

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



**CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y COMPORTAMIENTO SOBRE  
SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE UNA  
UNIVERSIDAD PRIVADA, CHICLAYO, 2020**

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

**AUTOR**

**DANIELA ELIZABETH DELGADO PEREZ**

**ASESOR**

**ROSA JOSEFINA RONCAL ESPINOZA**

**<https://orcid.org/0000-0002-1102-9613>**

**Chiclayo, 2022**

**CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y COMPORTAMIENTO  
SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE  
ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA,  
CHICLAYO, 2020**

PRESENTADA POR

**DANIELA ELIZABETH DELGADO PEREZ**

A la Facultad de Medicina de la  
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
para optar el título de

**CIRUJANO DENTISTA**

APROBADA POR

Josmell Marino Campos Medina

PRESIDENTE

Rocio Lizet Torres Verastegui

SECRETARIO

Rosa Josefina Roncal Espinoza

VOCAL

## **Dedicatoria**

A mi ángel, Oscar, papá tú me enseñaste a ser perseverante y optimista, con tu alegría que siempre te caracterizaba.

A mi madre y hermanas, son mi motivación para seguir adelante y jamás rendirme.

## **Agradecimientos**

A Dios por permitirme lograr mis metas, a mi asesora, Dra. Rosa Roncal Espinoza por todo el apoyo, tiempo y dedicación brindada los cuáles fueron necesarios para finalizar con éxito mi proyecto de investigación.

## Índice

Resumen .....	5
Abstract .....	6
I. Introducción .....	7
II. Marco teórico .....	9
Antecedentes .....	9
Bases teóricas .....	9
III. Metodología .....	12
IV. Resultados .....	15
V. Discusión.....	22
VI. Conclusiones .....	25
VII. Recomendaciones.....	25
VIII. Referencias.....	26
IX. Anexos.....	29

## Resumen

El objetivo de este estudio fue determinar el conocimiento, actitudes y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de odontología de una universidad privada, Chiclayo, 2020. Se realizó un estudio descriptivo 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. Se encontró 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 concluyó que el nivel de conocimiento, actitudes y comportamiento en los estudiantes de odontología es bueno.

Palabras claves: Conocimiento, actitud, comportamiento, salud bucal

### **Abstract**

The aim of this survey was to determine oral health knowledge, attitudes and behavior in dental students at a private university, Chiclayo, 2020. A descriptive study was conducted using a survey of 154 dental students using Hiroshima University's Dental Behavior Inventory. Statistical analysis was performed using VERSION 25 of IBM SPSS Statistics, where the Chi Cuadrado, Kruskal Wallis H, and Z Statistics statistical tests were applied. A good level was found in 61.7% of dental students, with an average score of 8.99. In addition, scores were compared according to years of study and significant differences were found, as their years of studies increased, better scores were obtained. However, according to sex, no significant differences were found. It was concluded that the level of knowledge, attitudes and behavior in dental students is good.

**Keywords:** Knowledge, attitude, Behavior, Oral Health

## I. Introducción

La salud bucal forma parte del bienestar general e integral de un individuo, por lo tanto, si existe una inadecuada higiene 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>1-3</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. Esto se evidencia en altos porcentajes de enfermedades prevalentes de la cavidad oral. Por ejemplo, se ha reportado que la caries dental tiene una prevalencia mundial del 44%, los países latinoamericanos muestran porcentajes entre 60% y 90%. En Perú, la prevalencia de la enfermedad es del 90.4%, considerándose estas cifras alarmantes<sup>4, 5</sup>.

Uno de los factores que influyen en la condición de la salud bucal es la actitud y comportamiento de los cirujanos dentistas, pues juegan un papel relevante no solo en la atención dental, sino también en la enseñanza de adecuados hábitos orales a sus pacientes. Este tipo de aprendizaje viene forjado desde el ámbito universitario, pues es donde los profesionales reforzaron sus conocimientos en prevención dental<sup>6, 7</sup>.

Respecto a esta problemática, han surgido diversas investigaciones, informando que existe un mejor comportamiento y actitudes de salud dental conforme los estudiantes de odontología van avanzando su nivel de educación<sup>7-10</sup>. En el Perú, hay pocos estudios reportados, encontrándose la última investigación en el año 2013<sup>11</sup>. Esto pone en evidencia la falta de estudios en ese rubro, pese a la problemática evidente.

En base a ello, es importante que los estudiantes se formen con actitudes y comportamientos positivos, que luego serían replicados en su entorno. Por lo tanto, esta investigación tiene como objetivo determinar el conocimiento, actitudes y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de odontología de una universidad privada de la ciudad de Chiclayo.

Educar sobre la salud oral es una tarea importante, puesto que es un componente esencial de la salud general y calidad de vida. Por lo tanto, el profesional de salud es uno de los encargados de enseñar y estimular a los pacientes con la finalidad de que adquieran conocimientos, actitudes y comportamientos favorables, como: una buena técnica de cepillado, el uso de hilo dental o visitar regularmente al odontólogo<sup>13, 14</sup>.

Es por eso, que los estudiantes de Odontología son un grupo de importancia, como futuros profesionales capacitados en la atención de salud bucal; por lo tanto, se espera que tengan adecuados conocimientos sobre higiene bucal, y no únicamente sobre el tratamiento de las enfermedades orales. De modo que, es fundamental evaluar el progreso de los estudiantes sobre su aprendizaje en los regímenes de cuidado en la salud bucal<sup>15, 16</sup>.

Actualmente, en el Perú, se conoce muy poco sobre estos aspectos, ya que, si el profesional de salud tiene actitudes y comportamientos negativos, puede afectar directa o indirectamente la capacidad para motivar y enseñar sus pacientes<sup>17-19</sup>. Por lo tanto, este estudio es importante puesto que propone contribuir a la comunidad científica, determinando el conocimiento, actitud y comportamiento sobre salud oral de los estudiantes de odontología de una universidad privada, con la finalidad de entregar los datos a la casa de estudios y en base a ello se puedan tomar medidas para mejorar o elevar el nivel encontrado.

El presente estudio tiene los siguientes objetivos:

Objetivo General:

- Determinar el conocimiento, actitudes y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de odontología de una universidad privada, Chiclayo, 2020.

Objetivo Específicos:

- Determinar el conocimiento, actitudes y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de odontología, Chiclayo, 2020, según año de estudios
- Determinar el conocimiento, actitudes y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de odontología, Chiclayo, 2020, según sexo.

## II. Marco teórico

### *Antecedentes*

Abdulrahman et al. en el 2019, realizaron un estudio cuyo objetivo fue evaluar los conocimientos, actitudes y comportamientos de salud bucal en estudiantes de odontología. Utilizaron el Inventario de Comportamiento Dental de la Universidad de Hiroshima. Los resultados mostraron diferencias significativas entre los estudiantes de clínica y preclínica. Concluyendo que los estudiantes preclínicos necesitan programas educativos de salud bucal para mejorar sus actitudes y comportamientos<sup>12</sup>.

