



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ESTOMATOLOGÍA

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE SALUD
BUCAL EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE
ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

KNOWLEDGE AND PREVENTIVE ORAL HEALTH PRACTICES
IN STUDENTS OF THE FACULTY OF DENTISTRY OF THE
CAYETANO HEREDIA PERUVIAN UNIVERSITY

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA

AUTORES

LEIDI SADIT CORDOVA ASCAYA

KEVIN BRAIN CIEZA CIEZA

KATHERINE FRESIA ZARATE HUAMAN

ASESOR

MG. ESP. ROBERTO LEÓN MANCO

LIMA - PERÚ

2023

JURADO

Presidente: Mg. Esp. Lillie Elizabeth Abanto Silva

Vocal: Mg. Esp. Maria Claudia Garces Elias

Secretario: Mg. CD. Daniel Kevin Perez Alvarez

Fecha de sustentación: 25 de mayo del 2023

Calificación: Aprobado

ASESOR DE TESIS

Mg. Esp. Roberto León Manco

Departamento Académico de odontología social

ORCID: 0000-0001-9641-1047

DEDICATORIA

Dedicamos el presente trabajo a nuestros padres que siempre nos dieron el impulso para seguir adelante, con el esfuerzo y cariño que tuvieron a través de los años con nosotros.

A todas las personas que nos brindaron el apoyo correspondiente para así culminar con éxito este trabajo.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a Dios y a nuestros padres por la confianza, determinación, los valores, consejos y el compromiso que nos han otorgado.

Es de nuestra mayor gratitud mencionar a nuestros docentes, quienes nos impartieron el conocimiento y la motivación para continuar en el desarrollo de nuestras actividades durante la carrera.

De manera especial, agradecemos al Mg. Esp. Roberto A. León Manco, quién nos guio con su paciencia y dedicación.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	www.scielo.org.mx Fuente de Internet	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	biblioteca.cop.org.pe Fuente de Internet	1%

pesquisa.bvsalud.org

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
I. Introducción	1
II. Objetivos	5
III. Materiales y Métodos	6
IV. Resultados	14
V. Discusión	15
VI. Conclusiones	20
VII. Referencias Bibliográficas	21
VIII. Tablas	24
Anexos	

RESUMEN

Antecedentes: En un estudio transversal acerca de la problemática en salud bucal realizado en Perú en 2017 indica un nivel alto en cuanto a la prevalencia de enfermedades propias de la cavidad bucal, siendo una de las más importantes, la Caries Dental. **Objetivos:** Determinar los conocimientos y prácticas de medidas preventivas en salud bucal en estudiantes de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima-Perú, 2021. **Métodos:** El diseño del estudio fue un modelo transversal, observacional, descriptivo y prospectivo. Las variables usadas fueron conocimientos y prácticas de medidas preventivas en salud oral, edad, sexo, distrito de residencia, año de estudios y cursos clínicos matriculados. Se realizó mediante encuestas con la aplicación Google Forms en todos los estudiantes desde 2do a 5to año matriculados en el semestre 2021. **Resultados:** El 100% (n=102) de los participantes está de acuerdo en que el riesgo de manifestación de enfermedad periodontal aumenta cuando se fuma. El 47,06% (n=48) de los participantes siempre recomiendan el uso de aditamentos de higiene. Respecto a la variable edad se encontró una diferencia estadística ($p=0.007$) en los estudiantes de la facultad de Estomatología, con respecto a las variables año de estudios y cursos clínicos matriculados no se encontró una diferencia estadísticamente significativa ($p<0.001$). **Conclusiones:** Los conocimientos y prácticas de medidas preventivas en salud bucal son generalizados en estudiantes de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima-Perú, 2021.

Palabras claves: Prevención, conocimientos, prácticas, estudiantes (DeCS).

ABSTRACT

Background: In a transversal study about the problems in oral health carried out in Peru in 2017 indicates a high level regarding the prevalence of diseases of the oral cavity, being one of the most important, Dental Caries. **Objectives:** Determine the knowledge and practices of preventive measures in oral health in students of the Faculty of Stomatology of the Peruvian University Cayetano Heredia, Lima-Peru, 2021. **Methods:** The study design was a cross-sectional, observational, descriptive and prospective model. The variables used were knowledge and practices of preventive measures in oral health, age, sex, district of residence, year of studies and clinical courses enrolled. It was carried out through surveys with the Google Forms application in all students from 2nd to 5th year enrolled in the 2021 semester. **Results:** The 100% (n=102) of the participants agree that the risk of periodontal disease manifestation increases when smoking. The 47.06% (n=48) where the participants always recommend the use of hygienic attachments. Regarding the variable age, a statistical difference was found ($p=0.007$) in the students of the Faculty of Stomatology, with respect to the variable year of studies and clinical courses enrolled no statistically significant difference was found ($p < 0.001$). **Conclusions:** The knowledge and practices of preventive measures in oral health are generalized in students of the Faculty of Stomatology of the Peruvian University Cayetano Heredia, Lima-Peru, 2021.

Keywords: Prevention, knowledge, practices, students (DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

Los conocimientos y actitudes relacionados a medidas preventivas en salud oral son tomados como maniobras previas a una atención odontológica que se basan en la teoría científica y clínicamente, de modo que se pueda minimizar riesgos o cometer errores en el tratamiento de pacientes. La educación preventiva en salud oral debe fomentarse desde edades tempranas para reducir los porcentajes de enfermedades de origen bucal en la población (1).

Entre muchos estudios analizados, se encontró uno sobre la carga mundial de morbilidad oral entre el año 1990 hasta 2017, en el cual se demuestra que la Caries Dental que no es tratada en dientes permanentes es un trastorno de salud manifestada con frecuencia. Los países más desarrollados económicamente tienen la carga más baja de caries no tratada y enfermedad periodontal, y la carga más alta en pérdida de dientes en comparación con los países menos desarrollados económicamente que han aumentado a lo largo del tiempo, indicando así que la salud oral sigue siendo un desafío para la salud pública (2). Con el estudio de modelo transversal donde se muestra la problemática en salud bucal realizado en Perú en 2017, se indica un nivel alto en cuanto a la prevalencia de enfermedades propias de la cavidad bucal, siendo una de las más importantes, la Caries Dental. Como resultado surge la elevación del predominio de dichas enfermedades en la población (1). La morbilidad de las enfermedades bucodentales y otras enfermedades no transmisibles pueden ser disminuidas realizando intervenciones de salud pública orientada a los factores de riesgo más comunes. Estos factores de riesgo son asociados usualmente a un déficit

de higiene bucal, ingesta elevada de azúcares y factores sociales como bajos recursos económicos. Entre las recomendaciones de prevención otorgadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se debe incentivar una dieta equilibrada baja en azúcares y que incluya muchas frutas, hortalizas y que la bebida principal sea el agua, evitar el consumo de tabaco en todas sus formas, reducir el consumo de alcohol, el contacto con el Flúor es un factor relevante en la prevención de Caries Dental. Se puede integrar un nivel favorable de Flúor mediante diversas fuentes, como el agua potable, la sal, la leche y la pasta dental fluorada. Se recomienda emplear un cepillado con pasta dental fluorada (de 1000 a 1500 ppm) dos veces al día (3,4).

En el estudio comparativo realizado por Mia lujo y Marko Mestrovic en el año 2016 que se realizó en Croacia, se evaluó el comportamiento de la salud oral y los indicios de placa de los estudiantes de primer (62 estudiantes) y último año (47 estudiantes) de Odontología en Croacia mediante una encuesta validada usando el Cuestionario del Inventario de Comportamiento Dental de la Universidad de Hiroshima (HU-DBI) que mide las actitudes y comportamientos, así como el índice de placa dental. Los resultados arrojaron que los estudiantes de sexto año tenían un mejor cepillado y un nivel de placa bajo ya que estos habían sido instruidos profesionalmente en comparación a los alumnos de primer año (5,6).

En el estudio realizado por Al-Sabri y colaboradores en el año 2019 que se realizó en Arabia Saudita, se evaluó el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas de los selladores de fisuras en estudiantes que fueron seleccionados al azar del

pregrado. Se aplicó una encuesta transversal que fue auto-administrada, en la primera parte del estudio se realizó un piloto antes de ser aplicada a la población de estudiantes, que fue modificada en base a los comentarios recibidos. Uno de los resultados más importantes fue la falta de conocimiento que refirieron los estudiantes sobre el sellador de fisuras en el uso de la práctica clínica odontológica, este resultado se puede deber a una educación deficiente o la falta de actualización de la metodología de enseñanza. Adicionalmente, se encontró diferencia sobre el nivel de conocimiento de los selladores en varones a diferencia de las mujeres. Finalmente, se evidenció que otra cantidad de estudiantes reflejó conocimientos generales en el uso de selladores, los cuales no fueron con mucha precisión, considerándose deficientes a lo que se esperaba (7).

