

# Conocimiento y actitud en salud bucal en adolescentes de instituciones educativas estatales

*Knowledge and attitude on oral health in adolescents from State Educational Institutions*

Amanda Hilda Koctong Choy<sup>1a</sup>

<http://orcid.org/0000-0002-0945-1065>

**Correspondencia:** [amandakoctongchoy@gmail.com](mailto:amandakoctongchoy@gmail.com)

## Resumen

**Objetivo:** Identificar la relación entre el conocimiento y la actitud en salud bucal en adolescentes de instituciones educativas estatales del distrito de Tacna en el año 2019, dado el incremento de enfermedades bucodentales en esta población, para buscar incrementar medidas de prevención. **Métodos:** La investigación tuvo un enfoque cuantitativo correlacional, prospectivo y de corte transversal. El estudio se realizó en 365 adolescentes de 12 a 16 años de instituciones educativas estatales de nivel secundario, seleccionados al azar, previo consentimiento informado de los padres y escolares. **Resultados:** Se obtuvo como resultado que los adolescentes presentaron un nivel de conocimiento sobre salud bucal inadecuado con 53.15 %, seguido de un 46.85 % para el nivel adecuado. Respecto a la actitud sobre salud bucal, se obtuvo un 83.56 % para una actitud positiva y un 16.44 % para una actitud negativa, no encontrándose relación entre conocimiento y la actitud ( $p = 0.166$ ). **Conclusión:** Los adolescentes de 12 a 16 años, de instituciones educativas estatales del distrito de Tacna, tienen conocimientos inadecuados, pero actitud positiva, comprobándose que no se relaciona el conocimiento y la actitud con respecto a la salud bucal.

*Palabras claves:* conocimiento, actitud, adolescente, salud bucal

<sup>1</sup> Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tacna, Perú

<sup>a</sup> Cirujano Dentista y Maestro en Odontoestomatología

**Fecha de recepción:** 29/07/2023

**Fecha de aceptación:** 09/09/2023

### Abstract

**Objective:** To identify the relationship between knowledge and attitude in oral health in adolescents of state educational institutions of the district of Tacna, 2019, given the increase of oral diseases in this population, in order to seek to increase prevention measures. **Methodology:** The research had a quantitative correlational, prospective and cross-sectional approach. The study was carried out in 365 adolescents between 12 and 16 years old from state educational institutions at secondary level, selected at random, with prior informed consent of parents and students. **Results:** It was found that adolescents presented an inadequate level of knowledge about oral health with 53.15% followed by 46.85% for the adequate level. Regarding the attitude about oral health, 83.56% were positive and 16.44% negative, and no relationship was found between knowledge and attitude ( $p=0.166$ ). **Conclusion:** Adolescents between 12 and 16 years old from state educational institutions in the district of Tacna have inadequate knowledge, but positive attitude, proving that there is no relationship between knowledge and attitude regarding oral health.

*Keywords:* knowledge, attitude, adolescent, oral health

---

### Introducción

Cuando se refiere a los adolescentes, la odontología (entiéndase los odontólogos) requiere más que conocimientos técnico-científicos, ya que se trata de individuos en constantes cambios biológicos, psicológicos y sociales, lo que implica una adecuada preparación con estrategias de atención.<sup>1</sup>

La preocupación por los adolescentes no está relacionada con el tratamiento dental, sino, principalmente, con su adaptación a los cambios durante su desarrollo físico, psicológico, social y cognitivo. Los odontólogos desarrollan una importante participación en la educación y motivación de estos jóvenes, debido a que la presencia de caries no es el único problema que pueden afrontar, sino también las enfermedades periodontales y sus efectos, que son muy importantes a medida que los niños crecen.<sup>2</sup>

El Estado peruano viene desarrollando políticas en salud bucal de interés nacional, estableciendo que los niños y adolescentes en edad escolar tengan acceso a ella; permitiendo que los trabajadores de la salud y del sector educativo participen activamente fortaleciendo la promoción, prevención y control de la salud bucal.