Khan et al. realizaron un estudio en Pakistán, en el 2019, para comparar el comportamiento y la actitud de salud oral entre los estudiantes de odontología utilizando el cuestionario "Hiroshima University-Dental Behavior Inventory". Los resultados mostraron que la puntuación media para los estudiantes de preclínica fue de 6,04; mientras la de los estudiantes de clínica fue de 5.98, sin mostrar diferencias estadísticamente significativas<sup>2</sup>.

Shah et al., en el 2017, evaluaron el conocimiento, actitud y comportamiento en salud bucal en estudiantes de Odontología. Utilizando el Inventario de Comportamiento Dental de la Universidad de Hiroshima (HU-DBI). Resultando que las mujeres obtuvieron mejor puntuación que los hombres. El estudio concluye que el plan de estudios debe considerar la motivación de los estudiantes en función de sus actitudes y comportamiento<sup>13</sup>.

Lafebre et al. en el 2015, realizaron un estudio para analizar actitudes y conductas de los estudiantes de odontología, utilizando el Inventario de Comportamiento Dental de la Universidad de Hiroshima. Los resultados mostraron una puntuación de 8,89 en estudiantes preclínicos y 9,49 con experiencia clínica. En conclusión, no se encontró diferencia entre hombres y mujeres, pero sí en estudiantes de preclínica y clínica<sup>8</sup>.

### *Bases teóricas*

#### **1.- Cuestionario:**

Es un instrumento que está compuesto por una serie de preguntas para obtener información o declaraciones sobre un individuo cuya opción puede ser "verdadero" o "falso", "sí" o "no", "acuerdo" o "desacuerdo", entre otras<sup>20,21</sup>.

En un cuestionario se debe tener en cuenta, el número de preguntas, el cuál no debe ser muy extenso, evitar preguntas innecesarias o redundantes, estas indicaciones se deben considerar ya que el cuestionario, es una fase importante de la investigación<sup>21</sup>.

#### **1.1.- Cuestionario virtual**

Esta nueva modalidad, es gracias al avance tecnológico que en los últimos años se ha producido, junto con el Internet y sus distintas herramientas y aplicaciones. El cuestionario virtual viene liderando estas últimas décadas, debido a sus grandes ventajas como son: la rapidez de respuesta, el aumento de internet en la población y la reducción de costo, debido al gran uso colectivo que presenta el internet<sup>22, 23</sup>.

Diversas investigaciones, han demostrado el aumento del uso de los cuestionarios virtuales, puesto que presenta una mejora notable en la forma de investigar, quedando en el olvido la recogida de datos de manera presencial. Este tipo de cuestionario, va a permitir llegar a una población más amplia, además, proporciona al investigador ahorro de tiempo y dinero, puesto que, no es necesario imprimir los cuestionarios o ir en busca del encuestado. También, ofrece un efecto de mayor anonimato a los informantes, puesto que no tienen delante al entrevistador<sup>22, 23</sup>.

Por otro lado, existen múltiples plataformas de diseño de cuestionario online que facilitan esta tarea, como Google Forms o Survey Monkey, donde su formato permite incorporar elementos multimedia, como puede ser fotos, videos, entre otros. Además, el cuestionario virtual siempre estará disponible las veinticuatro horas del día hasta toda una semana, por lo que puede ser contestado a cualquier hora del día o de la noche, lo que favorece la participación de los encuestados<sup>23</sup>.

## **2.- Inventario:**

Un inventario se refiere a un conjunto de elementos de prueba, por ejemplo, una lista de preferencias, rangos, intereses, actitudes o habilidades utilizadas para evaluar características personales, aunque su uso mayormente aplica a situaciones clínicas como puede ser un listado de síntomas o problemas que la persona debe señalar si ocurren en él o no<sup>20,21</sup>.

Sin embargo, resulta complicado establecer una diferencia clara entre inventario o cuestionario, ya que su uso en diversas investigaciones, no se ha dado de forma adecuada<sup>20</sup>.

## **3.- Inventario de Hiroshima**

El Inventario de Comportamiento Dental de la Universidad de Hiroshima (HU-DBI) fue creado por Dr. Kawamura Makota en 1988; aplicado por primera vez a los estudiantes de odontología japoneses<sup>5, 8</sup>. Este cuestionario fue diseñado para evaluar los conocimientos, actitudes y comportamiento de la salud bucal; con el propósito de motivar y mejorar a los estudiantes, ya que, en un futuro, serán modelos a seguir de sus pacientes, familiares y amigos<sup>24</sup>.

Posteriormente, este cuestionario fue validado y traducido con éxito al inglés, francés, italiano, coreano, chino y español, el cual tuvo una gran aplicabilidad entre estudiantes de distintas facultades en todo el mundo, demostrando una buena fiabilidad test-retest<sup>9,25</sup>.

La versión en español del Inventario de Comportamiento Dental de la Universidad de Hiroshima (HU-DBI), se realizó utilizando un procedimiento de traducción dirigido por expertos en investigación, los cuáles fueron 16 individuos bilingües españoles y japoneses. Además, se utilizaron retrotraducciones durante este proceso. La fiabilidad de la versión traducida se midió utilizando la correlación de rango de Spearman, el cuál demostró que la versión española HU-DBI tiene suficiente confiabilidad y puede usarse oficialmente en cualquier estudio de investigación<sup>6,11</sup>.

El HU-DBI consta de 20 preguntas con un formato de respuesta dicotómica: de acuerdo / desacuerdo. Las preguntas 2, 8, 10, 15,19 son relacionadas sobre conocimientos, 6, 11,14 sobre actitudes y 4, 9, 12,16 sobre comportamiento. Se les asignará un punto a las preguntas 4, 9, 11, 12, 16 y 19, si la respuesta es de acuerdo y a las preguntas 2, 6, 8, 10,14 y 15 se les asignará un punto si la respuesta está en desacuerdo. Por consiguiente, 12 es la puntuación

máxima; donde se valora según la siguiente escala: Bueno=9-12, Regular= 4-8 y Malo= 0-48,<sup>24,26</sup>

Por lo tanto, si se obtiene una puntuación mayor, significa un mejor conocimiento, actitud y comportamiento respecto a la salud bucal. Además, el cuestionario incluye ocho elementos ficticios, los cuales no están incluidos en el sistema de puntuación final<sup>5,9</sup>.

#### **4.- Conocimiento**

Es la capacidad que posee un individuo basándose en experiencias, valores, información contextual y puntos de vista, ya sea de forma científica o empírica. El conocimiento permitirá que el individuo realice distinciones o juicios en relación a un contexto, teoría o ambos<sup>26,27</sup>.

En relación al conocimiento sobre salud oral, este es adquirido mediante enseñanzas sobre anatomía, fisiología de la cavidad oral, enfermedades de mayor prevalencia como es la caries dental y medidas preventivas en salud bucal que resulta ser lo más importante. Estos conceptos ayudaran a que el estudiante tenga una base sólida, ya que así buscara analizar los problemas actuales en la salud bucal<sup>28</sup>.

Además, el conocimiento sobre salud oral se considera un requisito importante para el comportamiento del paciente, diversas investigaciones han demostrado que existe una asociación entre un mayor conocimiento y una mejor salud oral<sup>29</sup>.