Mediante el análisis del estudio realizado en 2013 por F. Schwendicke y colaboradores, se observó que los dentistas en el norte de Alemania prefieren remover completamente la Caries profunda a nivel de dentina para evitar una caries residual que dañe a la pulpa. Así mismo, se encontró que el tener técnicas de remoción de Caries profunda a nivel de dentina, de formas beneficiosas y poco invasivas, deben ser de relevancia en la educación dental de pregrado y posgrado (8). Todos los resultados reflejan la importancia de que en las facultades de Odontología se tengan que renovar y actualizar en su plan de estudios. Los principios de la práctica clínica moderna exigen que debe de estar basada en la evidencia científica para mejorar el conocimiento que existen de los selladores de fisuras entre los futuros profesionales (9).

En el año 2018, Fátima del Carmen Aguilar, Magdalena del Rocío Arcos y María de los Ángeles Ramirez realizaron un estudio donde el principal enfoque fue crear y valorar la fiabilidad de un formulario nuevo. Este instrumento sirvió para calibrar los conocimientos y prácticas preventivas de odontólogos en el desarrollo de su práctica clínica, basado en las normas oficiales Mexicanas (NOM), guías y convenios de salud. Este estudio se dividió en dos partes: La primera que se trataba de formar en instrumento y continuar con realizar una prueba base. En la segunda parte era el análisis del cuestionario aplicado a un grupo de odontólogos. Es importante mencionar que este estudio se realizó para confrontar las medidas que usan los odontólogos en su práctica privada, basados en su experiencia clínica, capacitaciones y especialidades (10).

En el Perú no hay estudios que hayan sido dedicados en comparar los conocimientos, actitudes y prácticas de medidas preventivas en salud oral en los estudiantes. Es así la importancia de indagar acerca de las experiencias de los estudiantes, para así obtener las actualizaciones en el concepto de prevención en salud oral. El análisis del siguiente estudio permitió saber cuáles son las medidas preventivas en salud oral que se brindan durante una atención odontológica dentro de una universidad y cómo ésta va evolucionando a lo largo de los semestres académicos. Considerando todo lo mencionado anteriormente, el objetivo de este estudio fue describir los conocimientos y actitudes que presentan los estudiantes sobre prevención en higiene bucal durante su periodo clínico.

II. OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar los conocimientos y prácticas de medidas preventivas en salud bucal en estudiantes de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima-Perú, 2021.

Objetivos Específicos:

1. Determinar los conocimientos de medidas preventivas en salud bucal que presentan los estudiantes de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima- Perú, 2021.
2. Determinar las prácticas de medidas preventivas en salud bucal que presentan los estudiantes de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima-Perú, 2021.
3. Determinar los conocimientos y prácticas de medidas preventivas en salud bucal según la edad, año de estudios y cursos matriculados que presentan los estudiantes de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima-Perú, 2021.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño del estudio

Transversal

Población

La población estuvo integrada por los estudiantes de 2do a 5to año de estudio de pregrado de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia matriculados en el año 2021. El número esperado era 240 estudiantes que fueron captados para su participación vía correo institucional, sin embargo, la población final fue de 102 estudiantes que aceptaron realizar la encuesta virtual previamente enviada a sus respectivos correos.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de 2do a 5to año de estudio de pregrado de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia que están matriculados en el año 2021.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes menores de edad, no matriculados y estudiantes que no deseen participar.

Definición Operacional de Variables (Anexo 1)

Conocimiento de medidas preventivas en salud oral: Es el proceso por el cual se toman las medidas necesarias para prevenir la aparición de la enfermedad, teniendo en cuenta la reducción de los factores de riesgo asociados. Es de tipo cualitativa politómica de escala nominal con valores: 0: Nunca, 1: Pocas veces, 2: Ocasionalmente, 3: Frecuentemente, 4: Siempre.

Pregunta 1: ¿Conoce usted la propiedad del Flúor en los dientes como medida preventiva? De tipo cualitativa y de escala politómica nominal, tendrán los valores 0: Nunca, 1: Pocas veces, 2: Ocasionalmente, 3: Frecuentemente, 4: Siempre.

Pregunta 2: ¿La cantidad y calidad de saliva influye en la salud oral? De tipo cualitativa y de escala politómica nominal, tendrán los valores 0: Nunca, 1: Pocas veces, 2: Ocasionalmente, 3: Frecuentemente, 4: Siempre.

Pregunta 3: ¿La presencia de agua potable es indispensable para la prevención de salud oral? De tipo cualitativa y de escala politómica nominal, tendrán los valores 0: Nunca, 1: Pocas veces, 2: Ocasionalmente, 3: Frecuentemente, 4: Siempre.

Pregunta 4: ¿Recomienda periódicamente realizar revisiones de control? De tipo cualitativa y de escala politómica nominal, tendrán los valores 0: Nunca, 1: Pocas veces, 2: Ocasionalmente, 3: Frecuentemente, 4: Siempre.

Pregunta 5: ¿Suele dar consejos de prevención oral sin que te lo pidan? De tipo cualitativa y de escala politómica nominal, tendrán los valores 0: Nunca, 1: Pocas veces, 2: Ocasionalmente, 3: Frecuentemente, 4: Siempre.

Prácticas de medidas preventivas en salud oral: Es el proceso por el cual se realiza una intervención odontológica directa con el paciente ante un posible factor de riesgo activo. Es de tipo cualitativa politómica de escala nominal con valores: 0: Nunca, 1: Pocas veces, 2: Ocasionalmente, 3: Frecuentemente, 4: Siempre.

Pregunta 6: ¿Considera usted que debería utilizarse protocolos de bioseguridad durante la atención odontológica? De tipo cualitativa y de escala politómica nominal, tendrán los valores 0: Nunca, 1: Pocas veces, 2: Ocasionalmente, 3: Frecuentemente, 4: Siempre.

Pregunta 7: ¿Suele capacitarse para brindar una mejor atención odontológica? De tipo cualitativa y de escala politómica nominal, tendrán los valores 0: Nunca, 1: Pocas veces, 2: Ocasionalmente, 3: Frecuentemente, 4: Siempre.

Pregunta 8: ¿Considera que es importante el uso de consentimientos informados previos a la atención odontológica? De tipo cualitativa y de escala politómica

nominal, tendrán los valores 0: Nunca, 1: Pocas veces, 2: Ocasionalmente, 3: Frecuentemente, 4: Siempre.

Pregunta 9: ¿Crees en la importancia que tienen las medidas preventivas en salud oral? De tipo cualitativa y de escala politómica nominal, tendrán los valores 0: Nunca, 1: Pocas veces, 2: Ocasionalmente, 3: Frecuentemente, 4: Siempre.

Pregunta 10: ¿Compara el antes y después de los cambios que se dan en tu paciente al brindar medidas preventivas en salud oral? De tipo cualitativa y de escala politómica nominal, tendrán los valores 0: Nunca, 1: Pocas veces, 2: Ocasionalmente, 3: Frecuentemente, 4: Siempre.

Pregunta 11: ¿Felicita a sus pacientes por seguir los consejos brindados de higiene oral? De tipo cualitativa y de escala politómica nominal, tendrán los valores 0: Nunca, 1: Pocas veces, 2: Ocasionalmente, 3: Frecuentemente, 4: Siempre.

Edad: Número de años que presenta un individuo que haya cumplido años hasta el último aniversario, mediante la encuesta enviada a los participantes se recogerá esta información. Información registrada en base al documento de identidad (DNI). Es de tipo cualitativa dicotómica de escala ordinal con valores: De 1=18 a 21 y 2= De 22 a 32 años de edad (Tabla 3).

Sexo: Es el conjunto de características biológicas que definen a los seres humanos en hombres y mujeres. Información obtenida de los datos registrados en la encuesta aplicada. Es de tipo cualitativa dicotómica de escala nominal con valores: 1: Mujer, 2: Hombre (Tabla 3).

Año de estudios: Año que el estudiante está cursando estudios de pregrado. De tipo cualitativa con escala politómica nominal y de valores. 1: Segundo Año, 2: Tercer Año, 3: Cuarto Año, 4: Quinto Año (Tabla 3).

Distrito de residencia: Región de Lima y Callao de donde procede originalmente el participante. Información obtenida de la encuesta. De tipo cualitativa politómica con escala nominal y de valores son: 1: Lima Centro, 2: Lima Este, 3: Lima Sur, 4: Lima Norte y 5: Callao. (Tabla 3).

