3 Formato de Ficha de Validación (para ser llenado por el experto)


TÍTULO		FICHA DE VALIDACIÓN*						
"Conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes de 1 <sup>er</sup> y 2 <sup>do</sup> año de la carrera de Odontología"		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
Variable 1:		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1	Conocimiento sobre salud oral	✓		✓		✓		ninguna
2	Actitudes sobre salud oral	✓		✓		✓		
Variable 2:								ninguna
1	Prácticas sobre salud oral	✓		✓		✓		
Variable 2:								
1	Dimensión 1:							
2	Dimensión 2:							
1	Dimensión 1:							
2	Dimensión 2:							

\*Aumentar filas según la necesidad del instrumento de recolección

Recomendaciones: .....

Opinión de experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar ( ) No aplicable ( )

Nombres y Apellidos de experto: Dr / Mg Imer dovalí Cordova Salinas DNI 10275995

  
**Imer Cordova Salinas**  
 CIRUJANO DENTISTA  
 COP 1726



#### Anexo 04. Confiabilidad del instrumento

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO: CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE SALUD ORAL EN ESTUDIANTES DE V Y VI CICLO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE, SEDE TRUJILLO, AÑO 2023. CONTROL DE CALIDAD DE DATOS.

- **PRUEBA PILOTO**

El instrumento para medir el conocimiento, actitud y práctica sobre salud oral en estudiantes de V y VI ciclo de la presente investigación se sometió a una prueba preliminar, que se efectuó en una muestra de 20 estudiantes de enfermería de la Universidad católica Los Ángeles de Chimbote, sede Trujillo, año 2023.

- **CONFIABILIDAD**

Para determinar la confiabilidad del instrumento se realizó mediante el Alfa de Cronbach y se utilizó el software estadístico SPSS 25.0 (véase anexo), el cual arrojó los siguientes resultados:

Instrumento	$\alpha$
conocimiento, actitud y práctica sobre salud oral	0,767

La Confiabilidad del instrumento, es buena, lo cual significa que el ítem tiene consistencia interna.

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,767	1

*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
P1	,7000	,221	,804	.

---

## Anexo 05. Formato de consentimiento informado



### PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS (CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)

La finalidad de este protocolo en Ciencias de la Salud, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación se titula “Conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023” y es dirigido por Cesar Augusto Chico Cornelio, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en estudiantes del V y VI ciclo de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Trujillo, año 2023. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de 992 256 668. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Firma del investigador (o encargado de recoger información): \_\_\_\_\_

## Anexo 06. Documento de aprobación de institución para la recolección de información



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FILIAL TRUJILLO

*“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”*

Trujillo, 22 de Marzo del 2022

CARTA N° 140-2022-CF-ULADECH Trujillo

Señor:

**CHICO CORNELIO CESAR AUGUSTO**

Presente

*De mi especial consideración:*

*Es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en mi condición de Coordinadora General de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote - Filial Trujillo. Siendo el motivo de la presente manifestarle que, en el marco del cumplimiento curricular de la Carrera Profesional de Odontología, en el curso de Tesis III, se le **AUTORIZA EL PERMISO** respectivo para que pueda ejecutar con toda normalidad su Proyecto de tesis titulado **“CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE SALUD ORAL EN ESTUDIANTES DEL V Y VI CICLO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE, SEDE TRUJILLO, AÑO 2022.”***

*Por lo expuesto, expreso a usted, anticipadamente mi agradecimiento, por la oportunidad que se le pueda brindar a nuestro estudiante, sin otro particular quedo de usted.*

Atentamente,