Las preguntas relacionadas con respecto a Conocimiento en el Inventario de Comportamiento Dental de la Universidad de Hiroshima son las siguientes:

- 2.- ¿Las encías me sangran cuando me cepillo los dientes?
- 8.- Creo que mis dientes están empeorando a pesar de mi cepillado diario
- 10.- Nunca me han enseñado profesionalmente cómo cepillarse bien.
- 15.- Solo el dolor de dientes es lo que me hace ir al dentista.
- 19.- Siento que a veces me tomo mucho tiempo lavarme los dientes.

#### **5.- Actitudes**

Estudios demuestran que la actitud es la forma en que una persona ve y evalúa algo o alguien, es decir, las actitudes reflejan las creencias, experiencias y percepciones de las personas, ya sea interactuando socialmente, como culturalmente<sup>15</sup>.

Por otro lado, una actitud positiva en salud significa un comportamiento positivo, es por eso, que la actitud de los futuros odontólogos, desempeñan un papel importante en la instrucción de la salud bucal pública; ya que su actitud quedará reflejada en la importancia y prioridad que muestren tanto en los procedimientos dentales, como en la prevención de enfermedades orales de sus pacientes, motivándolos así a tomar medidas preventivas y cuidados esenciales<sup>9,28</sup>.

Las preguntas relacionadas con respecto a Actitudes en el Inventario de Comportamiento Dental de la Universidad de Hiroshima son las siguientes:

- 6.- ¿Estás de acuerdo con esta frase “No se puede evitar usar prótesis al ser anciano”?
- 11.- Creo que puedo limpiar mis dientes bien sin utilizar pasta de dientes.
- 14.- Es imposible evitar la enfermedad de las encías únicamente con cepillado de dientes.

## 6.- Comportamiento

Es la manera de proceder que tienen las personas en relación con su entorno; en otras palabras, el comportamiento forma parte de una buena comunicación interpersonal del individuo. Este puede ser consciente o inconsciente, público o privado, voluntario o involuntario según las circunstancias que lo afecten<sup>11, 29</sup>.

En relación con la salud oral, el comportamiento tiene que ver con la forma de cómo actúan los odontólogos frente a las medidas de prevención que proporcionan a sus pacientes<sup>2, 12</sup>.

Las preguntas relacionadas con respecto a Comportamiento en el Inventario de Comportamiento Dental de la Universidad de Hiroshima son las siguientes:

- 4.- ¿Me he dado cuenta de algunos depósitos pegajosos blancos en mis dientes?
- 9.- Me cepillo cada uno de mis dientes con mucho cuidado.
- 12.- A menudo verifico mis dientes en un espejo después de cepillarme.
- 16.- He usado algo que tiñe mis dientes para ver cómo me los cepillo.

## III. Metodología

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo prospectivo, transversal y descriptivo. Fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo mediante la Resolución N° 414-2020-USAT-FMED. La población estuvo conformada por 206 estudiantes de Odontología que cursaban desde el primer hasta el sexto año de estudios, matriculados en el ciclo 2020 – II. La tasa de respuesta fue del 74.6 %, correspondiente a 154 estudiantes que aceptaron participar en el estudio mediante una hoja informativa.

Para la obtención de datos se utilizó el Inventario de Comportamiento Dental de la Universidad de Hiroshima (HU-DBI) en la modalidad virtual, el cual contiene 20 enunciados, de los cuales solo 12 preguntas están incluidas en el sistema de puntuación final, en donde se les asignó un punto a las preguntas 4, 9, 11, 12, 16 y 19, si la respuesta era de acuerdo y a las preguntas 2, 6, 8, 10, 14 y 15 si la respuesta era en desacuerdo. Este instrumento fue validado al español por Jaramillo y cols.<sup>16</sup> en el año 2013, Cuenca, Ecuador; además presenta una alta confiabilidad con un alfa de Cronbach de 0.884, lo cual indica que el diseño es confiable, por lo tanto, los ítems recopilan la información adecuada y necesaria para evaluar el tema<sup>16</sup>.

Previamente, se realizó una prueba piloto con una muestra de 20 estudiantes, con el objetivo de evaluar procedimientos, en donde fue importante coordinar con el participante para el envío del cuestionario. Para la aplicación del cuestionario se utilizó el software Google Forms, en el cuál se adjuntó al inicio el link de la hoja informativa y se configuraron las preguntas para obtener una sola respuesta del estudiante. El cuestionario fue enviado a través de los grupos de estudio de WhatsApp, en donde, un día antes se coordinaba con el delegado del grupo, para explicarle el propósito del estudio y coordinar la hora del envío. El tiempo que se tardaron en responder los estudiantes fue de 5 a 8 minutos. Las respuestas fueron automatizadas a través de la plataforma mencionada y la ejecución del estudio duró 15 días.

Posteriormente, con la información obtenida se elaboró una matriz de datos donde se codificaron las respuestas y se realizó la edición de tablas y gráficos, a través del programa Excel, 2016 y la versión 25 de IBM SPSS Statistics, además se utilizó la prueba estadística: chi cuadrado, para determinar la asociación entre el conocimiento, actitudes y comportamiento según años de estudios y sexo de los participantes, también se utilizaron las pruebas estadísticas Kruskal Wallis H y Estadístico Z, para realizar la comparación de las puntuaciones según años de estudios y sexo.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES							
VARIABLES	DIMENSIONES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA	INDICADOR	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
Conocimiento, actitud y comportamiento sobre salud bucal	Conocimiento	Conocimiento: Capacidad que posee un individuo basándose en experiencias, valores, información contextual y puntos de vista, ya sea de forma científica o empírica <sup>26</sup> .	El conocimiento, actitud y comportamiento de los estudiantes de odontología se medirá a través del Inventario de Hiroshima	Inventario de Comportamiento Dental de la Universidad de Hiroshima	Alto 9-12 Medio 5-8 Bajo 0-4	Categoría	Ordinal
	Actitud	Actitud: Es la forma en que una persona ve y evalúa algo o alguien <sup>15</sup> .					
	Comportamiento	Comportamiento: Es la manera de proceder que tienen las personas en relación con su entorno <sup>16</sup> .					
Años de estudio	_____	Es una medida del grado de instrucción formal de la población <sup>30</sup> .	El año de estudios se obtendrá mediante la base de datos	Inventario de Comportamiento Dental de la Universidad de Hiroshima	1° año 2° año 3° año 4° año 5° año 6° año	Categoría	Ordinal
Sexo	_____	Son las características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como masculino y femenino <sup>30</sup> .	La variable sexo se obtendrá por medio de la base de datos.	Inventario de Comportamiento Dental de la Universidad de Hiroshima	Femenino Masculino	Categoría	Nominal

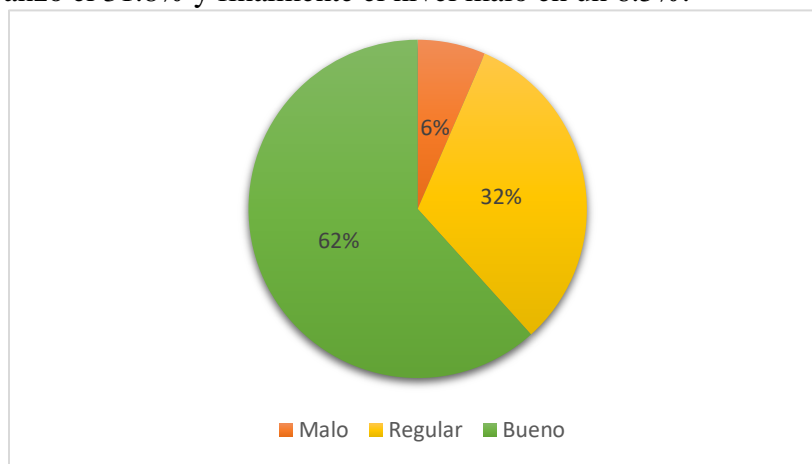
#### IV. Resultados

**Tabla 1. Conocimiento, actitudes y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de odontología de una Universidad Privada, Chiclayo, 2020.**