Cursos clínicos matriculados: Cursos teórico prácticos donde se desarrolla el aprendizaje mediante actividades clínicas en pacientes de 2do a 5to año de la carrera (Diagnóstico de enfermedades bucales prevalentes, clínica integral del adulto y clínica integral pediátrica). Información obtenida de la encuesta. De tipo Cualitativa y de escala politómica de valores 1: Ninguno, 2: Diagnóstico y 3: Clínico (Tabla 3).

Procedimientos y técnicas

En el estudio se empleó un instrumento validado previamente por un comité conformado por profesionales de la Carrera de Estomatología en México, en donde, la validez del contenido del banco de preguntas se evaluó usando la prueba de Lawshe modificada ($>0,64$ es el coeficiente de RHO), la consistencia interna se calculó a través del Coeficiente de Alfa de Cronbach ($\alpha= 0,606$), tanto para el instrumento como para los ítems y la validez de convergencia se evaluó aplicando el Coeficiente de RHO de Spearman siendo un valor $0,6$ como aceptable , por último, se aplicó otra vez el cuestionario a una submuestra ($n=15$), a las dos semanas siguientes que se aplicó por primera vez. Para la evaluación de todo el cuestionario se obtuvo un valor de $\alpha=0,606$, mientras que para la dimensión de Conocimientos se obtuvo un valor de $\alpha=0,639$ y en la dimensión de Prácticas el valor fue de $\alpha=0,687$. Posteriormente, la estabilidad temporal se vio evaluada aplicando la prueba y re prueba en el instrumento usando el Coeficiente de Correlación de Intraclase ($0,556$). Los datos finales sobre la confiabilidad prueba-reprueba, manifiestan un valor de Coeficiente de Concordancia Intraclase (CCI), para el instrumento completo de $0,556$, de $0,815$ para Conocimientos y en la sección Prácticas su valor obtenido fue de $0,929$. La encuesta contiene veinte preguntas, de las cuales diez son de conocimiento y diez de prácticas de medidas preventivas en salud bucal. Así como también, se adicionó el cuestionario de validación donde se incluirá los ítems correspondientes a las preguntas del estudio.

Dada la Emergencia Sanitaria Nacional se dispuso realizar el estudio usando encuestas virtuales con la aplicación Google Forms, es por eso que se solicitó el 23

de agosto de 2021 a la Dirección de la Carrera de Estomatología una lista completa de todos los estudiantes matriculados en el semestre 2021 con su respectivo correo electrónico, de esa forma se envió el 22 de septiembre la encuesta de proyecto de investigación (Anexo 1), instrumento validado (Anexo 2) y la hoja informativa (Anexo 3), se estima que tuvieron un tiempo de 30 minutos para completar la encuesta virtual, no se registró ningún dato que pueda identificar a los participantes y en una base de datos descargable se mantuvo los registros para que sean analizadas posteriormente. Los resultados mantuvieron confidencialidad.

Plan de análisis

Para el análisis de las variables categóricas siendo estas; conocimiento de medidas preventivas en salud oral, sexo, prácticas de medidas preventivas en salud oral, edad, año de estudios, distrito de residencia, cursos clínicos matriculados, se analizó mediante la frecuencia absoluta y relativa con respecto a las variables cualitativas. El contraste entre las variables de conocimientos y prácticas de medidas preventivas en salud oral con respecto a la edad, sexo, distrito de residencia, año de estudios y cursos matriculados fueron analizados mediante la prueba T de Student, Prueba de Anova, Prueba de Posy Hoc de Tukey y Prueba de Kruskal Wallis; la normalidad de datos se calculó mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Los datos adquiridos se procesaron con el programa STATA 15.0, teniendo un nivel de confianza de 95% y un $p < 0,05$. El instrumento utilizado para el presente estudio contaba con la validación de expertos anteriormente en un estudio realizado en México, por lo que solo se tuvo que adaptar a nuestra investigación.

Aspectos éticos del estudio

El estudio se puso en marcha una vez que la Unidad Integral de Gestión de Investigación, Ciencia y Tecnología de las Facultades de Medicina, de Estomatología y de Enfermería, junto con el comité institucional de ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (CIE- UPCH) nos diera la aprobación. El comité de ética dio la aprobación correspondiente el 23 de abril del 2021 con número 204597. Los resultados obtenidos fueron codificados por lo que la confidencialidad de los participantes no fue vulnerada.

IV. RESULTADOS

Para la variable conocimientos se encontró que el 100% (n=102) de los participantes está de acuerdo en que el riesgo de manifestación de enfermedad periodontal aumenta cuando se fuma, mientras que el 97,06% (n=99) de los participantes está de acuerdo que el Cáncer bucal se puede presentar al fumar ya que este aumenta el riesgo de aparición. Así mismo, el 84,31% (n=86) de los participantes está de acuerdo en que la Bulimia guarda relación con la presencia de Erosión Dental. Por otro lado, el 81,37% (n=83) de los participantes está de acuerdo en que, durante la formación de Caries, las veces que se ha consumido azúcar tiene mucha más importancia que la cantidad total de azúcar que se ha consumido. Mientras que el 81,37% (n=83) de los participantes está de acuerdo en que el dentífrico debe ser usado cuando ocurra la erupción del primer diente (Tabla 1).

Para la variable prácticas se encontró que el 47,06% (n=48) donde los participantes siempre recomiendan utilizar instrumentos de higiene dental (adicional del cepillo dental). Mientras que el 41,18% (n=42) de los participantes siempre hacen mención sobre las cantidades de pasta dental a utilizar. Así mismo, el 36,27% (n=37) de los participantes durante la evaluación clínica realizan un sondaje en las áreas para evaluar los signos ante una probable enfermedad periodontal (Tabla 2).

Respecto a la variable edad una diferencia estadística fue hallada ($p=0,007$) en los alumnos de la facultad de Estomatología, con respecto a las variables año de

estudios y cursos clínicos matriculados no se halló una diferencia significativa estadísticamente ($p < 0,001$) (Tabla 3).

V. DISCUSIÓN

Como se mencionó anteriormente, el concepto de conocimientos y actitudes van relacionados en la práctica de la prevención de la salud oral. Estas medidas están basadas en forma científica y clínicamente. Al adoptar estas medidas se reduce considerablemente la posibilidad de cometer algún error en los procedimientos o tratamientos en los pacientes. Adicionalmente, se puede observar que al implantar una educación en medidas de prevención a edades tempranas se reduce la prevalencia de las principales afecciones en la cavidad oral (10,11). La educación en medidas de prevención consiste en poder transmitir conocimientos y desarrollar habilidades necesarias para mejorar la salud oral, es decir, es un enfoque aceptado para la prevención de enfermedades bucodentales. Los programas de educación en prevención son desarrollados no sólo para provocar nuevos comportamientos, sino también mantener y reforzar un aprendizaje saludable que mejoren la salud individual y poblacional (11).

En un estudio desarrollado en el 2019, se identificó las principales insuficiencias que tiene el sistema de salud en el Perú en cuanto a las razones por el cual no se logró mejorar las condiciones en las medidas políticas y desarrollo de programas en el área de salud pública basados en estudios previos. Las principales razones son el desconocimiento en la concentración y el uso de pastas dentales, la migración, la

relación de las condiciones e higiene oral deficiente y un inadecuado estado nutricional (12). En el estudio presenta 41,18% (n= 42) de los participantes brinda sugerencias sobre el uso de la cantidad de pasta dental a utilizar, y el 47,06% (n=48) de los participantes hace mención sobre el uso de implementos usados para higiene dental (adicional del cepillo dental). En la parte de los resultados de conocimientos que se obtuvo, el 81,37% (n=83) está de acuerdo en que el uso de pasta dental debe comenzar desde la erupción del primer diente. Por otro lado, el 81,37% (n=83) coincide que, para el desarrollo de Caries, la continuidad de azúcar que se ha consumido es más relevante que la cantidad consumida. Siendo muy importante a considerar como indicadores para enfatizar en el desarrollo de medidas preventivas aplicadas frente a los pacientes.

En el estudio de la variable conocimientos se encontró que los participantes están de acuerdo en que la recurrencia del consumo de azúcares es más relevante en la aparición de caries que la cantidad de azúcar consumida con un 81,37%, similar al estudio de Folayan et. al (2013) en el cual se halló un 96,0%. El factor tiempo y frecuencia son tomados con más relevancia actualmente en relación a la patogenia de la caries dental, así como otros aspectos multifactoriales (13). En el mismo estudio se encontró que los participantes están de acuerdo en que el uso de pasta dental debe comenzar desde la erupción del primer diente con un 81,37%, diferente al estudio de Díaz et. al (2016) donde se halló que el 56,5% de estudiantes universitarios piensan que la limpieza bucal debería ser realizada desde la aparición del primer diente. Esto se debe a que las medidas preventivas no están consolidadas correctamente a nivel mundial con respecto a la salud bucal, manteniendo así un

problema aún permanente en el conocimiento de la limpieza y empleo de la pasta dental en el cuidado oral (14).