Es claro que las instituciones educativas, en colaboración con el MINSA, reconocen la toma de acciones para prevenir las diversas enfermedades bucales que aquejan a la población; cuyo objetivo principal es reducir la incidencia de enfermedades periodontales o de caries dental, lo cual resulta insuficiente puesto que es necesario realizar un seguimiento adecuado implicando también a la familia.<sup>3</sup>

La adolescencia es una etapa en donde los jóvenes están enfocados en concretar proyectos personales, en realizar esfuerzos para tener espacios de autonomía que modifiquen el comportamiento o las normas tradicionales yendo en la búsqueda de nuevos modelos. Los que conforman esta población asumen decisiones que no siempre plasman con responsabilidad; lo que los puede derivar a caer en el deterioro de su salud, específicamente de su salud oral.<sup>4</sup> Es por eso que el profesional odontólogo debe orientar, a través de programas educativos permanentes, la actitud de respeto y responsabilidad hacia la salud bucal y así disminuir la prevalencia de las diversas enfermedades que se puedan presentar.<sup>5</sup>

Por otro lado, para algunos autores, los colegios son el lugar adecuado para educar en salud; brindando a los alumnos las directivas necesarias, encaminadas a adoptar nuevas responsabilidades y hábitos apropiados en beneficio de su salud oral, lo cual debe ser complementado con las enseñanzas en el hogar.<sup>6</sup>

El propósito de este estudio fue investigar la relación entre el conocimiento y las actitudes en salud bucal entre los adolescentes del distrito de Tacna, con el fin de establecer estrategias de prevención primaria y secundaria en este grupo poblacional, gracias al apoyo de los organismos encargados, entre ellos el Ministerio de Salud, y de profesionales e instituciones educativas.

## Métodos

Se trata de un estudio descriptivo, prospectivo, transversal. Se seleccionó aleatoriamente una muestra por conveniencia de 365 adolescentes. Se incluyeron adolescentes con educación secundaria que aceptaron participar en este estudio y dieron su autorización con el consentimiento informado de sus padres o tutores. Se excluyeron a los adolescentes con discapacidad para expresarse o responder a la encuesta, así como a los adolescentes que no quisieron cooperar a pesar de haber firmado el consentimiento informado para el estudio.

Se utilizó un cuestionario que se distribuyó, a cada adolescente, en el salón de clases; en donde se recopiló información sobre ellos, como la edad y el género. Dicho cuestionario se tomó del estudio de Vásquez et al.,<sup>7</sup> quienes validaron el cuestionario de conocimiento y actitud a través del juicio de expertos.

Para evaluar el “conocimiento” se propusieron 10 preguntas cerradas, a las que tenían que contestar con *correcto* o *incorrecto*, considerando 1 punto por cada respuesta acertada. Las respuestas se califican como conocimiento adecuado (7-10 puntos) e inadecuado (0-6 puntos).

Para determinar el nivel de actitud, con respecto a las medidas preventivas en salud bucal, se utilizó un cuestionario estructurado, evaluado mediante la escala de Likert modificada utilizando cinco categorías; el diseño fue en base a 10 preguntas. El valor que se dio fue de 31 a 50 puntos para la actitud positiva y de 10 a 30 puntos para la negativa.

**Resultados**

**Tabla 1**

*Conocimiento sobre salud bucal en adolescentes de 12 a 16 años*

Nivel de conocimiento	Adolescentes	
	N.º	%
Inadecuado	194	53.15
Adecuado	171	46.85
Total	365	100.00

La Tabla 1 muestra el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre salud bucal, el cual fue inadecuado con el 53.15 % y adecuado con el 46.85 %, no evidenciándose una diferencia significativa entre ambos niveles de conocimiento.