Nivel	Estudiantes (n°)	Porcentaje (%)
Malo	10	6.5
Regular	49	31.8
Bueno	95	61.7
<b>Total</b>	<b>154</b>	<b>100.0</b>

*Fuente: Elaboración propia*

En la tabla 1 se observa que el nivel de conocimiento, actitudes y comportamiento alcanzó un nivel bueno en el 61.7% de estudiantes de odontología, asimismo el nivel regular alcanzó el 31.8% y finalmente el nivel malo en un 6.5%.



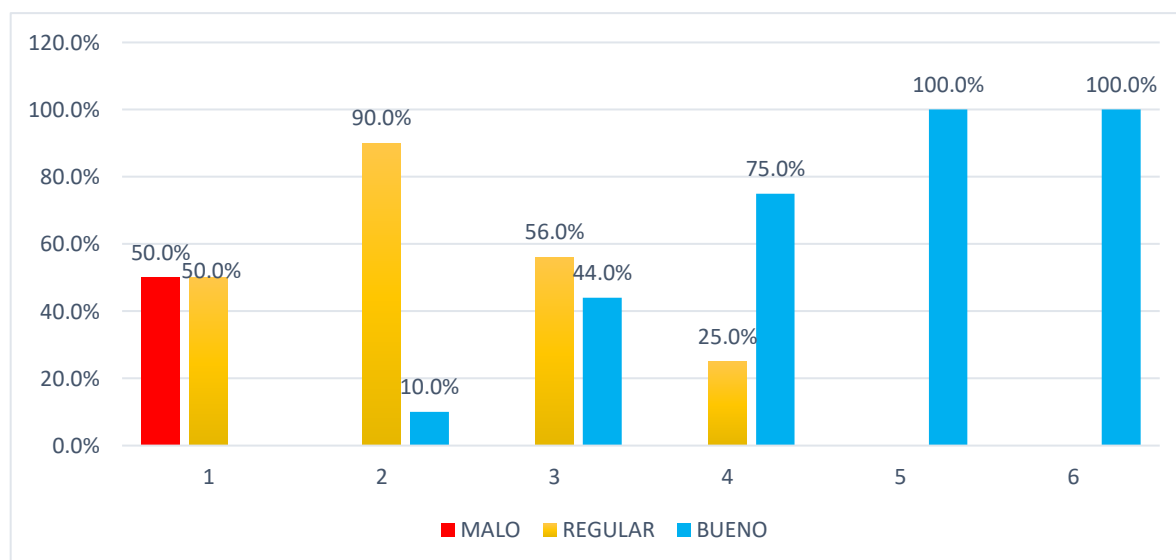
**Gráfico 1. Conocimiento, comportamiento y actitudes sobre salud bucal en estudiantes de odontología**

**Tabla 2. Conocimiento, actitudes y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de Odontología de una universidad privada, según años de estudios**

Años de estudios	1° año		2° años		3° años		4° años		5° años		6° años		Total	
	n°	%	n°	%	n	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Malo	10	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	10	6.5
Regular	10	50.0	18	90.0	14	56.0	7	25.0	0	0.0	0	0.0	49	31.8
Bueno	0	0.0	2	10.0	11	44.0	21	75.0	30	100.0	31	100.0	95	61.7
Total:	20	13.0	20	13.0	25	16.2	28	18.2	30	19.5	31	20.1	154	100.0

*Fuente: Elaboración propia*

En la tabla 2 se observa que el 13% (20) de estudiantes son de primer y segundo año, el 16.2% (25) estudiantes del tercer año, el 18.2% (28) estudiantes de cuarto año, el 19.5% (30) estudiantes del quinto año y finalmente el 20.1% (31) eran estudiantes del sexto año. Además, el nivel de conocimiento, actitudes y comportamiento en el primer año de estudios alcanzó un 50% tanto en nivel malo y regular, luego en el segundo año, se observa un nivel regular del 90% y un nivel bueno del 10%, así pues, en el tercer año se obtuvo un nivel regular del 56% y un nivel bueno del 44%, en el cuarto año se alcanzó un nivel regular del 25% y un nivel bueno del 75%. Finalmente, en los dos últimos años de estudio se alcanzó un nivel bueno del 100%.



**Gráfico 2. Conocimiento, comportamiento y actitudes sobre salud bucal, según años de estudio**

**Tabla 2a. Diferencia de las respuestas del conocimiento, actitudes y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de Odontología de una universidad privada, Chiclayo, 2020, según años de estudio.**

Enunciados	1 a 3 años (n=65)		4 a 6 años (n=89)		Valor X <sup>2</sup>	Valor p*
	n	%	n	%		
Conocimiento						
2.- Las encías me sangran cuando me cepillo los dientes.(D)	33	21.4	84	54.5	39.144	0.000
8.-Creo que mis dientes están empeorando a pesar de mi cepillado diario. (D)	57	37.0	86	55.8	4.523	0.033
10.- Nunca me han enseñado profesionalmente cómo cepillarme bien. (D)	45	29.2	82	53.2	13.630	0.000
15.-Solo el dolor de dientes es lo que me hace ir al dentista. (D)	47	30.5	87	56.5	21.523	0.000
19.- Siento que a veces me toma mucho tiempo lavarme los dientes. (A)	34	22.1	71	46.1	13.064	0.000
Actitudes						
6.- Estás de acuerdo con esta frase: “No se puede evitar usar prótesis al ser anciano”. (D)	37	24.0	86	55.8	36.836	0.000
11.- Creo que puedo limpiar mis dientes bien sin utilizar pasta de dientes. (A)	4	2.6	59	38.3	58.201	0.000
14.-Es imposible evitar la enfermedad de las encías únicamente con el cepillado de dientes. (D)	20	13.0	81	52.6	60.398	0.000
Comportamiento						
4.- Me he dado cuenta de algunos depósitos pegajosos blancos en mis dientes. (A)	20	13.0	71	46.1	37.320	0.000
9.- Me cepillo cada uno de mis dientes con mucho cuidado. (A)	59	38.3	86	55.8	2.344	0.126
12.- A menudo verifico mis dientes en un espejo después de cepillarme. (A)	55	35.7	86	55.8	7.015	0.000
16.- He usado algo que tiñe mis dientes para ver cómo me los cepillo. (A)	16	10.4	78	50.6	62.744	0.000

(A)= De acuerdo, se dio un punto para cada uno de las respuestas de acuerdo.

(D)= Desacuerdo, se dio un punto para cada uno de las respuestas desacuerdo.