De acuerdo con la investigación de los conocimientos en medidas preventivas de salud oral, se obtuvo en base a las preguntas que no hay asociación de las variables, lo cual evidencia que en la población de estudio se necesita tener medidas de promoción y desarrollar una estrategia para reforzar ciertos temas.

En el estudio de la variable prácticas se encontró que el 47,06% de los participantes siempre recomienda el uso de implementos para la higiene oral (adicional del cepillo dental) como medida preventiva en salud oral. Esto es similar a la investigación de Pinar et.al (2019) donde encontró que el 90% de sus participantes consideran que dar instrucciones de higiene bucal, incluido el cepillado diario de los dientes con el uso de pasta dental con flúor dos veces al día y uso de hilo dental eran las medidas preventivas más comúnmente informadas. Esto se debe a que el uso de aditamentos dentales previene la formación de placa bacteriana, favoreciendo la remoción de estos con mayor facilidad (15, 16). Así mismo, en este estudio se encontró que el 41,18% de los participantes siempre hace mención sobre cuanta pasta dental tiene que utilizar. Esto es similar a la investigación de Morgan et. al (2012) donde señaló que el 48% de los estudiantes de Odontología brindan recomendaciones sobre la higiene oral y el 32 % pudo indicar con precisión la concentración de pasta dental a usar. Esto se debe a que la educación sobre salud oral en estudiantes de pregrado es inculcada de manera temprana en las distintas atenciones, de manera que se debe seguir con la promoción de esta en la práctica diaria (17).

Con respecto a prácticas se observa una mayor asociación de las variables, esto dado a que los participantes se evaluaron por año de estudios y cursos matriculados y edad, lo que indica que, durante la carrera recibieron instrucción de las medidas preventivas en salud oral en sus diversos años de estudio. En el estudio se observó que la variable año del estudiante mostraba una diferencia significativa estadística ($p < 0,001$), esto es similar al estudio de Anguillar et. al (2021) donde se halló una diferencia estadística ($p < 0,05$) en la variable año de estudios (18). Esto se debe a que presentaron mejores conocimientos de prevención y la participación fue mayor en actividades preventivas durante los cursos matriculados.

Sin embargo, existen algunas limitaciones del estudio, en el presente estudio los participantes fueron clasificados según el curso matriculado, lo que hace más compleja la interpretación de resultados. Así como también, se puede mencionar que los estudiantes no estaban matriculados en todos los cursos que les corresponde de acuerdo al año en curso y año de ingreso.

La recolección de datos en la población para el presente estudio no se realizó en todos los estudiantes matriculados. De modo tal, se obtuvo el tamaño muestral inferior a lo que se esperaba al inicio del estudio. Por lo tanto, la metodología en el análisis de los resultados se modificó basándose en una población representativa. Así como también, los factores de tiempo de recaudación de datos y el desarrollo de la pandemia afectó en el planteamiento y la ejecución del estudio.

Finalmente, este estudio cuenta con una importancia que radica en la poca actualización que se ha hecho acerca del tema preventivo en las universidades de

Sudamérica, por lo que fomenta un área aún no muy investigada en estudios previos, con la que se planifique reestructurar la calidad de la enseñanza preventiva ofrecida actualmente y poder ejercer un avance profesional dentro de la práctica clínica, académica y comunitaria.

VI. CONCLUSIONES

De forma general se concluye que:

Los conocimientos y prácticas de medidas preventivas en salud bucal son generalizados, por lo que se requiere mayor reforzamiento de los temas evaluados en los estudiantes de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima-Perú, 2021.

De forma específica:

1. Los conocimientos de medidas preventivas en salud bucal son generalizados en la gran mayoría de estudiantes, manifestando así la buena adquisición de evidencia científica otorgada en el pregrado.
2. Las prácticas de medidas preventivas en salud bucal en estudiantes, por los resultados mostrados, no son aplicadas en su mayoría, a pesar de conocer la acción a realizar durante la práctica clínica, se necesita reforzamiento en este sentido.
3. Los conocimientos de medidas preventivas en salud bucal no presentaron asociación con las variables y las prácticas de medidas preventivas en salud bucal presentaron diferencias estadísticas con respecto a edad, año de estudio del estudiante y curso matriculado en estudiantes.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lazo G. Problemática actual de salud bucal en Perú. Revista postgrado Scientiarvm. 2017;3(2): 55-58
2. Bernabé E, Marcenes W, Kassebaum N J, et al. Journal of Dental Research.Global, Regional, and National Levels and Trends in Burden of Oral Conditions From 1990 to 2017: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease 2017 Study. Sage Journals. 2020; 99(4): 362–373.
3. Peres M, Macpherson L, Weyant R, Daly B, Venturelly R, Mathur, et al. Oral diseases: a global public health challenge.Lancet 2019; 394: 249–60
4. Lisa E, Alice M, Diana M. Assessing Dental Hygiene Students' and Community Caregivers' Knowledge of Strategies for Caries Prevention. 2019;83(3):351-358
5. Lujo M, Mestrovic M, Ivanisevic A, Karlovic J, Jukic S.Z. Knowledge, attitudes and habits regarding oral health in first and final year dental students. Acta Clin croata. 2017; 55(4): 637-642.
6. Vangipuram S, Rekha R, Radha G, Pallavi SK. 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): 52-57.
7. Al-Sabr F, Ba-Salamah M, El-Marakby A, Okash S, Ghaleb I, Abdulrab S.Prevencción de la caries dental: encuesta de conocimientos y prácticas de

- estudiantes de odontología . Revista Internacional de Odontología Clínica
Pediátrica. 2019; 12(2): 92-5.
8. Schwendicke F, Meyer H, Dörfer C, Paris S. Attitudes and behaviour regarding deep dentin caries removal: a survey among German dentists. *Caries Research*.2013; 47(6):566-573.
 9. Casamayou R, Der Boghosian E, Abella R. Comportamiento de los sellantes de vidrio ionómero de alta densidad. Estudio a los 6 años. *Revista Actas odontológicas*.2016;13(2):33-42.
 10. Aguilar F, Arcos M, Ramirez M. Cuestionario sobre conocimientos y prácticas de la prevención en odontólogos : Diseño y validación .*Revista Unam*. 2019;7(19): 1-19.
 11. Al-Qahtani S, Razak P, Khan S. Knowledge and Practice of Preventive Measures for Oral Health Care among Male Intermediate Schoolchildren in Abha, Saudi Arabia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(3):703.
 12. Hernández A, Burstein Z. Promoción de la salud oral y perspectivas para el 2020 de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, Instituto Nacional de Salud. Lima, Perú.2019;36(4):551-2.
 13. Folayan M, Khami M, Folaranmi N et. al. Determinants of preventive oral health behaviour among senior dental students in Nigeria. *BMC Oral Health*. 2013 Jun 18; 13:28.
 14. Díaz C, Pérez N, Sanabria D et.al. Nivel de conocimiento sobre prevención de caries dental en universitarios. *Rev. CES Odont* 2016; 29(1): 14-21.

15. Pinar A, Peker K, Kuru S, Seped E. Evaluation of Final-Year Turkish Dental Students' Knowledge, Attitude, and Self-Perceived Competency towards Preventive Dentistry. 2019 Nov 19; 2346061.
16. Hitz L, Lambrecht J. Oral care. *Curr Probl Dermatol*. 2011; 40:107-115.
17. Morgan M, Verkroost S, Hunter L. Evidence-based prevention: a comparison of oral hygiene advice given by dental and dental care professional students. *Int J Dent Hyg*. 2013 May;11(2):121-5.
18. Anguillar F, Ponce Y, Mortellaro C, Giacomello M. Knowledge, practices and perceptions regarding oral health preventive measures among Mexican dental students: a cross-sectional survey study. 2021, 35:2, 163-171.

VIII. TABLAS

Tabla 1. Conocimientos de medidas preventivas en salud bucal en estudiantes de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima- Perú, 2021.