**Tabla 2**

*Actitud sobre salud bucal en adolescentes de 12 a 16 años*

Actitud sobre salud oral	Adolescentes	
	N.º	%
Negativa	60	16.44
Positiva	305	83.56
Total	365	100.00

En la Tabla 2 se puede apreciar, en lo referido a la actitud sobre salud bucal, que en la mayoría de adolescentes su actitud fue positiva, con un 83.56 %, y solo un 16.44 % de los adolescentes encuestados presentaron una actitud negativa. Esto demuestra que los adolescentes desarrollan estrategias adecuadas para tener una actitud positiva en salud oral.

**Tabla 3**

*Nivel de conocimiento y actitud sobre salud bucal en adolescentes de 12 a 16 años*

Nivel de conocimiento	Actitud				Total	
	Negativa		Positiva			
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Inadecuado	27	7.40	167	45.75	194	53.15
Adecuado	33	9.04	138	37.81	171	46.85
Total	60	16.44	305	83.56	365	100.00

En la Tabla 3 se muestra que los adolescentes que tuvieron un nivel de conocimiento inadecuado presentaron una actitud positiva con el 45.75 % y los adolescentes que tuvieron un conocimiento adecuado presentaron una actitud positiva con el 37.81 %. Lo que demuestra que el conocimiento no es indicativo para que los adolescentes tengan una actitud positiva sobre la salud bucal, ya que hay otros factores que hacen que los adolescentes se preocupen por mantener una adecuada salud oral, los cuales pueden ser la insistencia de la familia, los medios de comunicación o las campañas que se realizan en los colegios sobre prevención en salud oral.

#### Tabla 4

*Prueba estadística de la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre salud bucal en adolescentes de 12 a 16 años*

Prueba de ji al cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Ji al cuadrado de Pearson	1.916a	1	0.166
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	1.544	1	0.214
N.º de casos válidos	365		

Ho: ( $p \geq 0.05$ ) → No se rechaza la Ho

H1: ( $p < 0.05$ ) → Rechazo la Ho

$p = 0.166$ ;  $\alpha = 0.05$  →  $p \geq 0.05$  entonces no se rechaza la Ho

Por lo tanto, se concluye, con un nivel de significancia del 95 %, que no existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de los adolescentes hacia la salud bucal, con un valor de correlación positiva baja.

## Discusión

En el presente estudio se encontró que el conocimiento de los adolescentes de 12 a 16 años sobre salud bucal fue adecuado con un 46.85 %, presentando mayor porcentaje en adolescentes con más edad y de sexo femenino.

En lo referido a la actitud sobre salud bucal se evidenció que el 83.56 % mostró actitud positiva, principalmente entre los adolescentes mayores y del sexo femenino.

En el presente trabajo se pudo comprobar que los jóvenes de 12 a 16 años presentaron un conocimiento inadecuado sobre salud bucal con un 53.15 %, lo cual se asemeja al estudio de Fernández M.,<sup>8</sup> donde se encontró que el 77.1 % de la población estudiada tuvo un grado de conocimiento malo, igualmente es parecido al estudio de Yance P.,<sup>9</sup> donde se evidencia que el

60.8 % de la muestra estudiada presenta un conocimiento no adecuado sobre salud oral, lo que también concuerda con el trabajo de Ponce R. et al.,<sup>10</sup> quienes encuentran en su investigación que el 82.8 % de los adolescentes presentan un conocimiento no adecuado sobre la salud bucal. Asimismo, en el trabajo de Quezada F. y Espinoza M.<sup>11</sup> encontraron que el conocimiento sobre salud bucal fue regular con un 60 % en los escolares de 12 a 13 años. Sin embargo, los resultados encontrados difieren de la investigación de Castillo C.,<sup>12</sup> quien encontró que el 91 % de los escolares presentaron un conocimiento bueno sobre salud bucal.

En cuanto al conocimiento de salud bucal relacionado con el sexo no se encontraron diferencias significativas en el conocimiento adecuado, lo cual es similar al estudio realizado por Sandoval M.,<sup>13</sup> quien encontró que ambos sexos presentaron alto conocimiento. Sin embargo, difiere de la investigación de Cueto A et al.,<sup>14</sup> quienes encontraron una diferencia significativa a favor del sexo femenino en lo referido al nivel de conocimiento malo, como también con el trabajo de Niquin N.,<sup>15</sup> quien encontró valores más altos para el sexo masculino en el nivel de conocimiento regular, con el 81.13 %.

Con respecto a la actitud hacia la salud bucal, en el presente trabajo se encontró que el 83.56 % de los adolescentes presentaron una actitud positiva, lo cual se asemeja a la investigación de Fernández M.,<sup>16</sup> en donde se demostró que el 62.5 % de los estudiantes tuvieron una adecuada actitud, y concuerda también con la investigación de Adame J.,<sup>17</sup> que señala que el 79.1 % de las personas estudiadas tuvo una buena actitud para la salud y la higiene bucal. Sin embargo, se encuentran diferencias con la investigación de Zárate G.,<sup>3</sup> quien encontró que la actitud sobre prevención en salud oral fue media con el 65.8 %, así como el trabajo de Becerra L. y Vásquez K.,<sup>18</sup> quienes encontraron que la actitud fue baja antes de aplicar estrategias educativas (44 %).

En cuanto a la relación entre el conocimiento y la actitud en salud bucal, el estudio encontró que tanto los adolescentes con un conocimiento adecuado como inadecuado tienen actitudes positivas, por lo que se puede decir que no existe una relación significativa entre estas dos variables, según lo determinado por la prueba de ji al cuadrado donde el valor fue de  $p = 0.166$  mayor a 0.05. Estos resultados son parecidos a los hallazgos de Avalos J. et al.,<sup>19</sup> quienes encontraron que no existe correlación con el nivel de conocimiento y la calidad de la higiene bucal en escolares de una población peruana en donde se tuvo un  $p = 0.360$ . Sin embargo, estos datos son contrarios a los encontrados en la investigación de Parraga B.,<sup>20</sup> el cual encontró una relación directa entre el nivel de conocimiento y la conducta en salud oral de los estudiantes de secundaria, en donde  $p = 0.027$ .

## Conclusiones

Se concluyó que no existe relación entre el conocimiento y la actitud en salud bucal en los adolescentes de 12 a 16 años, ya que tanto los adolescentes con conocimiento adecuado como inadecuado tienen actitud positiva hacia la salud bucal, lo que nos lleva a afirmar que, en los adolescentes, hay otros factores, diferentes al conocimiento, que le otorgan importancia al mantenimiento de la salud bucal; factores como la persistencia de la familia, los medios de comunicación, las campañas de prevención de salud bucal que realizan los colegios y el Ministerio de Salud, etc. Se evidenció que por más que los adolescentes tuvieron una actitud positiva con respecto a la salud bucal no llegan a entender la importancia que deben tener en la prevención para conservar una adecuada salud oral; por lo tanto, deben mejorar las diversas técnicas a utilizar, así como incrementar visitas continuas al profesional competente.

## Referencias

1. Barrientos C., Becerra P., Parra A. Y Jouannet J. Conocimiento, actitudes y prácticas en salud oral en adolescentes de 12 y 15 años de la localidad de Fresia, año 2013. *Revista Chilena Salud Pública*, 2014; 18 (2): 140-148.
2. Arhens A., Colman R., Martínez N., Morel M., Osorio de Galli; M. y Paciello de Ayala M. Actitud y práctica sobre salud bucal en adolescentes de colegios públicos de Asunción. *Revista Salud Pública Paraguaya*, 2015; 5 (2): 40 – 47.
3. Zárate G. *Nivel de conocimiento y actitud respecto a la prevención en salud bucal, de acuerdo al índice de HUDBI, de los estudiantes del 5to año de secundaria de las instituciones educativas piloto de la Región Tacna, año 2017*. [Tesis para optar el grado de Maestro en Gestión Pública]. Lima: Universidad César Vallejo; 2018.
4. García de Valente S. Adolescencia y salud bucal. *Adolescencia. Latinoamericana*. Porto Alegre: Cenepa; 2015 p.174.
5. Hechavarria B. et al. Salud bucal en la adolescencia. *MEDISAN* 2013; 17(1): 117-125.
6. Inocente M. y Pachas F. Educación para la salud en odontología. *Rev. Estomatol. Herediana*. 2012; 22(4):232-9.
7. Vásquez F. et al. *Conocimiento y Actitudes relacionadas a medidas preventivas de salud bucal en pacientes con la infección del VIH/SIDA en el Hospital Iquitos César Garayar García durante los años 2014-2015*. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2016.

8. Fernández M. *Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud Bucal, en estudiantes del Colegio Público de Esquipulas del Municipio de Managua, 15 febrero al 31 de marzo 2013.* [Tesis para optar el grado de Master en Salud Pública]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2103.
9. Yance P. *Conocimiento y Actitud sobre la Salud Oral de los Adolescentes Atendidos en el Centro de Salud San Juan - Iquitos, 2017.* [Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista]. Iquitos: Universidad Científica del Perú: 2,017.
10. Ponce R., et al. 2018. Conocimiento de salud bucal en pacientes mayores de 15 años en Manta, Ecuador. *Dominio de las Ciencias*, 4(1), 473-482.
11. Quezada F. y Espinoza M. Nivel de conocimiento en salud bucal e higiene oral en alumnos de la Institución Educativa Túpac Amaru II. *Pueblo Cont.* 2016; 27(1):279-284.
12. Castillo C. *Conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de secundaria de la I.E.P Seminario de San Carlos y San Marcelo, Trujillo 2020.* [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2020.
13. Sandoval M. *Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en los estudiantes del 5.º Grado de secundaria de la I.E.P. "Norperú", distrito de Laredo, Región La Libertad, Año 2015.* [Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016.
14. Cueto A, Soto C, Muñoz D. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en niños de 12 años. *Rev. Chil. Salud Pública.* 2010;14(2-3):363-71.
15. Niquin N. *Nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 80033 José Olaya Balandra, distrito de Huanchaco, 2019.* [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2019.
16. Fernández M. *Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud Bucal, en estudiantes del Colegio Público de Esquipulas del Municipio de Managua, 15 febrero al 31 de marzo 2013.* [Tesis para optar el grado de Master en Salud Pública]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2,103.
17. Adame J. *Actitud y Tipo de Conocimiento sobre Salud e Higiene Oral en los Adolescentes de Monterrey, N. L., México.* [Tesis para optar el grado de Maestro en Ciencias Odontológicas con orientación en Odontopediatría]. México: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2012.
18. Becerra L. y Vásquez K. *Conocimiento, actitudes y prácticas en salud bucal, en niños de 8 a 12 años de la I.E. 82565 antes y después de estrategias educativas, Cajamarca, Perú 2021.* [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2022.



- 19.Ávalos J. et al. Nivel de Conocimientos en Salud Oral relacionado con la Calidad de la Higiene Oral en escolares de una Población Peruana. *Revista Kiru*, USMP, 2015; 12 (1):61-65.
- 20.Parraga B. *Relación entre Nivel de Conocimiento y las conductas sobre Salud Bucal en estudiantes de Nivel Secundaria de 3.º, 4.º, 5.º; de la Institución Educativa Benjamín Herencia Zevallos, distrito de Tintay-Aymaraes - Apurímac, 2016*. [Tesis para optar el Título de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2016.

- 
- **Conflicto de intereses:** La presente investigación no presenta conflicto de intereses para la investigadora.
  - **Fuente de financiamiento:** La presente investigación fue financiada por la investigadora.