*Fuente: Elaboración propia*

\*Prueba estadística Chi Cuadrado ( $p < 0.05$ ).

En la tabla 2a. se observa que todos los enunciados de las dimensiones son significativos ( $p < 0.05$ ) con los años de estudio, excepto el enunciado: Me cepillo cada uno de mis dientes con mucho cuidado, que pertenece a la dimensión de comportamiento.

**Tabla 2b. Prueba de los puntajes sobre salud bucal en estudiantes de Odontología de una universidad privada, Chiclayo, 2020, según años de estudio.**

	1 año	2 años	3 años	4 años	5 años	6 años	Total
Promedio	4.65	6.70	8.04	10.04	10.80	11.35	8.99
Desviación estándar	0.75	1.34	1.54	1.90	1.00	0.80	2.62

Estadístico Kruskal Wallis H (diferencia promedios años estudio) = 110.65 ( $p = 0.000$ )

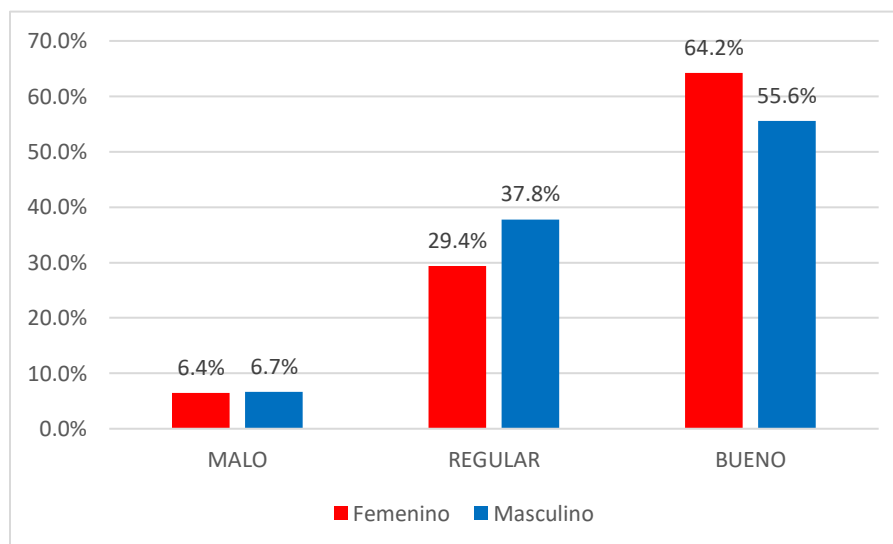
En la tabla 2b se observa que cuando se realizan la comparación de las puntuaciones con los años de estudio de los estudiantes con el estadístico Kruskal Wallis H, se obtuvo que, existe diferencia significativa  $p$  – valor = 0.000 ( $p < 0.05$ ) y esto comprueba que a medida que se incrementa los años de estudios, se obtienen mejores puntuaciones.

**Tabla 3. Conocimiento, comportamiento y actitudes sobre salud bucal en estudiantes de Odontología de una universidad privada, Chiclayo, 2020, según sexo.**

Nivel	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%
Malo	7	6.4	3	6.7	10	6.5
Regular	32	29.4	17	37.8	49	31.8
Bueno	70	64.2	25	55.6	95	61.7
TOTAL:	109	70.8	45	29.2	154	100.0

*Fuente: Elaboración propia*

En la tabla 3 se observa que el 70.8% (109) de los estudiantes de odontología de una universidad privada de Chiclayo, fueron mujeres, mientras que solo el 29.2% (45), fueron varones. Además, el nivel de conocimiento, comportamiento y actitudes en el sexo femenino alcanzó un nivel malo en un 6.4%, y en el sexo masculino, un resultado similar, de un 6.7%; luego, se observa un nivel regular del 29.4% en el sexo femenino, y un 37.8% en el sexo masculino, siendo este un porcentaje mayor que el anterior; así mismo, se observa un nivel bueno del 64.2%, en el sexo femenino, un porcentaje superior al del sexo masculino de un 55.6%.



**Gráfico 3. Conocimiento, comportamiento y actitudes en salud bucal, según sexo.**

**Tabla 3a. Diferencia de las respuestas del conocimiento, actitudes y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de Odontología de una universidad privada, Chiclayo, 2020, según sexo.**

Enunciados	Masculino (n=45)		Femenino (n=109)		Valor X <sup>2</sup>	Valor p
	n°	%	n°	%		
Conocimientos						
2.- Las encías me sangran cuando me cepillo los dientes. (D)**	33	21.4	84	54.5	0.243	0.622
8.-Creo que mis dientes están empeorando a pesar de mi cepillado diario. (D)**	41	26.6	102	66.2	0.292	0.589
10.- Nunca me han enseñado profesionalmente cómo cepillarme bien. (D)**	36	23.4	91	59.1	0.268	0.605
15.-Solo el dolor de dientes es lo que me hace ir al dentista. (D)**	40	26.0	94	61.0	0.198	0.658
19.- Siento que a veces me toma mucho tiempo lavarme los dientes. (A)*	26	16.9	79	51.3	3.172	0.075
Actitudes						
6.- Estás de acuerdo con esta frase: “No se puede evitar usar prótesis al ser anciano”. (D)**	37	24.0	86	55.8	0.219	0.640
11.- Creo que puedo limpiar mis dientes bien sin utilizar pasta de dientes. (A)*	19	12.3	44	28.6	0.045	0.831
14.-Es imposible evitar la enfermedad de las encías únicamente con el cepillado de dientes. (D)**	30	19.5	71	46.1	0.033	0.856
Comportamiento						
4.- Me he dado cuenta de algunos depósitos pegajosos blancos en mis dientes. (A)*	25	16.2	66	42.9	0.329	0.566
9.- Me cepillo cada uno de mis dientes con mucho cuidado. (A)*	39	25.3	106	68.8	6.480	0.011
12.- A menudo verifico mis dientes en un espejo después de cepillarme. (A)*	42	27.3	99	64.3	0.259	0.611
16.- He usado algo que tiñe mis dientes para ver cómo me los cepillo. (A)*	28	18.2	66	42.9	0.037	0.847

\*A= De acuerdo, se dio un punto para cada uno de las respuestas de acuerdo.

\*\*D= Desacuerdo, se dio un punto para cada uno de las respuestas desacuerdo.

*Fuente: Elaboración propia*

Prueba estadística Chi Cuadrado ( $p < 0.05$ ).

En la tabla 3a se observa que el enunciado: Me cepillo cada uno de mis dientes con mucho cuidado, que pertenece a la dimensión comportamiento, es la única que presenta un valor significativo p-valor = 0.011 ( $p < 0.05$ ).

**Tabla 3b. Prueba de los puntajes sobre salud bucal en estudiantes de odontología, según sexo**

	Femenino	Masculino	Total
Promedio	9.073	8.800	8.994
Desviación estándar	2.6236	2.6423	2.6234

*Fuente: Elaboración propia*

Estadístico Z (diferencia promedios Mujeres - Hombres) = 0.58, p – valor = 0.559

En la tabla 3b se observa que la puntuación media del sexo femenino fue de 9.07 con una desviación estándar de 2.62 y del sexo masculino de 8.8 con una desviación estándar de 2.64 y, estadísticamente no existe ninguna diferencia significativa p – valor = 0.559 (p > 0.05)

## V. Discusión

Esta investigación tuvo como propósito determinar el conocimiento, actitud y comportamiento sobre salud oral de los estudiantes de odontología de una universidad privada, se reportó que el nivel de conocimiento, actitud y comportamiento de los estudiantes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo es bueno en un 61.7%, esto es sumamente notable debido que, educar sobre salud oral es una tarea importante, puesto que es un componente esencial de la salud general y calidad de vida, por lo tanto, el profesional de salud es uno de los encargados de enseñar y estimular a los pacientes con la finalidad de que adquieran conocimientos, actitudes y comportamientos favorables. Este resultado recopilado se corrobora con los estudios de Pinar y cols. en el 2019<sup>26</sup> quienes refieren que el conocimiento, la actitud y comportamiento son predictores importantes de la práctica dental preventiva.

En la evaluación del objetivo conocimiento, actitudes y comportamiento sobre salud bucal, según años de estudio, se encontró que los estudiantes que llevan menos años y experiencia, tanto en la teoría como en la práctica dental, presentan un nivel malo a regular, y los estudiantes que ya llevan estudiando 4, 5 y 6 años presentaron un nivel bueno. Este resultado coincide con un estudio de Abdulrahman en el 2019 y Lafebre en el 2015<sup>8, 12</sup>, quienes también aplicaron el Inventario de Comportamiento Dental de la Universidad de Hiroshima (HU-DBI), obteniendo como resultados buenos puntajes en los estudiantes de los tres últimos años, en cambio los estudiantes que estaban iniciando su formación odontológica, mostraron deficiencias, esto quiere decir un nivel malo en cuanto a conocimiento, actitudes y comportamiento. Esto podría 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. Por el contrario, Jampani y cols., informaron que la edad y el sexo, se asocia con el buen conocimiento, actitudes y comportamiento sobre salud bucal, esto quizás es debido por la cultura y creencias de las poblaciones; además, las mujeres cuidan más su apariencia física y están más dispuestas a visitar al odontólogo para mantenerse atractivas y así obtener una buena presentación<sup>19</sup>.

En cuanto a las respuestas de la encuesta, la mayoría de los estudiantes de los tres primeros años de estudios tenían menos conocimientos sobre salud bucal, ya que pensaban que sus dientes empeorarían a pesar del cepillado diario y que nunca se les había enseñado profesionalmente cómo cepillarse los dientes, esto podría explicarse debido a que los estudiantes al iniciar con su formación odontológica presentaron poca conciencia y conocimiento sobre salud bucal, probablemente a causa de la falta de programas o campañas educativas sobre salud oral, los cuales buscan ayudar a la población a mejorar y mantener una buena salud bucal. Asimismo, solo un 24% de estudiantes de los tres primeros años de estudio estuvieron en desacuerdo con este enunciado: "Estás de acuerdo con esta frase: No se puede evitar usar prótesis al ser anciano" a diferencia de los que llevan 4, 5 y 6 años estudiando que estuvieron en desacuerdo un 55.8%, esto podría

explicarse por el hecho de que a medida que avanza su nivel educativo, los estudiantes se vuelven más cuidadosos con su salud oral, conscientes de las limitaciones y el impacto de la pérdida de la dentición, tanto en la función dental como estética.<sup>19</sup> Además, las respuestas en desacuerdo sobre el enunciado "Las encías me sangran cuando me cepillo los dientes", en los tres primeros años de estudios fue de un 21.4%, y en los últimos años de 54.5%, similares resultados se obtuvieron en el estudio de Lujo y cols.<sup>14</sup> Esta diferencia por parte de los estudiantes de los últimos años, podría reflejar su conciencia hacia la prevención de la enfermedad periodontal debido al aumento de su experiencia clínica. Además, el 90% de los estudiantes de odontología de todos los años de estudios obtuvieron un buen resultado en el enunciado "Me cepillo cada uno de mis dientes con mucho cuidado", el cual, fue el único enunciado que no obtuvo diferencias estadísticamente significativas, coincidiendo este resultado con un estudio de Abdulrahman<sup>12</sup>. Esto demuestra que los estudiantes de Odontología reflejan una excelente conciencia estética y una higiene bucal adecuada los cuales son importantes para la prevención de caries dental y enfermedad periodontal.

Por otro lado, en este estudio se obtuvo una puntuación media del Inventario de Comportamiento Dental de la Universidad de Hiroshima de 8.99, así mismo estudios en Ecuador y Croacia tiene una puntuación similar de 8.26 y 8.06<sup>8,14</sup>; las cuales son puntuaciones buenas a comparación de otros estudios como, en Pakistan, India, Sudán<sup>1,2,10</sup> que tuvieron una puntuación de 6.03, 5.99 y 5.08, respectivamente; sin embargo, una puntuación del HU-DBI en un estudio de Rumania fue de un 9,8, siendo este puntaje superior al de todos, representando un buen nivel de conocimiento, actitudes y comportamiento en estudiantes de odontología<sup>7</sup>, estas notables diferencias de puntuaciones podría estar dada por los diversos sistemas de educación para la salud oral o las diferentes mallas curriculares de las universidades, además el interés por desarrollar capacitaciones dentales eficientes con el fin de obtener un alto nivel de competencia en el ámbito teórico y práctico.

En la evaluación del objetivo conocimiento, actitudes y comportamiento sobre salud bucal, según sexo, se encontró que tanto estudiantes de sexo femenino como de sexo masculino presentaron un nivel bueno sin mostrar una gran diferencia entre ambos. En cuanto a las respuestas que se obtuvieron de la encuesta, el único enunciado que tuvo una diferencia significativa pertenece a la dimensión de comportamiento y fue "Me cepillo cada uno de mis dientes con mucho cuidado", obteniendo un 68.8% de respuestas correctas por parte del sexo femenino, a diferencia del sexo masculino que fue en un 25.3%, similares resultados se obtuvieron en los estudios de Al-Shiekh, Muthu y Shah<sup>3,10</sup>, 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<sup>13</sup>.

Por otra parte, la puntuación media del HU-DBI del sexo femenino fue de 9.07 y del sexo masculino de 8.8, estos resultados no mostraron diferencias significativas, al igual que un estudio de Lafebre y cols, lo cual explica que el sexo no tiene un impacto en la formación de conocimiento, actitudes y comportamiento de un estudiante hacia la salud

bucal. Por lo tanto, en un futuro profesional no va a influir en su capacidad para motivar a sus pacientes. A diferencia de otros estudios, que informan que el sexo femenino posee un mayor interés en la salud oral y perciben su propio cuidado bucal en mayor grado que el sexo masculino, por lo tanto, según Almarek y cols.<sup>25</sup> la variable sexo, es uno de los principales factores que influyen en el conocimiento, actitud y comportamiento de la salud oral.

Respecto a las fortalezas del estudio, debido a que es una investigación de tipo prospectivo, permitió recopilar información importante y en un futuro contribuir a que se realicen nuevos estudios en la misma línea de investigación, además, la aplicación del cuestionario de manera virtual a través del Google Forms, facilitó para poder concluir esta investigación. En cuanto a las debilidades, es preciso mencionar que no todos los estudiantes de la población total participaron en esta investigación, a pesar de esto no se obtuvieron mayores limitaciones en el estudio.

Acerca de las implicancias del estudio, los resultados mostraron que el nivel de conocimiento, actitudes y comportamiento en los estudiantes de odontología de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo es bueno, por lo tanto, es importante mantenerlo en el transcurso del tiempo y reforzarlo en los primeros años de estudio.

## **VI. Conclusiones**

- El 61.7% de los estudiantes de Odontología encuestados obtuvieron un nivel bueno respecto a conocimiento, actitudes y comportamiento sobre salud bucal.
- Se encontraron diferencias estadísticamente significativas respecto al conocimiento, actitudes y comportamiento sobre salud bucal, según años de estudios.
- No se encontraron diferencias estadísticamente significativas respecto al conocimiento, actitudes y comportamiento sobre salud bucal, según sexo.

## **VII. Recomendaciones**

Realizar seguimiento continuo acerca del conocimiento, actitudes y comportamiento sobre salud bucal en los estudiantes de Odontología que inician su formación odontológica.

Se recomienda seguir incrementando investigaciones sobre conocimiento, actitudes y comportamiento en salud bucal para confirmar el mantenimiento de un buen nivel.

Orientar las investigaciones hacia la concientización de la comunidad académica odontológica sobre la importancia del buen nivel de conocimiento, actitudes y comportamiento, pues influirá en su futuro profesional sobre la atención dental.

## VIII. Referencias

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: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ddh&AN=123360875&lang=es&site=ehost-live&scope=site>
2. Khan N, Azhar M, Kayani A, Aslam A. Oral Hygiene Attitude and Behavior of Pre-clinical and Clinical Undergraduate Dental students. *Pak Oral Dent J.* 2019; 39(4):365-368. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ddh&AN=141626103&lang=es&site=ehost-live&scope=site>
3. Al-Shiekh L, Muhammed M, Muhammed A, El-Huda M, Hashim N. Evaluation of dental students' oral hygiene attitude and behavior using HU-DBI in Sudan. *SciencePostprint.*2015;1(2):1-6. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/272914721\\_Evaluation\\_of\\_dental\\_students'\\_oral\\_hygiene\\_attitude\\_and\\_behavior\\_using\\_HU-DBI\\_in\\_Sudan](https://www.researchgate.net/publication/272914721_Evaluation_of_dental_students'_oral_hygiene_attitude_and_behavior_using_HU-DBI_in_Sudan)
4. Morales L, Gómez W. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. *Rev Estomatol Herediana.*2019;29(1):17-29. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20453/reh.v29i1.3491>
5. Espinoza M, León R. Prevalencia y experiencia de caries dental en estudiantes según facultades de una universidad particular peruana. *Rev Estomatol Herediana.* 2015;25(3):187-193.Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552015000300003&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000300003&lng=es&nrm=iso)
6. Lafebre F, Reinoso J, Serrano CY. Estudio comparativo de actitudes y conductas en el autocuidado de salud oral de estudiantes de carreras de ciencias de la salud: Universidad de Cuenca, Ecuador 2016. *Acta Odont Col.* 2017; 7(2): 25-32. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/66367>
7. Ionela R, Milicescu V. Evaluarea Atitudinii și Comportamentului Față de Propria Sănătate Orală La Un Grup de Studenți la Medicină Dentară. *Revista Română De Stomatologie.* 2015; 61(1):100 – 103. Disponible en: <https://rjs.com.ro/evaluarea-atitudinii-si-comportamentului-fata-de-propria-sanatate-orala-la-un-grup-de-studenti-la-medicina-dentara/>
8. Lafebre F, Cobos D, Arévalo C, Charry R, Torrachi A. Actitudes y Conductas de Salud Oral de Estudiantes de Odontología de la Universidad de Cuenca 2014. *Acta OdontCol.*2015;5(2):47-58. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/55307>
9. Khan M, Boon Tc, Samad A, Rohmat S, Sukminingrum N, Masudi S. The relationship between dental caries status and oral health attitudes and behavior in USMundergraduate's dental students. *Int J Adv Res.* 2016; 4(7): 310-317. Disponible en: [https://www.academia.edu/27884661/The\\_relationship\\_between\\_dental\\_caries\\_status\\_and\\_oral\\_health\\_attitudes\\_and\\_behavior\\_in\\_USMundergraduate\\_s\\_dental\\_students](https://www.academia.edu/27884661/The_relationship_between_dental_caries_status_and_oral_health_attitudes_and_behavior_in_USMundergraduate_s_dental_students)
10. Muthu J, Priyadarshini G, Muthanandam S, Ravichndran S, Balu P. Evaluation of oral health attitude and behavior among a group of dental students in Puducherry, India: A preliminary cross-sectional study. *J Indian Soc Periodontol.* 2015;19(6):683-686. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26941521/>

11. 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): 1179–1184. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4090930/>
12. Abdulrahman A, Abdelgawad F, Sasahara H, El Motayam K. Oral health knowledge, attitude and behaviour of dental students in a private university. *BDJ Open.* 2019; 5(16): 1-5. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41405-019-0024-x>
13. Shah A, Naik C, Dany S, Satpathy A, Rajput P, Jan S. Oral Hygiene Attitude and Behavior of Dental Students in a Government College, India. *Int J Prev Clin Dent Res.* 2017;4(4):262-264. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/323189048\\_Oral\\_Hygiene\\_Attitude\\_and\\_Behavior\\_of\\_Dental\\_Students\\_in\\_a\\_Government\\_College\\_India](https://www.researchgate.net/publication/323189048_Oral_Hygiene_Attitude_and_Behavior_of_Dental_Students_in_a_Government_College_India)
14. Lujo M, Meštrović M, Ivanišević A, Karlović Z, Matijević J, Jukić S. Knowledge, Attitudes and Habits Regarding Oral Health in First- And Final-Year Dental Students. *Acta Clin Croat.* 2016; 55(4):636-643. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29117656/>
15. Lafebre F, Reinoso J, Serrano C, Cobos D, Torrachi A. Comparison of the HU-DBI index between areas of health sciences and other areas of the University of Cuenca, 2016. *J Dent Health Oral Disord Ther.* 2018; 9(3):239–243. Disponible en: <https://medcraveonline.com/JDHODT/comparison-of-the-hu-dbi-index-between-areas-of-health-sciences-and-other-areas-of-the-university-of-cuenca-2016.html>
16. Jaramillo J, Jaramillo F, Kador I, Masuoka D, Tong L, Ahn C, et al. A comparative study of oral health attitudes and behavior using the Hiroshima University - Dental Behavioral Inventory (HU-DBI) between dental and civil engineering students in Colombia. *J. Oral Sci.* 2013; 55 (1): 23-28. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23485597/>
17. Ab Mumin N, Ramli H, Najmi S, Asfizahrasby R, Jaafar A, Rani H. The Relationship between Oral Health Attitude (HU-DBI) Score and Caries Experience (DMFT) Score among First Year Dental Students in USIM, Malaysia. *J Int Dent Med Res.* 2020; 13(1): 346-350. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ddh&AN=143053648&lang=es&site=ehost-live&scope=site>
18. Lalani A, Dasar P, Sandesh N, Mishra P, Kumar S, Balsaraf S. Assessment of relationship between oral health behavior, oral hygiene and gingival status of dental students. *Indian J Dent Res.* 2015;26(6):592-597. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26888237/>
19. Jampani Y, Deepika K, Simha B, Asha L, Namratha K. Self-reported oral health knowledge, Behavior and Attitude among students of a dental institution in a neo-capital region, Andhra Pradesh. *Clinical Dentistry.* 2019; 13(1): 12-20. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7323813/>
20. Ventura J. Escalas, inventarios y cuestionarios: ¿son lo mismo? *Educ Med.* 2019;4(1):1-3. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-escalas-inventarios-cuestionarios-son-lo-S157518131930097X>
21. López P, Fachelli S. La encuesta. 1° ed. España: Metodología de la Investigación Social Cuantitativa; Creative Commons; 2015. Disponible en: [https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua\\_a2016\\_cap2-3.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf)
22. Larrinaga C. (2019). El Proceso De La Encuesta Online. *Más Poder Local*, 39(1), 30-33. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7138328>

23. Lorca S, Carrera X, Casanovas M. Análisis De Herramientas Gratuitas Para El Diseño De Cuestionarios On-Line. *Revista de Medios y Educación*. 2016; 49(2): 91 – 104. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/pixel/article/view/61716>
24. Walker, K, Jackson, R. Oral health beliefs and behaviours of nurse and nurse practitioner students using the HU-DBI inventory: An opportunity for oral health vicarious learning. *Journal of Nursing Education and Practice*. 2017; 7(8): 19-26. Disponible en: <https://doi.org/10.5430/jnep.v7n8p19>
25. Almarek F, Assery M, Baseer M. Oral health attitudes and behavior among health professionals in Riyadh City, Saudi Arabia. *J Int Oral Health*. 2017; 9(1) :156-164. Disponible en: <http://www.jioh.org/text.asp?2017/9/4/156/213494>
26. Pınar A, Peker K, Kuru S, Sepet E. Evaluation of Final-Year Turkish Dental Students' Knowledge, Attitude, and Self-Perceived Competency towards Preventive Dentistry. *Biomed Res Int*. 2019; 19(1): 1-11. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31828094/>
27. Segarra M, Bou C. Concepto, tipos y dimensiones de conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. *Rev de economía y empresa*. 2005; 52(2): 175-195. Disponible en: <https://scholar.google.com.tw/citations?user=iAe8OlGAAAAJ&hl=lv>
28. Halboub E, Al-Maweri S, Al-Jamaei A, Mohammed A, Shamala A, Al-kamel A, et al. Self-Reported Oral Health Attitudes and Behavior of Dental and Medical students, Yemen. *Glob J Health Sci*. 2016;8(10):143-150. Disponible en: 10.5539/gjhs.v8n10p143
29. Mehmood B, Jahangir F, Kaleem M, Faisal M, Siddiq F. A Survey on Oral Health Behavior and Attitude among Dental, Physiotherapy and Pharmacy Students. *Pakistan Oral & Dental Journal*. 2017; 37 (3): 455-458. Disponible en: <http://www.podj.com.pk/index.php/podj/article/view/60>
30. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la lengua española, 23.<sup>a</sup> ed., [versión 23.3 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [13/06/2020].

## IX. Anexos

## ANEXO 1



**CONSEJO DE FACULTAD**  
**RESOLUCIÓN Nº 414-2020-USAT-FMED**  
**Chiclayo, 09 de setiembre de 2020**

Vista la solicitud virtual N° TRL-2020-7274 con fecha de evaluación 03 de agosto de 2020 que adjunta el documento de aprobación emitido por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante DELGADO PEREZ DANIELA ELIZABETH, de la Escuela de Odontología. Asesor: Mtra. C.D. Rosa Josefina Roncal Espinoza.

**CONSIDERANDO:**

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Odontología.

Que el proyecto de Investigación denominado: **CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y COMPORTAMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, CHICLAYO, 2020**, fue aprobado por el Comité Metodológico de la Escuela de Odontología y el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

**SE RESUELVE:**

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Disponer que la estudiante gestione ante las instituciones pertinentes las facilidades para la recolección de información.

Regístrese, comuníquese y archívese.



## ANEXO 2

### HOJA INFORMATIVA PARA LOS PARTICIPANTES EN ESTUDIO

---

Institución: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigadora: Daniela Elizabeth Delgado Pérez

Título: CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y COMPORTAMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, CHICLAYO, 2020.

---

Señor/Señora/Señorita, lo/la invitamos a participar en una investigación que se está realizando con la finalidad de determinar el conocimiento, actitudes y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de odontología.

Educación sobre la salud oral es una tarea importante, puesto que es un componente esencial de la salud general y calidad de vida. Por lo tanto, el profesional de salud es el encargado de enseñar y estimular a los pacientes de adquirir conocimientos, actitudes y comportamientos favorables, como pueden ser una buena técnica de cepillado, el uso de hilo dental o visitar regularmente al odontólogo.

Se le informará de manera personal y confidencial los resultados que se obtengan de la encuesta realizada.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con el estudio.

Riesgos e incomodidades

No existen riesgos por participar en el estudio.

Procedimientos:

Si decide participar en el estudio, le aplicaremos un cuestionario para que nos responda preguntas acerca de conocimiento, actitudes y comportamiento sobre salud bucal. Este cuestionario tendrá una duración aproximada de 15 minutos.

Confidencialidad:

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto la investigadora Daniela Elizabeth Delgado Pérez, manejará la información obtenida, la cual es anónima, pues cada cuestionario será codificado, no se colocará nombres ni apellidos. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, nosotros las responderemos gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, luego se desanima o ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación.

Contacto

Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con la investigadora Daniela Elizabeth Delgado Pérez al teléfono 952798278. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la USAT, teléfono (074)-606200 anexo 1138.

Cordialmente

Daniela Elizabeth Delgado Pérez

DNI 76457343

Investigadora principal

## ANEXO 3

## FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CÓDIGO: .....

SEXO: F  M 

AÑO DE ESTUDIOS: .....

CUESTIONARIO: INVENTARIO DE COMPORTAMIENTO DENTAL DE LA  
UNIVERSIDAD DE HIROSHIMA

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

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

 De acuerdo Desacuerdo

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

 De acuerdo Desacuerdo

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

 De acuerdo Desacuerdo

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

 De acuerdo Desacuerdo

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

 De acuerdo Desacuerdo

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

 De acuerdo Desacuerdo

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

 De acuerdo Desacuerdo

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

 De acuerdo Desacuerdo

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

 De acuerdo Desacuerdo

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

 De acuerdo Desacuerdo

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

 De acuerdo Desacuerdo

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

 De acuerdo Desacuerdo

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

De acuerdo

Desacuerdo

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

De acuerdo

Desacuerdo

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

De acuerdo

Desacuerdo

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

De acuerdo

Desacuerdo

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

De acuerdo

Desacuerdo

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

De acuerdo

Desacuerdo

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

De acuerdo

Desacuerdo

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

De acuerdo

Desacuerdo

---

**INFORME DE ORIGINALIDAD**

---