CONOCIMIENTOS	De acuerdo		Ni de acuerdo, ni en desacuerdo		Desacuerdo	
	n	%	n	%	n	%
El consumo de agua simple potable, el control de la ingesta de alimentos con alto contenido en hidratos de carbono y ricos en fibra tiene beneficios en la salud bucal.	66	64.71	18	17.65	18	17.65
Una dieta saludable rica en calcio ayuda a la prevención de caries.	65	63.73	23	22.55	14	13.73
Una dieta saludable rica en calcio ayuda a la prevención de Fluorosis dental.	42	41.18	39	38.24	21	20.59
El consumo de refrescos favorece la presencia de caries.	80	78.43	9	8.82	13	12.75
El consumo de refrescos favorece la presencia de erosión dental.	56	54.90	22	21.57	24	23.53
Trastornos de la alimentación, como bulimia, están relacionados con la erosión dental.	86	84.31	10	9.80	6	5.88
Una adecuada higiene bucal disminuye el riesgo de presentar caries, enfermedad periodontal, cáncer bucal.	96	94.12	4	3.92	2	1.96
Fumar aumenta el riesgo de presentar enfermedad periodontal.	102	100.00	0	0.00	0	0.00
Fumar aumenta el riesgo de presentar cáncer bucal.	99	97.06	2	1.96	1	0.98
El control personal de placa dentobacteriana juega un papel más relevante en la prevención de enfermedades periodontales que la eliminación de cálculo por parte de un especialista.	75	73.53	15	14.71	12	11.76
El consumo de alcohol aumenta el riesgo de presentar cáncer bucal.	52	50.98	34	33.33	16	15.69
El sellador de fosas y fisuras es efectivo en la prevención de caries en molares recién erupcionados.	81	79.41	14	13.73	7	6.86
Está contraindicado colocar selladores de fosas y fisuras cuando ya existan lesiones cariosas no cavitadas en esmalte.	36	35.29	36	35.29	30	29.41

La aplicación periódica de fluoruro tópico solo se recomienda en niños.	17	16.67	30	29.41	55	53.92
En la formación de caries la frecuencia del consumo de azúcar tiene un papel más importante que la cantidad total de azúcar consumida.	83	81.37	13	12.75	6	5.88
La cantidad y calidad de la saliva influyen poco o nada en el estado de salud bucal general.	35	34.31	5	4.90	62	60.78
Examinar un diente, recién erupcionado o con caries incipiente, con un explorador afilado daña las barras de esmalte y predispone al diente a la caries.	61	59.80	17	16.67	24	23.53
La recomendación actual es enjuagarse abundantemente después del cepillado para retirar el exceso de pasta dental.	22	21.57	10	9.80	70	68.63
Los niños menores de 6 años deben utilizar pastas con alta concentración de fluoruro (1000 ppm o más).	18	17.65	11	10.78	73	71.57
El uso de pasta dental debe iniciarse a partir de la erupción del primer diente.	83	81.37	10	9.80	9	8.82
La gente debe usar la cantidad de pasta dental que desee.	3	2.94	5	4.90	94	92.16
La lactancia materna tiene múltiples beneficios en la salud bucal.	81	79.41	13	12.75	8	7.84
El odontólogo debe promover la lactancia materna.	71	69.61	26	25.49	5	4.90

n: Frecuencia absoluta.
%: Frecuencia relativa.

Tabla 2. Prácticas de medidas preventivas en salud bucal en estudiantes de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima- Perú, 2021.

PRÁCTICAS Frecuencia que usted...	Nunca		Pocas veces		Ocasionalment e		Frecuentement e		Siempre	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
recomienda asistir periódicamente para revisiones de control.	2	1.96	2	1.96	15	14.71	59	57.84	24	23.53

...evalúa los hábitos dietéticos que tiene su paciente.	6	5.88	4	3.92	28	27.45	46	45.10	18	17.6 5
...dedica por lo menos una consulta (30-60 min) para dar instrucciones personalizadas sobre las técnicas de cepillado para una buena higiene bucal.	6	5.88	9	8.82	32	31.37	41	40.20	14	13.7 3
...recomienda el uso de aditamentos de higiene (además del cepillo dental).	2	1.96	0	0.00	17	16.67	35	34.31	48	47.0 6
...da recomendaciones sobre la cantidad de pasta dental a utilizar.	3	2.94	4	3.92	17	16.67	36	35.29	42	41.1 8
...evalúa los hábitos de tabaquismo de sus pacientes.	7	6.86	13	12.7 5	25	24.51	36	35.29	21	20.5 9
...da instrucciones o consejos para eliminar o disminuir el hábito de tabaquismo.	9	8.82	11	10.7 8	35	34.31	32	31.37	15	14.7 1
...propone a sus pacientes el uso de selladores de fosas y fisuras en cuanto erupcionen los molares.	1 2	11.7 6	6	5.88	19	18.63	38	37.25	27	26.4 7
...coloca a sus pacientes fluoruro tópico.	1 4	13.7 3	7	6.86	32	31.37	37	36.27	12	11.7 6
...evalúa la cantidad y calidad de saliva (ej. pH, consistencia, etc.).	1 6	15.6 9	24	23.5 3	25	24.51	19	18.63	18	17.6 5
... promueve y enseña cómo usar las tabletas o soluciones reveladoras de placa bacteriana.	1 8	17.6 5	19	18.6 3	20	19.61	34	33.33	11	10.7 8
...emplea el explorador para detectar la presencia de caries.	2 6	25.4 9	23	22.5 5	8	7.84	23	22.55	22	21.5 7
...durante el diagnóstico inicial realiza sondaje para detectar pérdida de inserción periodontal.	8	7.84	12	11.7 6	12	11.76	33	32.35	37	36.2 7
...fomenta la autoexploración en sus pacientes para la detección de lesiones malignas o premalignas en cavidad bucal.	1 2	11.7 6	16	15.6 9	31	30.39	31	30.39	12	11.7 6

n: Frecuencia absoluta.

=: Frecuencia relativa.

Tabla 3. Conocimientos y prácticas de medidas preventivas en salud bucal según características de los estudiantes de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima- Perú, 2021.

VARIABLES	CONOCIMIENTOS					PRÁCTICAS				
	Media	Desviación estándar	Mínimo	Máximo	p	Media	Desviación estándar	Mínimo	Máximo	p
Edad										
De 18 a 21 años	15.33	4.11	8	27	0.104*	32.29	12.25	0	53	0.007*
De 22 a 32 años	14.11	3.40	4	22		38.09	8.91	19	54	
Sexo										
Mujer	15.12	3.72	7	27	0.131*	34.86	11.33	0	54	0.869*
Hombre	13.73	4.05	4	22		35.27	10.91	0	51	
Residencia										
Lima Centro	14.67	3.88	4	22	0.655**	36.14	12.31	0	53	0.397**
Lima Este	14.00	3.89	7	23		37.62	7.00	28	54	

Lima Norte	15.64	4.13	8	27		32.43	11.19	12	51	
Lima Sur	14.60	2.97	12	19		33.20	12.72	19	46	
Callao	14.17	2.56	11	17		30.67	13.23	7	44	
Año de estudio del estudiante										
Segundo año	16.35	3.57	8	22		24.95ab	12.90	0	44	
Tercer año	15.00	4.43	10	27	0.269***	30.00c	11.73	7	45	<0.001**
Cuarto año	15.00	3.87	10	23		38.29a	8.08	22	53	
Quinto año	14.02	3.66	4	21		38.96bc	8.17	19	54	
Curso matriculado										
Ninguno	15.17	3.24	8	21		38.43a	9.46	14	54	
Diagnóstico	16.28	3.54	8	22	0.101**	24.33ab	14.66	0	51	<0.001**
Clínico	14.16	4.03	4	27		36.79b	8.63	12	53	

*Prueba de T de Student.

**Prueba de Anova, Prueba de Post Hoc de Tukey. Letras iguales, diferencia estadísticamente significativa.

***Prueba de Kruskal Wallis.

ANEXOS

Anexo 1. Cuadro de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipos	Escalas	Valores
Conocimiento de medidas preventivas en salud oral	Es el proceso por el cual se toman las medidas necesarias para prevenir la aparición de la enfermedad, teniendo en cuenta la reducción de los factores de riesgo asociados	Saberes previos orientados a la atención odontológica	Cualitativa	Dicotómica	1. SI 2. NO
		1. ¿Conoce usted la propiedad del Flúor en los dientes como medida preventiva?	Cualitativa	Politómica	0: Nunca 1: Pocas veces 2: Ocasionalmente 3: Frecuentemente 4: Siempre
		2. ¿La cantidad y calidad de saliva influye en la salud oral?	Cualitativa	Politómica	0: Nunca 1: Pocas veces 2: Ocasionalmente 3: Frecuentemente 4: Siempre
		3. ¿La presencia de agua potable es indispensable para la prevención de la salud oral?	Cualitativa	Politómica	0: Nunca 1: Pocas veces 2: Ocasionalmente 3: Frecuentemente 4: Siempre
		4. ¿Recomienda periódicamente realizar revisiones de control?	Cualitativa	Politómica	0: Nunca 1: Pocas veces 2: Ocasionalmente 3: Frecuentemente 4: Siempre

		5. ¿Suele dar consejos de prevención oral sin que te lo pidan?	Cualitativa	Politómica	0: Nunca 1: Pocas veces 2: Ocasionalmente 3: Frecuentemente 4: Siempre
		6. ¿Brinda medidas de prevención oral de acuerdo a cada paciente?	Cualitativa	Politómica	0: Nunca 1: Pocas veces 2: Ocasionalmente 3: Frecuentemente 4: Siempre
		7. ¿Responde con ejemplos las inquietudes de sus pacientes posteriormente realizada la intervención odontológica?	Cualitativa	Politómica	0: Nunca 1: Pocas veces 2: Ocasionalmente 3: Frecuentemente 4: Siempre
		8. ¿Suele capacitarse para brindar una mejor atención odontológica?	Cualitativa	Politómica	0: Nunca 1: Pocas veces 2: Ocasionalmente 3: Frecuentemente 4: Siempre
		9. ¿Suele investigar constantemente para brindar estrategias de medidas preventivas en salud oral?	Cualitativa	Politómica	0: Nunca 1: Pocas veces 2: Ocasionalmente 3: Frecuentemente 4: Siempre
		10. ¿Crees en la importancia que tienen las medidas preventivas en salud oral?	Cualitativa	Politómica	0: Nunca 1: Pocas veces 2: Ocasionalmente 3: Frecuentemente 4: Siempre

Prácticas de medidas preventivas en salud oral	Es el proceso por el cual se realiza una intervención odontológica directa con el paciente ante un posible factor de riesgo activo.	Prácticas durante la actividad clínica	Cualitativa	Politémica	0: Nunca 1: Pocas veces 2: Ocasionalmente 3: Frecuentemente 4: Siempre
		11. ¿Compara el antes y después de los cambios que se dan en tu paciente al brindar medidas preventivas en salud oral?	Cualitativa	Politémica	0: Nunca 1: Pocas veces 2: Ocasionalmente 3: Frecuentemente 4: Siempre
		12. ¿Felicita a sus pacientes por seguir los consejos brindados de higiene oral?	Cualitativa	Politémica	0: Nunca 1: Pocas veces 2: Ocasionalmente 3: Frecuentemente 4: Siempre
		13. ¿Suele investigar acerca de los diagnósticos estomatológicos que puede presentar sus pacientes?	Cualitativa	Politémica	0: Nunca 1: Pocas veces 2: Ocasionalmente 3: Frecuentemente 4: Siempre
		14. ¿Se preocupa por la evolución de su paciente?	Cualitativa	Politémica	0: Nunca 1: Pocas veces 2: Ocasionalmente 3: Frecuentemente 4: Siempre
		15. ¿Informa a sus pacientes los factores de riesgo que pueden ocasionar problemas en su salud oral?	Cualitativa	Politémica	0: Nunca 1: Pocas veces 2: Ocasionalmente 3: Frecuentemente 4: Siempre

		16. ¿Recomienda evitar el exceso de ciertos alimentos que favorece la aparición de problemas dentales?	Cualitativa	Politómica	0: Nunca 1: Pocas veces 2: Ocasionalmente 3: Frecuentemente 4: Siempre
		17. ¿Considera usted? ¿Qué debería utilizarse como protocolos de bioseguridad durante la atención odontológica?	Cualitativa	Politómica	0: Nunca 1: Pocas veces 2: Ocasionalmente 3: Frecuentemente 4: Siempre
		18. ¿Considera usted evaluar de manera previa el IMC de los pacientes?	Cualitativa	Politómica	0: Nunca 1: Pocas veces 2: Ocasionalmente 3: Frecuentemente 4: Siempre
		19. ¿Considera usted? ¿Si los pacientes deben de pasar por una evaluación previa en un triaje clínico?	Cualitativa	Politómica	0: Nunca 1: Pocas veces 2: Ocasionalmente 3: Frecuentemente 4: Siempre
		20. ¿Considera que es importante el uso de consentimientos informados previos a la atención odontológica?	Cualitativa	Politómica	0: Nunca 1: Pocas veces 2: Ocasionalmente 3: Frecuentemente 4: Siempre
Edad	Número de años que presenta un individuo que haya cumplido años hasta el último aniversario.	Información obtenida en base a la encuesta , basada en el documento de identidad nacional (DNI).	Cualitativa	Dicotómica Ordinal	1: De 18 a 21 años de edad. 2: De 22 a 32 años de edad.
Sexo	Es el conjunto de características biológicas que definen a los seres humanos en hombres y mujeres.	Información obtenida de los datos registrados en la encuesta aplicada.	Cualitativa	Dicotómica	1: Mujer 2: Hombre

Año de estudios	Año del estudiante en el que está cursando de la carrera	Información obtenida a través de la encuesta.	Cualitativa	Politémica Ordinal	1: 2do año. 2: 3er año. 3: 4to año. 4: 5to año.
Distrito de residencia	Distrito, región de donde procede originariamente	Información obtenida a través de la encuesta.	Cualitativa	<i>Politémica</i>	1: Lima Centro. 2: Lima Este. 3: Lima Sur. 4: Lima Norte. 5: Callao.
Cursos clínicos matriculados	Cursos teórico prácticos donde se desarrolla el aprendizaje mediante actividades clínicas en pacientes de 2do a 5to año de la carrera (Diagnóstico de enfermedades bucales prevalentes, clínica integral del adulto y clínica integral pediátrica)	Información obtenida a través de la encuesta.	Cualitativa	Politémica	1: Ninguno. 2: Diagnóstico. 3: Clínico.

Anexo 2. Instrumento validado.

Ítem	Esencial	cvr	cvr'	Aceptación	Ítem	Esencial	cvr	cvr'	Aceptación
1	12	0.71	0.86	SI	23	7	0.00	0.50	NO
2	13	0.86	0.93	SI	24	12	0.71	0.86	SI
3	14	1.00	1.00	SI	25	8	0.14	0.57	NO
4	12	0.71	0.86	SI	26	8	0.14	0.57	NO
5	11	0.57	0.79	SI	27	11	0.57	0.79	SI
6	8	0.14	0.57	NO	28	6	-0.14	0.43	NO
7	11	0.57	0.79	SI	29	12	0.71	0.86	SI
8	13	0.86	0.93	SI	30	13	0.86	0.93	SI
9	11	0.57	0.79	SI	31	12	0.71	0.86	SI
10	8	0.14	0.57	NO	32	13	0.86	0.93	SI
11	8	0.14	0.57	NO	33	12	0.71	0.86	SI
12	12	0.71	0.86	SI	34	13	0.86	0.93	SI
13	14	1.00	1.00	SI	35	8	0.14	0.57	NO
14	12	0.71	0.86	SI	36	8	0.14	0.57	NO
15	10	0.43	0.71	SI	37	8	0.14	0.57	NO
16	11	0.57	0.79	SI	38	11	0.57	0.79	SI
17	9	0.29	0.64	SI	39	12	0.71	0.86	SI
18	8	0.14	0.57	NO	40	11	0.57	0.79	SI
19	9	0.29	0.64	SI	41	12	0.71	0.86	SI
20	11	0.57	0.79	SI	42	12	0.71	0.86	SI
21	12	0.71	0.86	SI	43	12	0.71	0.86	SI
22	13	0.86	0.93	SI	44	8	0.14	0.57	NO
					45	12	0.71	0.86	SI
								cvi ítems aceptados	0.844
								cvi todos los ítems	0.77

Cuadro 1. Preguntas incluidas en el CPPO (parte 1)

¿Qué tan frecuentemente usted...?

1. Recomienda asistir periódicamente para revisiones de control;
2. Evalúa los hábitos dietéticos que tiene su paciente;
3. Dedicar por lo menos una consulta (30-60 min) para dar instrucciones personalizadas sobre las técnicas de cepillado para una buena higiene bucal;
4. Recomienda el uso de aditamentos de higiene (además del cepillo dental);
5. Da recomendaciones sobre la cantidad de pasta dental a utilizar;
6. Evalúa los hábitos de tabaquismo de sus pacientes;
7. Da instrucciones o consejos para eliminar o disminuir el hábito de tabaquismo;
8. Propone a sus pacientes el uso de selladores de fosetas y fisuras en cuanto erupcionen los molares
9. Coloca a sus pacientes fluoruro tópico;
10. Evalúa la cantidad y calidad de saliva (ej. pH, consistencia, etc.);
11. Promueve y enseña cómo usar las tabletas o soluciones reveladoras de placa bacteriana;
12. Emplea el explorador para detectar la presencia de caries;
13. Durante el diagnóstico inicial realiza sondaje para detectar pérdida de inserción periodontal;
14. Fomenta la autoexploración en sus pacientes para la detección de lesiones malignas o premalignas en cavidad bucal.

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos y prácticas de la prevención en odontólogos: diseño y validación

Cuadro 1. Preguntas incluidas en el CPPO (parte 2)

Conforme a sus conocimientos proporcione la respuesta que considere adecuada

1. ¿El consumo de agua simple potable, el control de la ingesta de alimentos con alto contenido en hidratos de carbono y ricos en fibra tiene beneficios en la salud bucal?
2. ¿Una dieta saludable rica en calcio ayuda a la prevención de caries?
3. ¿Una dieta saludable rica en calcio ayuda a la prevención de fluorosis dental?
4. ¿El consumo de refrescos favorece la presencia de caries?
5. ¿El consumo de refrescos favorece la presencia de erosión dental?
6. ¿Trastornos de la alimentación, como bulimia, están relacionados con la erosión dental?
7. ¿Una adecuada higiene bucal disminuye el riesgo de presentar caries, enfermedad periodontal, cáncer bucal?
8. ¿Fumar aumenta el riesgo de presentar enfermedad periodontal?
9. ¿Fumar aumenta el riesgo de presentar cáncer bucal?
10. ¿El control personal de placa dentobacteriana juega un papel más relevante en la prevención de enfermedades periodontales que la eliminación de cálculo por parte de un especialista?
11. ¿El consumo de alcohol aumenta el riesgo de presentar cáncer bucal?
12. ¿El sellador de fosetas y fisuras es efectivo en la prevención de caries en molares recién erupcionados?
13. ¿Está contraindicado colocar selladores de fosetas y fisuras cuando ya existan lesiones cariosas no cavitadas en esmalte?
14. ¿La aplicación periódica de fluoruro tópico solo se recomienda en niños?
15. ¿En la formación de caries la frecuencia del consumo de azúcar tiene un papel más importante que la cantidad total de azúcar consumida?
16. ¿La cantidad y calidad de la saliva influyen poco o nada en el estado de salud bucal general?
17. ¿Examinar un diente, recién erupcionado o con caries incipiente, con un explorador afilado daña las barras de esmalte y predispone al diente a la caries?
18. ¿La recomendación actual es enjuagarse abundantemente después del cepillado para retirar el exceso de pasta dental?
19. ¿Los niños menores de 6 años deben utilizar pastas con alta concentración de fluoruro (1500 ppm o más)?
20. ¿El uso de pasta dental debe iniciarse a partir de la erupción del primer diente?
21. ¿La gente debe usar la cantidad de pasta dental que desee?
22. ¿La lactancia materna tiene múltiples beneficios en la salud bucal?
23. ¿El odontólogo debe promover la lactancia materna?

Tabla 2. Propiedades psicométricas evaluadas. Validez de convergencia, consistencia interna, repetibilidad

	En general, ¿cómo calificaría sus conocimientos sobre la prevención de enfermedades bucales?		En general, ¿Con qué frecuencia realiza tratamientos preventivos dentro de su práctica clínica diaria?		Valor Alfa de Cronbach	Coeficiente de Correlación Intraclase
	r*	P	r*	P		
Conocimientos (24 ítems)	0.662	<0.001	---	---	0.639	0.815
Prácticas (13 ítems)	---	---	0.268	0.021	0.687	0.929
CPPO	0.466	<0.001	0.242	<0.001	0.606	0.556

* Coeficiente de Correlación de Spearman

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos y prácticas de la prevención en odontólogos: diseño y validación

Anexo 3. Encuesta

HOJA INFORMATIVA

Título del estudio: CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

Investigadores :
Leidi Sadith Cordova Ascaya, Kevin Brain Cieza Cieza, Katherine Fresia Zárate Huamán.

Institución :
Universidad Peruana Cayetano Heredia

Declaración del investigador:

Lo estamos invitando a participar en un estudio para conocer y evaluar los conocimientos y actitudes de medidas preventivas en salud oral en estudiantes. Este es un estudio desarrollado por investigadores de pregrado de la facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Los conocimientos y actitudes relacionados a medidas preventivas en salud oral son tomados como maniobras previas a una atención odontológica que se basan en la teoría científica y clínicamente. De modo que se pueda minimizar riesgos o cometer errores en el tratamiento de pacientes. La educación preventiva en salud oral debe fomentarse desde edades tempranas para reducir los porcentajes de enfermedades de origen bucal en la población.

Comparar los conocimientos, actitudes y prácticas de medidas preventivas en salud oral entre los estudiantes y docentes de un programa odontológico de una universidad privada de Lima durante el 2021. La información que le estamos proporcionando le permitirá decidir de manera informada si desea participar o no.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta y/o cuestionario que contienen 20 preguntas sobre si conoce las estrategias de aprendizaje actuales y su percepción acerca de su utilidad.
2. Esta encuesta será enviada mediante correo institucional a los alumnos y profesores de la facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el presente año, donde será llenada de forma confidencial.

Riesgos: No existe ningún riesgo al participar de este trabajo de investigación. Sin embargo, algunas preguntas le pueden causar incomodidad. Usted es libre de responderlas o no.

Beneficios: No recibirá ningún beneficio por participar en el presente estudio. Sin embargo, podrá solicitar de forma personal sus respuestas a las preguntas del cuestionario.

Costos y compensación: No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad: Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto la investigadora que maneja la información obtenida modificará las encuestas.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, las cuales responderemos gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, luego se desanima o ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación, no se realizarán comentarios, ni habrá ningún tipo de acción en su contra.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o contacte a (Kevin Brain Cieza Cieza), al teléfono [REDACTED]

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar a la Dra. Frine Samalvides Cuba, presidenta del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: duict.cieh@oficinas-upch.pe

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

¿Acepta participar en el estudio?

- Sí
- No

ENCUESTA DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN TITULADO: CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

A continuación, encontrará algunas preguntas acerca de conocimiento, actitudes y prácticas sobre medidas preventivas en salud oral, por favor indique usted. Las respuestas van de acuerdo a una puntuación (0: Nunca, 1: Casi nunca, 2: A Veces, 3: Casi siempre, 4: Siempre)

Edad: _____

Sexo:

- Masculino
- Femenino

Año de estudio del estudiante:

- 2do año
- 3er año
- 4to año
- 5to año

Distrito de residencia(Especifique): _____

Curso teórico práctico matriculado en el presente semestre

- Ninguno
- Diagnóstico
- Clínico

Cuestionario:

1. ¿Conoce usted la propiedad del Flúor en los dientes como medida preventiva?

- 0: Nunca
- 1: Pocas Veces
- 2: Ocasionalmente
- 3: Frecuentemente
- 4: Siempre

2. ¿La cantidad y calidad de saliva influye en la salud oral?

- 0: Nunca
- 1: Pocas Veces
- 2: Ocasionalmente
- 3: Frecuentemente
- 4: Siempre

3. ¿La presencia de agua potable es indispensable para la prevención de la salud oral?

- 0: Nunca
- 1: Pocas Veces
- 2: Ocasionalmente
- 3: Frecuentemente
- 4: Siempre

4. ¿Recomienda periódicamente realizar revisiones de control?

- 0: Nunca
- 1: Pocas Veces
- 2: Ocasionalmente
- 3: Frecuentemente
- 4: Siempre

5. ¿Suele dar consejos de prevención oral sin que te lo pidan?

- 0: Nunca
- 1: Pocas Veces
- 2: Ocasionalmente
- 3: Frecuentemente
- 4: Siempre

6. ¿Brinda medidas de prevención oral de acuerdo a cada paciente?

- 0: Nunca
- 1: Pocas Veces
- 2: Ocasionalmente
- 3: Frecuentemente
- 4: Siempre

7. ¿Responde con ejemplos las inquietudes de sus pacientes posteriormente realizada la intervención odontológica?

- 0: Nunca
- 1: Pocas Veces
- 2: Ocasionalmente
- 3: Frecuentemente
- 4: Siempre

8. ¿Suele capacitarse para brindar una mejor atención odontológica?

- 0: Nunca
- 1: Pocas Veces
- 2: Ocasionalmente
- 3: Frecuentemente
- 4: Siempre

9. ¿Suele investigar constantemente para brindar estrategias de medidas preventivas en salud oral?

- 0: Nunca
- 1: Pocas Veces
- 2: Ocasionalmente
- 3: Frecuentemente
- 4: Siempre

10. ¿Crees en la importancia que tienen las medidas preventivas en salud oral?

- 0: Nunca
- 1: Pocas Veces
- 2: Ocasionalmente
- 3: Frecuentemente
- 4: Siempre

11. ¿Compara el antes y después de los cambios que se dan en tu paciente al brindar medidas preventivas en salud oral?

- 0: Nunca
- 1: Pocas Veces
- 2: Ocasionalmente
- 3: Frecuentemente
- 4: Siempre

12. ¿Felicitas a sus pacientes por seguir los consejos brindados de higiene oral?

- 0: Nunca
- 1: Pocas Veces
- 2: Ocasionalmente
- 3: Frecuentemente
- 4: Siempre

13. ¿Suele investigar acerca de los diagnósticos estomatológicos que puede presentar sus pacientes?

- 0: Nunca
- 1: Pocas Veces
- 2: Ocasionalmente
- 3: Frecuentemente
- 4: Siempre

14. ¿Se preocupa por la evolución de su paciente?

- 0: Nunca
- 1: Pocas Veces
- 2: Ocasionalmente
- 3: Frecuentemente
- 4: Siempre

15. ¿Informar a sus pacientes los factores de riesgo que pueden ocasionar problemas en su salud oral?

- 0: Nunca
- 1: Pocas Veces
- 2: Ocasionalmente
- 3: Frecuentemente
- 4: Siempre

16. ¿Recomienda evitar el exceso de ciertos alimentos que favorece la aparición de problemas dentales?

- 0: Nunca
- 1: Pocas Veces
- 2: Ocasionalmente
- 3: Frecuentemente
- 4: Siempre

17. ¿Considera usted que debería utilizarse protocolos de bioseguridad durante la atención odontológica?

- 0: Nunca
- 1: Pocas Veces
- 2: Ocasionalmente
- 3: Frecuentemente
- 4: Siempre

18. ¿Considera usted evaluar de manera previa el IMC de los pacientes?

- 0: Nunca
- 1: Pocas Veces
- 2: Ocasionalmente
- 3: Frecuentemente
- 4: Siempre

19. ¿Considera usted que los pacientes deben de pasar por una evaluación previa en un triaje clínico?

- 0: Nunca
- 1: Pocas Veces
- 2: Ocasionalmente
- 3: Frecuentemente
- 4: Siempre

20. ¿Considera que es importante el uso de consentimientos informados previos a la atención odontológica?

- 0: Nunca
- 1: Pocas Veces
- 2: Ocasionalmente
- 3: Frecuentemente
- 4: Siempre

Anexo 4. Hoja informativa

HOJA INFORMATIVA PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
Título del estudio :	CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA
Investigadores :	<i>Leidi Sadith Cordova Ascaya , Kevin Brain Cieza Cieza , Katherine Fresia Zárate Huamán.</i>
Institución :	<i>Universidad Peruana Cayetano Heredia</i>

Declaración del investigador:

Lo estamos invitando a participar en un estudio para conocer y evaluar los conocimientos y prácticas de preventivas de salud bucal en estudiantes. Este es un estudio desarrollado por investigadores de pregrado de la facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Los conocimientos relacionados a medidas preventivas en salud oral son tomados como maniobras previas a una atención odontológica que se basan en la teoría científica y clínicamente. De modo que se pueda minimizar riesgos o cometer errores en el tratamiento de pacientes. La educación preventiva en salud oral debe fomentarse desde edades tempranas para reducir los porcentajes de enfermedades de origen bucal en la población.

Comparar los conocimientos, actitudes y prácticas de medidas preventivas en salud oral en los estudiantes de un programa odontológico de una universidad privada de Lima durante el 2021.

La información que le estamos proporcionando le permitirá decidir de manera informada si desea participar o no.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta y/o cuestionario que contienen 20 preguntas sobre si conoce las estrategias de aprendizaje actuales y su percepción acerca de su utilidad.
2. Esta encuesta será enviada mediante correo institucional a los alumnos que cursan desde 2do año a 5to año de la facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el presente año, donde será llenado de forma confidencial.

Riesgos: No existe ningún riesgo al participar de este trabajo de investigación. Sin embargo, algunas preguntas le pueden causar incomodidad. Usted es libre de responderlas o no.

Beneficios: No recibirá ningún beneficio por participar en el presente estudio. Sin embargo, podrá solicitar de forma personal sus respuestas a las preguntas del cuestionario.

Costos y compensación: No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad: Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto la investigadora que maneja la información obtenida modificará las encuestas.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, las cuales responderemos gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, luego se desanima o ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación, no se realizarán comentarios, ni habrá ningún tipo de acción en su contra.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o contacte a (Kevin Brain Cieza Cieza), al teléfono [REDACTED]

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar a la Dra. Frine Samalvides Cuba, presidenta del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: duict.cieh@oficinas-upch.pe

Declaración y/o consentimiento

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

**Nombres y Apellidos
Participante**

Fecha y Hora

**Nombres y Apellidos
Investigador**

Fecha y Hora

ENCUESTA DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN TITULADO: CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

A continuación, encontrará algunas preguntas acerca de conocimiento y práctica sobre medidas preventivas en salud oral, por favor indique usted. Las respuestas van de acuerdo a una puntuación (0: Nunca, 1: Pocas Veces, 2: Ocasionalmente, 3: Frecuentemente, 4: Siempre).

EDAD:	CODIFICACIÓN:
SEXO: Femenino () Masculino ()	
AÑO DE ESTUDIOS DEL ESTUDIANTE: 2DO AÑO () 3ER AÑO () 4TO AÑO () 5TO AÑO ()	
LUGAR DE PROCEDENCIA (ESPECIFIQUE LIMA U OTRA CIUDAD):	

	PUNTUACIÓN (0-4)				
PREGUNTAS	0: Nunca	1: Pocas Veces	2: Ocasionalmente	3: Frecuentemente	4: Siempre
1. ¿Conoce usted la propiedad del Flúor en los dientes como medida preventiva?					
2. ¿La cantidad y calidad de saliva influye en la salud oral?					
3. ¿La presencia de agua potable es indispensable para la prevención de la salud oral?					
4. ¿Recomienda periódicamente realizar revisiones de control?					
5. ¿Suele dar consejos de prevención oral sin que te lo pidan?					
6. ¿Brinda medidas de prevención oral de acuerdo a cada paciente?					

7. ¿Responde con ejemplos las inquietudes de sus pacientes posteriormente realizada la intervención odontológica?					
8. ¿Suele capacitarse para brindar una mejor atención odontológica?					
9. ¿Suele investigar constantemente para brindar estrategias de medidas preventivas en salud oral?					
10. ¿Crees en la importancia que tienen las medidas preventivas en salud oral?					
11. ¿Compara el antes y después de los cambios que se dan en tu paciente al brindar medidas preventivas en salud oral?					
12. ¿Felicita a sus pacientes por seguir los consejos brindados de higiene oral?					
13. ¿Suele investigar acerca de los diagnósticos estomatológicos que puede presentar sus pacientes?					
14. ¿Se preocupa por la evolución de su paciente?					

15.¿Informa a sus pacientes los factores de riesgo que pueden ocasionar problemas en su salud oral ?					
16. ¿Recomienda evitar el exceso de ciertos alimentos que favorece la aparición de problemas dentales?					
17. ¿Considera usted que debería utilizarse protocolos de bioseguridad durante la atención odontológica?					
18.¿Considera usted evaluar de manera previa el IMC de los pacientes?					
19.¿Considera usted?¿ ¿Si los pacientes deben de pasar por una evaluación previa en un triaje clínico?					
20.¿Considera que es importante el uso de consentimientos informados previos a la atención odontológica?					

CUESTIONARIO DE VALIDACIÓN

1. Por medio de la encuesta. ¿Identifica el concepto de medidas preventivas en salud oral?

SI:

NO (Explicar por qué):

2. Por medio de la encuesta. ¿Puede describir el concepto de medidas preventivas en salud oral?

SI:

NO (Explicar por qué):

3. Siguiendo las indicaciones de la propia encuesta. ¿Considera que las preguntas pueden ser comprendidas por el encuestado?

SI:

NO (Explicar por qué):

4. En función a las preguntas de la encuesta ¿Considera que podrían dar respuestas no precisas?

SI:

NO (por qué):

5. En su opinión ¿Esta encuesta es un instrumento adecuado para el presente estudio?

SI:

NO (por qué):

Comentarios:
