TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

## CARRERA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

# "VALIDACIÓN DE UN CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE CÁNCER BUCAL EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA-PERÚ"

Tesis para optar el título profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

Presentado por:

Joselin Harley Martinez Aparcana (0000-0001-5633-4251)

Asesor:

Pedro Luis Tinedo López (0000-0002-2102-4437)

Lima – Perú

2023

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

Lima, 23 de noviembre de 2023.
Los integrantes del Jurado de tesis:

| |
|---|
| Presidente: DR. ESP. LUIS ERNESTO ARRIOLA GUILLÉN |
| Miembro: MG. ESP. URSULA MARÍA DOLORES ALBITES ACHATA |
| Miembro: DR. KILDER MAYNOR CARRANZA SAMANEZ |

Se reúnen para evaluar la tesis titulada:
«VALIDACIÓN DE UN CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE CÁNCER BUCAL EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA-PERÚ»

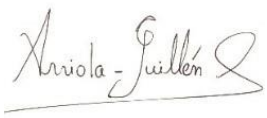
Presentado por la estudiante: JOSELIN HARLEY MARTINEZ APARCANA
Para optar el **Título Profesional de Cirujano Dentista**

Asesorado por el: MG. ESP. PEDRO LUIS TINEDO LÓPEZ

Luego de haber evaluado el informe final de tesis y evaluado el desempeño de la estudiante de la Carrera de Estomatología en la sustentación, concluyen de:
Manera unánime ( **X** )
Por mayoría ( )
Calificar a la:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Tesista: JOSELIN HARLEY MARTINEZ APARCANA | | | Nota: Dieciocho (18) |
| Aprobado ( ) | Aprobado - Muy buena ( **X** ) | Aprobado - Sobresaliente ( ) | Desaprobado ( ) |

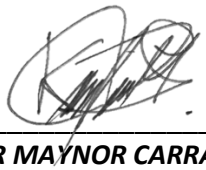
Los miembros del jurado firman en señal de conformidad.



***DR. ESP. LUIS ERNESTO ARRIOLA GUILLÉN***
***Presidente del Jurado***



***MG. ESP. URSULA MARÍA DOLORES ALBITES ACHATA***
***Miembro***



***DR. KILDER MAYNOR CARRANZA SAMANEZ***
***Miembro***



***MG. ESP. PEDRO LUIS TINEDO LÓPEZ***
***Asesor***

## ANEXO: FORMATO DE DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE CONTENIDO DE INFORME FINAL DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR**

**DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE CONTENIDO DE INFORME FINAL DE TESIS / TRABAJO DE INVESTIGACIÓN[1]**

Lima, 22 de noviembre de 2023

Señor,
Carlos Zavalaga Reyes

**Director General de Investigación, Desarrollo e Innovación**
**Universidad Científica del Sur**
**Presente. –**

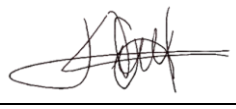
De nuestra consideración,

Yo: Joselin Harley Martinez Aparcana, egresada de la carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur, en conjunto con el asesor/la asesora de tesis Pedro Luis Tinedo Lopez, declaramos que este informe final de tesis titulado: Validación de un cuestionario sobre conocimientos y actitudes de cáncer bucal en estudiantes de Estomatología de una Universidad privada de Lima-Perú, sustentado para obtener el título de cirujano dentista es original.

Es decir, no contiene plagio parcial ni total, cuando se utilizó información de fuentes externas se reconoció la autoría mediante la adecuada citación y los resultados obtenidos son producto entero de mi (nuestra) investigación y no han sido falseados ni fabricados. Todo esto en cumplimiento del Código de ética en la investigación, Reglamento del Comité de Integridad Científica, Reglamento de Propiedad Intelectual, Normas y procedimientos de los trabajos de investigación para la obtención de títulos profesionales y grados académicos [2], que afirmamos conocer en su totalidad.

Por ello, en caso de identificarse alguna situación de plagio, falsificación o fabricación de resultados, nos allanamos al proceso de investigación que establezca la Universidad y las posibles sanciones que pudieran surgir.

Firmamos en conformidad con lo declarado,



**Firma tesista**
**DNI:** 75109108



**Firma del asesor de tesis**
**DNI:** 45159119

[1] En conformidad con la Resolución del Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD
[2] Los documentos están en: https://investigacion.cientifica.edu.pe/reglamentos/

**INFORME DE REVISIÓN DE ORIGINALIDAD**

**Título del documento evaluado.** Validación de un cuestionario sobre conocimientos y actitudes de cáncer bucal en estudiantes de Estomatología de una Universidad privada de Lima-Perú

**Autores.** Joselin Harley Martinez Aparcana.

**Mecanismo de revisión de originalidad.** Evaluación con Turnitin (ID 2237481729).

**Resultado de la evaluación.** 9%

**Revisado por.** Magaly Kelly Guerrero Huaracallo.

**Comentarios sobre la revisión.** Filtros usados: excluir fuentes de menos de 12 palabras.



Validación de un cuestionario

INFORME DE ORIGINALIDAD

| 9% | 9% | 1% | 4% |
|---|---|---|---|
| INDICE DE SIMILITUD | FUENTES DE INTERNET | PUBLICACIONES | TRABAJOS DEL ESTUDIANTE |

FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|---|---|---|
| 1 | repositorio.upn.edu.pe<br>Fuente de Internet | 3% |
| 2 | repositorio.utea.edu.pe<br>Fuente de Internet | 1% |
| 3 | repositorio.ucv.edu.pe<br>Fuente de Internet | 1% |
| 4 | www.researchgate.net<br>Fuente de Internet | 1% |
| 5 | Submitted to Universidad Católica de Santa María<br>Trabajo del estudiante | 1% |
| 6 | repositorio.upsjb.edu.pe<br>Fuente de Internet | 1% |

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

**DEDICATORIA**

Dedico esta tesis a mis padres y hermanos quienes me inspiran y alientan cada día a lograr mis metas y sueños.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

**AGRADECIMIENTOS**

Quiero agradecer a mi asesor Mg. Esp. Pedro Luis Tinedo López y docentes en el área de investigación, quienes me ayudaron y guiaron en el desarrollo de la tesis.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

# ÍNDICE


| | | Pág. |
|---|---|---|
| | Título | 1 |
| | Resumen | 2 |
| | Abstract | 3 |
| **I.** | Introducción | 4 |
| **II.** | Materiales y métodos | 5 |
| **III.** | Resultados | 8 |
| **IV.** | Discusión | 9 |
| **V.** | Conclusiones | 12 |
| **VI.** | Tablas y figuras | 13 |
| **VII.** | Referencias bibliográficas | 15 |
| **VIII.** | Anexos | 17 |


Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

*ARTÍCULO ORIGINAL ENVIADO A PUBLICAR*

**TÍTULO EN ESPAÑOL**

# «VALIDACIÓN DE UN CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE CÁNCER BUCAL EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA-PERÚ»

**TÍTULO EN INGLÉS**

# "VALIDATION OF A QUESTIONNAIRE ON KNOWLEDGE AND ATTITUDES ABOUT ORAL CANCER BY STOMATOLOGY STUDENTS FROM A PRIVATE UNIVERSITY IN LIMA-PERU"

Joselin Martinez Aparcana,[1] Pedro Luis Tinedo-López[2]*

[1]Universidad Científica del Sur, Carrera de Estomatología, Lima Perú.
[2]Universidad Científica del Sur, Carrera de Estomatología, Departamento de Maestría en Implantología Oral. Oral Peri-implant group. Lima, Perú.

**Correspondencia:** Pedro Luis Tinedo-López

Correo: ptinedo@cientifica.edu.pe

**Conflictos de interés:** Los autores declaran no tener algún conflicto de interés.



Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

## RESUMEN

**Introducción:** Los dentistas y especialistas en formación deben mejorar sus destrezas sus saberes y percepciones sobre cáncer oral de manera temprana. Es por ello, que el propósito del presente estudio fue validar un instrumento que permita medir los conocimientos y las actitudes sobre cáncer bucal en estudiantes de estomatología. **Métodos:** El escenario de estudio se aplicó a 134 estudiantes, 111 pregrado y 23 de posgrado de especialidad y maestría de una universidad privada de Lima. Un cuestionario de 20 preguntas (13 para conocimientos y 7 para actitudes) fue adaptado de búsqueda exhaustiva de literatura y sometido a evaluación de cinco expertos, validación de contenido, validación de constructo con análisis factorial y confiabilidad interna y externa. **Resultados:** La validez de conocimientos y actitudes sobre cáncer bucal obtuvo un V de Aiken muy aceptable (0,98 y 0,97, respectivamente), KMO aceptable-buena (0,721 y 0,828, respectivamente), test de Bartlett significativo (p: 0,001 y 0,0001, respectivamente), explicación de tres dimensiones en conocimientos (34,5%) y una dimensión en actitudes (57,5%). La confiabilidad resultó excelente en consistencia interna (α Cronbach: 0,934 y 0,895, respectivamente) y muy aceptable en consistencia externa (rho: 0,852 y 0,809, respectivamente). **Conclusión:** El cuestionario resultó válido y confiable para evaluar el nivel de conocimiento y actitudes sobre cáncer bucal en estudiantes peruanos de una universidad privada.

***Palabras claves:*** Neoplasias de la boca; conocimientos; actitudes; estudiantes de odontología; encuesta.



Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

**ABSTRACT**

**Introduction:** Dentists and specialists in training must improve their skills, knowledge and perceptions about oral cancer early. For this reason, the purpose of the present study was to validate an instrument that allows measuring knowledge and attitudes about oral cancer in dentistry students. **Methods:** The study scenario was applied to 134 students, 111 undergraduate and 23 graduate students of specialty and master's degree from a private university in Lima. A questionnaire of 20 questions (13 for knowledge and 7 for attitudes) was adapted from an exhaustive literature search and subjected to evaluation by five experts, content validation, construct validation with factor analysis, and internal and external reliability. **Results:** The validity of knowledge and attitudes about oral cancer obtained a very acceptable Aiken V (0.98 and 0.97, respectively), acceptable-good KMO (0.721 and 0.828, respectively), significant Bartlett test (p: 0.001 and 0.0001, respectively), explanation of three dimensions in knowledge (34.5%) and one dimension in attitudes (57.5%). Reliability was excellent in internal consistency (Cronbach α: 0.934 and 0.895, respectively) and very acceptable in external consistency (rho: 0.852 and 0.809, respectively). **Conclusion:** The questionnaire was valid and reliable to evaluate the level of knowledge and attitudes about oral cancer in Peruvian students at a private university.

***Keywords:*** Mouth Neoplasms; knowledge; attitudes; dental students; questionnaire survey.



Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

# I. INTRODUCCIÓN

El cáncer en boca es uno de los más frecuentes en el mundo. Según los reportes de la Organización Mundial de la Salud, esta patología tuvo 575 000 casos nuevos y 124 023 muertes reportadas a nivel mundial en 2019 (1). Asimismo, aproximadamente el 47% de los pacientes con carcinoma epidermoide de la cavidad oral y de la faringe mueren cinco años después del diagnóstico (2). En el Perú, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas reportó 597 casos nuevos de cáncer oral entre los años 2018 y 2019, ocupando el puesto 11 de neoplasias más frecuentes (3).

La etiología del carcinoma bucal es multifactorial, sin embargo, está altamente relacionada con el tabaquismo y el alcoholismo (4) consideradas factores de riesgo comunes en la sociedad. Además, llegar a su diagnóstico se considera relativamente difícil por lo que se requiere englobar una minuciosa descripción clínica. Esta incluye aspectos como apariencia, tamaño, localización exacta, entre otras alteraciones morfológicas y funcionales. También se considera los niveles ganglionares afectados y, principalmente, la clasificación de tumor, nódulo y metástasis (5–8).

Este diagnóstico de todo cáncer debe ser temprano para obtener mejores resultados. Esto ayudaría a descender las tasas de morbilidad, mortalidad y mutilación, aumentar la calidad de vida y disminuir los costos de tratamiento (8–13). Por ello, el profesional de la salud como los odontólogos deben estar adecuadamente capacitados para el reconocimiento de estas lesiones en una fase inicial y tener una acertada actitud ante la prevención y a su vez. Por ello, se requiere poseer el conocimiento apropiado para la correcta derivación en busca de la elección del tratamiento más adecuado (14–20).



Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Estudios previos demostraron que algunos estudiantes y egresados no pueden detectar el cáncer oral en sus primeras etapas debido a sus incorrectas actitudes (21,22) y déficit de conocimiento (13,16,23–25). Este dato sugiere incorporar programas de educación continua, pero también contar con instrumentos que permitan obtener respuestas precisas y confiables de lo que conocen y perciben en cáncer oral los futuros dentistas.

Con base a los antecedentes (21,22), parece razonable crear y actualizar instrumentos para la medición certera de conocimientos y actitudes sobre cáncer oral aplicados a un contexto específico de estudiantes en formación. Es por ello, el propósito del estudio fue de validar un instrumento para evaluar el nivel de conocimiento y actitudes sobre cáncer bucal en estudiantes de odontología de pregrado y posgrado.

## II. MATERIAL Y MÉTODOS

### *Diseño de estudio*

El estudio fue instrumental, longitudinal, tipo psicométrico para fines de validación y confiabilidad de un cuestionario (28). El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Científica del Sur (N°360-CIEI-CIENTÍFICA-2020) y siguió los lineamientos de la Declaración de Helsinki.

### *Escenario de estudio*

La encuesta fue enviada a una muestra de 134 estudiantes de estomatología (111 pregrado y 23 de posgrado de especialidad y maestría) pertenecientes a una universidad privada de Lima (Perú). Los criterios de selección fueron estudiantes de pregrado de sexto al décimo ciclo y estudiantes de posgrado cirujanos dentistas, con matrícula



Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

vigente y correo institucional activo. El tamaño de muestra fue obtenido mediante la fórmula de estimar una proporción con población desconocida, proporción de conocimientos buenos (5%), precisión (4%) y ajuste a pérdidas (15%).

***Construcción del instrumento***

La creación del instrumento se basó en estudios realizados en Latinoamérica[29,30] y adaptaciones de otros autores. Un cuestionario de 20 ítems de opción múltiple y respuesta única se estructuró en tres partes: Datos generales (sexo, edad, nivel, ciclo), conocimientos (13 ítems) y actitudes sobre cáncer bucal (7 ítems). Los conocimientos se dimensionaron en: etiología y prevalencia, diagnóstico y prevención y tratamiento. Las respuestas fueron de opción múltiple de cuatro alternativas (conocimientos) y cinco alternativas en escala Likert desde nunca hasta siempre (actitudes).

***Validez de contenido***

Un primer borrador se analizó con validez de juicio de cinco expertos con experiencia profesional y en publicaciones entre especialistas, maestros, y doctores. El cuestionario se evaluó según tres criterios (pertinencia, relevancia y claridad) con valores del 1 (no cumple) a 4 (alto nivel). La validez de contenido se analizó con V de Aiken por ítems y en global hasta obtener un índice ≥0,80. El cuestionario fue adaptado en el contenido y estructura para obtener una nueva versión que volvió a ser reevaluada por los expertos.

***Piloto y aplicación del instrumento***

Un piloto se realizó en 40 estudiantes del mismo escenario tomando como referencia el 10% de la muestra reportada en estudio previo (26). El cuestionario se envió con una



Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

alternativa extra por pregunta de «no se entiende». Esto permitió evaluar si las preguntas fueron entendibles para los estudiantes. El cuestionario se virtualizó mediante Google Forms y se envió por correo. La primera parte mostró información sobre la aceptación del consentimiento informado. El tiempo aproximado para responder fue de 20 minutos. El puntaje máximo fue de 20 puntos dónde cada respuesta correcta se calificó con 1 punto y las respuestas incorrectas con cero puntos. El cuestionario fue reaplicado una semana después al 70% de la muestra.

***Validez de constructo***

La validez de constructo se realizó mediante análisis factorial exploratorio (AFE) con método de componentes principales con extracción de factores. Con este indicador se verificó las dimensiones que forman el constructo y se eliminaron algunas preguntas. Las preguntas que obtuvieron un puntaje de relación con la dimensión >1 se aceptaron.

***Confiabilidad del instrumento***

La confiabilidad del cuestionario se analizó con el método de consistencia interna con Alfa de Cronbach. El cuestionario reaplicado se analizó con el método de consistencia externa con test re-test. En esta segunda evaluación, se cambió el orden de las preguntas y respuestas de manera aleatoria. Los datos se evaluaron con el coeficiente de correlación de Spearman.

***Análisis estadístico***

La validez de contenido con V de Aiken ≥0,80 se consideró aceptable. La validez de constructo mediante AFE y rotación varimax se consideró aceptable si las preguntas



Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

obtuvieron una correlación item-factor >0,3. La prueba de Kaiser Meyer Olkin (KMO) se consideró de 0,71-0,8 aceptable, de 0,81-0,9 buena y >0,91 excelente. La prueba de significancia de Bartlett se aceptó a un $p$<0,05. La confiabilidad con el coeficiente alfa de Cronbach se consideró ≥0,7 como aceptable, ≥0,8 como buena y ≥0,90 como excelente. El coeficiente de correlación Spearman de la prueba re-test fue buena ≥0,8 y excelente ≥0,90. La data se analizó con el programa estadístico IBM-SPSS v.22.0.

## III. RESULTADOS

La muestra de 134 estudiantes se caracterizó por una edad media de 24,55 ± 4,15 años que osciló de 19 a 49 años, la mayoría de sexo femenino (67,9%), de nivel pregrado (82,8%), siendo similar la distribución por ciclo de estudios de pregrado (de 14,2% a 17,9%) **(Tabla 1).** La validez de contenido basada en la evaluación de cinco expertos sobre 13 preguntas de conocimientos de cáncer bucal y 7 preguntas de actitudes de cáncer bucal resultaron muy aceptables con la prueba de V de Aiken en 0,98 y 0,97, respectivamente. Mientras que el análisis por ítems fue ≥0,95 en conocimientos y ≥0,96 en actitudes. **(Tabla 2).** La validez de constructo según análisis factorial exploratorio de conocimientos de cáncer bucal y actitudes de cáncer bucal obtuvieron valores de KMO aceptable (0,721) y buena (0,828), respectivamente. Mientras que el test de esfericidad de Bartlett fue significativo en ambas (p=0,001 y p=0,0001, respectivamente). El % de explicación de conocimientos en tres dimensiones fue de 34,5% (5 ítems en etiología y prevalencia, 5 ítems en diagnóstico y prevención, y 3 ítems en tratamiento) **(Tabla 3).** La confiabilidad por consistencia interna mediante el Alfa de Cronbach obtuvo valores excelentes y buenos en conocimientos (0,934) y actitudes (0,895) sobre cáncer bucal, respectivamente. Mientras que la confiabilidad por consistencia externa con el



Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

coeficiente de correlación de Pearson brindó valores de reproducibilidad buenos en conocimientos (0,852) y actitudes (0,809) **(Tabla 4).** Adicionalmente, dentro de los hallazgos de respuestas correctas de la encuesta realizada se demostró que oscilaron de 30,6% a 91% en conocimientos y de 17,9% a 47,8% en actitudes sobre cáncer bucal en estudiantes de estomatología de pregrado y posgrado. Los conocimientos fueron inadecuados en las preguntas 8, 9 y 13; obteniendo los resultados más bajos con el 30,6%, 44% y 35,8%, respectivamente. Mientras que las actitudes fueron inadecuadas en las preguntas 15, 17, 19 y 20; obteniendo los resultados más bajos con el 17,9%, 28,4%, 19,4%, 22,4%, respectivamente **(Tabla 5).**

## IV. DISCUSIÓN

En la presente investigación tuvo como objetivo validar un cuestionario de preguntas tomadas de realidad Latinoamericana y de otras adaptadas por los autores para medir los conocimientos y las actitudes sobre el cáncer bucal dirigido a estudiantes de estomatología en Perú. Todos los resultados obtenidos en las pruebas psicométricas del instrumento demostraron presentar validez de contenido, validez de constructo, confiabilidad y reproducibilidad, lo que resultó congruente con los resultados de otros estudios (26,31). La realización de este tipo de estudio permite garantizar la formulación de instrumentos para recaudar información en poblaciones de habla español y compararlas con otras realidades internacionales.

Para demostrar la validez de contenido, las preguntas del cuestionario fueron evaluadas por un grupo de cinco especialistas mediante juicio de experto, al igual que los estudios de Carcamo y cols. dónde por medio de juicio de expertos determinaron la validez de



Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

contenido de su encuesta (32). Luego, estos resultados fueron sometidos a la prueba V de Aiken donde cada pregunta obtuvo un resultado >0,80 indicando que las preguntas presentaron alta validez. Estos resultados son similares a los que Hashim y cols.(33) donde obtuvieron una validación a nivel de personal de salud. En esta investigación la validez de contenido tuvo un resultado de 0,87 para todas sus dimensiones, lo que probaría la alta eficiencia de la prueba para la claridad de los resultados.

Adicionalmente, para el análisis de consistencia interna mediante el Alfa de Cronbach fue de 0,70 para todas las preguntas, el cual es un valor similar al del estudio de Pinzon y cols. (34) el cual obtuvo un Alfa de Cronbach en un rango de 0,75. Así mismo, en el estudio de Jackson y cols. presentó un valor de 0,77. Para determinar la confiabilidad se debe alcanzar un alfa de Cronbach $\geq$ 0,70 para poder considerarse satisfactorio.

También, se analizaron las dimensiones mediante la validez de constructo y se logró confirmar la validez del instrumento. Las preguntas que presentaron rangos factoriales entre 0,522 a 0,890, el cual fue similar al estudio de Jackson y cols. (35) donde obtuvo rangos factoriales de 0,32 a 0,73. Para que los encuestados mantengan interés en emitir sus respuestas es necesario que el cuestionario tenga una estructura adecuada.

Finalmente, la reproducibilidad del instrumento fue analizada usando la prueba de test-retest representado por un valor de 0,888, similar a los resultados de Pinzon y cols. y Jackson y cols. (34,35) quienes obtuvieron valores de 0,85 y 0,80, respectivamente. Presentar un valor ≥0,80 se considera como muy aceptable, lo que señala que las respuestas de los encuestados fueron estables en el tiempo (27).



Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

La principal limitación de este estudio resultó en la diversidad del número de preguntas de cuestionarios sobre cáncer bucal oscilando de 12 a 39 preguntas (26,36,37). Por ello, se observan resultados con puntajes desiguales que imposibilitó hacer contraste de resultados entre las investigaciones. En ese sentido, se han reportado variedad en los puntajes considerados como aceptables encontrados con los antecedentes que varían en promedio en 56% realizados a odontólogos de Irán y Arabia Saudita (36–38).

Dentro de los hallazgos de los antecedentes se encontró que alrededor del 54,3% y 66,7% (26) conocían que el piso de boca era una zona de alto riesgo para cáncer oral, en congruencia con los resultados de este estudio que fue de 60,4%. Diversos factores podrían afectar el conocimiento sobre cáncer oral en estudiantes de pregrado y posgrado, siendo el factor más relevante la curricula que tiene cada universidad. Adicionalmente, el reconocimiento correcto de las características de ganglios linfáticos en fase de metástasis por cáncer bucal se dio en el 30,6%. Estos resultados difieren con el 48,6% encontrado por Navibi et al. quizás sea porque existe la dificultad en reconocer síntomas de cáncer oral y el conocimiento de herramientas diagnósticas. Sobre si el tabaquismo y alcoholismo son factores de riesgo de cáncer bucal se encontró un 80,6% a pesar de que en versiones cortas se sugiere omitir el ítem por ser una pregunta sencilla. Sin embargo, los autores consideran la concientización por medio del conocimiento lo cual es congruente con Horowitz et al. quienes reportaron un conocimiento bajo en esta pregunta. La inclusión u omisión del ítem podría ser replanteada en futuros estudios.

El presente instrumento validado se podrá usar para futuras investigaciones para medir el nivel de conocimiento y actitudes en estudiantes de odontología respecto a cáncer bucal en distintas especialidades en idioma español. Así mismo, se podrá emplear en



Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

otros contextos culturales recomendando siempre a la adecuación lingüística y cultural. Dependiendo del sector dónde se aplicará, se recomiendan realizar más estudios para mejorar la contextualización en diversos sectores de ejercicio de la odontología.

## V. CONCLUSIONES

Finalmente, se puede concluir que el instrumento tipo cuestionario de conocimientos y actitudes sobre cáncer bucal aplicado a un contexto de estudiantes peruanos de estomatología de nivel pregrado y posgrado de una universidad privada demostró tener validez, confiabilidad y reproducibilidad aceptable. Así mismo, podrá ser utilizado como herramienta en otros estudios sugiriendo realizar adecuaciones lingüísticas y culturales conforme al sector de la población en donde se aplicará.



Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

## VI. TABLAS Y FIGURAS

**Tabla 1.** Características sociodemográficas de estudiantes encuestados.

| Características sociodemográficas (n=134) | n | % |
|---|---|---|
| Sexo | | |
| Masculino | 43 | 32,1% |
| Femenino | 91 | 67,9% |
| Edad (Media±DS) | | 24,55 ± 4,55 |
| Estudiante | | |
| Pregrado | 111 | 82,8% |
| Posgrado | 23 | 17,3% |
| Especialidad | 17 | 12,7% |
| Maestría | 6 | 4,5% |
| Ciclo académico - pregrado | | |
| Sexto ciclo | 19 | 14,2% |
| Séptimo ciclo | 23 | 17,2% |
| Octavo ciclo | 22 | 16,4% |
| Noveno ciclo | 23 | 17,2% |
| Décimo ciclo | 24 | 17,9% |

**Tabla 2.** Valores por ítem obtenidos en la prueba de V de Aiken.

| Pregunta | V de Aiken por ítem | V de Aiken total |
|---|---|---|
| *Conocimientos sobre cáncer bucal* | | |
| 1 | 1,00 | |
| 2 | 1,00 | |
| 3 | 1,00 | |
| 4 | 0,98 | |
| 5 | 0,98 | |
| 6 | 0,96 | |
| 7 | 0,96 | 0,98 |
| 8 | 0,98 | |
| 9 | 0,95 | |
| 10 | 1,00 | |
| 11 | 0,98 | |
| 12 | 1,00 | |
| 13 | 1,00 | |
| Actitudes *sobre cáncer bucal* | | |
| 14 | 1,00 | |
| 15 | 0,96 | |
| 16 | 0,98 | |
| 17 | 0,89 | 0,97 |
| 18 | 1,00 | |
| 19 | 0,96 | |
| 20 | 0,98 | |



Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

**Tabla 3.** Resultados del análisis factorial exploratorio del instrumento.

| Pregunta | MSA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Total | % de varianza | % acumulada | Factor 1 | Factor 2 | Factor 3 |
| *Conocimientos sobre cáncer bucal. KMO = 0,721. Test de esfericidad de Bartlett = 0,001* | | | | | | |
| 1 | 1,629 | 12,532 | 12,532 | 0,648 | | |
| 2 | 1,471 | 11,316 | 23,847 | 0,677 | | |
| 3 | 1,383 | 10,641 | 34,488 | 0,622 | | |
| 4 | 1,321 | 10,162 | 44,650 | 0,749 | | |
| 5 | 1,093 | 8,405 | 53,055 | 0,566 | | |
| 6 | 0,937 | 7,211 | 60,267 | | 0,627 | |
| 7 | 0,927 | 7,133 | 67,400 | | 0,563 | |
| 8 | 0,854 | 6,572 | 73,972 | | 0,564 | |
| 9 | 0,784 | 6,030 | 80,003 | | 0,705 | |
| 10 | 0,745 | 5,732 | 85,735 | | 0,678 | |
| 11 | 0,678 | 5,217 | 90,952 | | | 0,653 |
| 12 | 0,646 | 4,967 | 95,919 | | | 0,621 |
| 13 | 0,531 | 4,081 | 100,00 | | | 0,674 |
| *Actitudes sobre cáncer bucal. KMO = 0,828. Test de esfericidad de Bartlett = 0,0001* | | | | | | |
| 14 | 4,027 | 57,526 | 57,526 | 0,529 | - | - |
| 15 | 0,933 | 13,323 | 70,850 | 0,698 | - | - |
| 16 | 0,632 | 9,029 | 79,878 | 0,854 | - | - |
| 17 | 0,592 | 8,463 | 88,342 | 0,844 | - | - |
| 18 | 0,464 | 6,631 | 94,972 | 0,704 | - | - |
| 19 | 0,192 | 2,736 | 97,708 | 0,824 | - | - |
| 20 | 0,160 | 2,292 | 100,000 | 0,803 | - | - |

**Tabla 4.** Resultado de confiablidad interna y externa.

| Prueba de fiabilidad | N° de elementos | Alfa de Cronbach | rho | P valor |
|---|---|---|---|---|
| Conocimientos sobre cáncer bucal | 13 | 0,934 | 0,852 | 0,001 |
| Actitudes sobre cáncer bucal | 7 | 0,895 | 0,809 | 0,001 |

**Tabla 5.** Resultados del cuestionario.

| Preguntas | Respuestas correctas (%) |
|---|---|
| Conocimientos sobre cáncer bucal | |
| 1 | 122 (91%) |
| 2 | 90 (67,2) |
| 3 | 108 (80,6%) |
| 4 | 90 (67,2%) |
| 5 | 74 (55,2%) |
| 6 | 81 (60,4%) |
| 7 | 77 (57,5%) |
| 8 | 41 (30,6%) |
| 9 | 59 (44%) |
| 10 | 94 (70,1%) |
| 11 | 94 (70,1%) |
| 12 | 75 (56%) |
| 13 | 48 (35,8%) |
| Total | 83,5 (63,66%) |
| Actitudes sobre cáncer bucal | |
| 14 | 64 (47,8%) |
| 15 | 24 (17,9%) |
| 16 | 44 (32,8%) |
| 17 | 38 (28,4%) |
| 18 | 59 (44%) |
| 19 | 26 (19,4%) |
| 20 | 30 (22,4%) |
| Total | 40,71 (44%) |



Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS


1. Institute for Health Metrics and Evaluation [Internet]. [cited 2022 Nov 2]. GBD Results. Available from: https://vizhub.healthdata.org/gbd-results
2. Alqahtani AS, Alshamrani Y, Alhazmi Y, Halboub E. Oral and Dental Complications of Radiotherapy for Head and Neck Cancer: Knowledge of Dental Practitioners in Saudi Arabia. Asian Pac J Cancer Prev. 2021 Jul 1;22(7):2033–41.
3. » Datos epidemiológicosInstituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [Internet]. [cited 2022 Nov 2]. Available from: https://portal.inen.sld.pe/indicadores-anuales-de-gestion-produccion-hospitalaria/
4. Badri P, Baracos V, Ganatra S, Lai H, Samim F, Amin M. Retrospective study of factors associated with late detection of oral cancer in alberta: A qualitative study. PLoS One. 2022;17(4):e0266558.
5. Gunjal S, Pateel DGS, Lim RZS, Yong LL, Wong HZ. Assessing oral cancer awareness among dental and medical students of a Malaysian private university. Int Dent J. 2020 Feb;70(1):62–9.
6. Jafer M, Crutzen R, Moafa I, van den Borne B. What Do Dentists and Dental Students Think of Oral Cancer and Its Control and Prevention Strategies? A Qualitative Study in Jazan Dental School. J Cancer Educ. 2021 Feb;36(1):134–42.
7. Kazmi F, Alkait S, Alghamdi H, Alhussain G, Tabassum A. Assessing Knowledge, Attitude and Practices for Oral Squamous Cell Carcinoma among Health Care Professionals in Princess Nourah University, Riyadh, KSA. Asian Pac J Cancer Prev. 2020 Feb 1;21(2):539–45.
8. Leonel ACL da S, Soares CBRB, Lisboa de Castro JF, Bonan PRF, Ramos-Perez FM de M, Perez DE da C. Knowledge and Attitudes of Primary Health Care Dentists Regarding Oral Cancer in Brazil. Acta Stomatol Croat. 2019 Mar;53(1):55–63.
9. Gerber H, Gedrange T, Szymor P, Leszczyszyn A, Kubiak M, Rutkowska M, et al. Oral cancer awareness among patients at 3 university hospitals in Poland and Germany: A survey research. Adv Clin Exp Med. 2022 Jun;31(6):607–13.
10. Gómez EMP, Delgado NS, Chis IQ, Rojas CD, Millán ABH, Mirabal PÁ. Propuesta de superación profesional sobre cáncer bucal en la Atención Primaria de salud. Finlay [Internet]. 2016 Jun 29 [cited 2022 Oct 12];6(2):93–8. Available from: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=66472
11. Ahmed NHM, Naidoo S. Oral Cancer Knowledge, Attitudes, and Practices among Dentists in Khartoum State, Sudan. J Cancer Educ. 2019 Apr;34(2):291–6.
12. Alqutaibi AY, Borzangy S, Al-Maweri SA, Aboalrejal A. Early detection of oral cancer and potentially malignant disorders: Experiences, practices, and beliefs of prosthodontists practicing in Saudi Arabia. J Prosthet Dent. 2021 Oct;126(4):569–74.
13. Azimi S, Ghorbani Z, Tennant M, Kruger E, Safiaghdam H, Rafieian N. Population Survey of Knowledge about Oral Cancer and Related Factors in the Capital of Iran. J Cancer Educ. 2019 Feb;34(1):116–23.
14. Souza JGS, Sá MAB de, Popoff DAV. Comportamentos e conhecimentos de cirurgiões-dentistas da atenção primária à saúde quanto ao câncer bucal. Cad saúde colet [Internet]. 2016 Jun 23 [cited 2022 Oct 12];24:170–7. Available from: http://www.scielo.br/j/cadsc/a/8tftpDdZRzsmjkySfmSVPgt/?lang=pt
15. Herrera-Ccoicca MC, Petkova-Gueorguieva M, Chumpitaz-Cerrate1 V, Chávez Rimache LK, Herrera-Ccoicca MC, Petkova-Gueorguieva M, et al. Conocimientos sobre cáncer bucal en pacientes odontológicos de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Revista Cubana de Estomatología [Internet]. 2020 Mar [cited 2022 Oct 12];57(1). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75072020000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
16. de Lima Medeiros Y, de Matos Silveira G, Clemente VB, Leite ICG, Vilela EM, de Abreu Guimarães LD. Knowledge about oral cancer among dental students and Primary Health Care dentists: A Brazilian study. J Dent Educ. 2022 Jul 18;
17. de Mattos Camargo Grossmann S, Sales ACR, Reis DS, Guimarães JC, Silva MT, de Ceno PCG, et al. Knowledge of Oral Cancer by a Brazilian Population. J Cancer Educ. 2021 Oct;36(5):965–70.
18. Fidele NB, Patrick SMN, Okonji OC, Kazadi EK. Oral cancer awareness and knowledge: Survey of dentists in Democratic Republic of the Congo. J Cancer Policy. 2022 Jun;32:100332.
19. Jarab FS, Al-Qerem W, Qarqaz R. Oral Cancer Awareness, Attitudes, and Barriers among Jordanian




Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Adults: A Cross-sectional Study. Oral Health Prev Dent. 2022 Mar 14;20(1):85–94.
20. Keser G, Pekiner FN. Assessing Oral Cancer Awareness Among Dental Students. J Cancer Educ. 2019 Jun;34(3):512–8.
21. Orlando A, Salerno P, Tarsitani G. [Opinions and attitudes on oral cancer in a sample of students attending a state secondary school in Rome. A pilot study]. Minerva Stomatol. 2001 May;50(5):139–43.
22. Seoane-Lestón J, Velo-Noya J, Warnakulasuriya S, Varela-Centelles P, Gonzalez-Mosquera A, Villa-Vigil MA, et al. Knowledge of oral cancer and preventive attitudes of Spanish dentists. Primary effects of a pilot educational intervention. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2010 May 1;15(3):e422-426.
23. Pavão Spaulonci G, Salgado de Souza R, Gallego Arias Pecorari V, Lauria Dib L. Oral Cancer Knowledge Assessment: Newly Graduated versus Senior Dental Clinicians. Int J Dent. 2018;2018:9368918.
24. Radman M, Glavina A, Sabol I, Mravak-Stipetić M. Knowledge of Oral Cancer among the Fourth and Fifth Year Dental Students. Acta Stomatol Croat. 2018 Dec;52(4):340–7.
25. Jboor DH, Al-Darwish MS, Nur U. Oral Cancer Knowledge, Attitude, and Practice of Dentists in the State of Qatar. Dent J (Basel). 2019 Apr 11;7(2):E43.
26. Navabi N, Hashemipour MA, Roughani A. Validation of a Persian Short-Form Version of a Standardised Questionnaire Assessing Oral Cancer Knowledge, Practice and Attitudes Among Dentists. Sultan Qaboos Univ Med J. 2017 Feb;17(1):e80–7.
27. Hertrampf K, Wenz HJ, Koller M, Springer I, Jargot A, Wiltfang J. Assessing dentists' knowledge about oral cancer: translation and linguistic validation of a standardized questionnaire from American English into German. Oral Oncol. 2009 Oct;45(10):877–82.
28. Ato M, López-García JJ, Benavente A. Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. analesps [Internet]. 2013 Oct 1 [cited 2022 Nov 7];29(3):1038–59. Available from: http://revistas.um.es/analesps/article/view/178511
29. Vargas B. Assessment of knowledge of oral cancer in dentists in the Los Ríos Region, Chile, in 2017. Universidad de Concepción; 2019.
30. Stillfried A, Rocha A, Colella G, Escobar E. Cáncer Oral y Dentistas: Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Chile. International journal of odontostomatology [Internet]. 2016 Dec [cited 2022 Nov 7];10(3):521–9. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-381X2016000300021&lng=es&nrm=iso&tlng=es
31. Yellowitz JA, Horowitz AM, Drury TF, Goodman HS. Survey of U.S. dentists' knowledge and opinions about oral pharyngeal cancer. J Am Dent Assoc. 2000 May;131(5):653–61.
32. Carcamo M, Campo V, Behrmann D, Celedón C, Alvear Á, Vásquez P, et al. Cáncer de cabeza y cuello: validación de cuestionario QLQ-H&N35. Revista médica de Chile [Internet]. 2018 May [cited 2022 Oct 10];146(5):578–84. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-98872018000500578&lng=es&nrm=iso&tlng=es
33. Hashim R, Abo-Fanas A, Al-Tak A, Al-Kadri A, Abu Ebaid Y. Early Detection of Oral Cancer- Dentists' Knowledge and Practices in the United Arab Emirates. Asian Pac J Cancer Prev. 2018 Aug 24;19(8):2351–5.
34. Pinzon LM, Velazquez A, Rutkoski H, Tay DL, Martel L, Drury C, et al. Cross-cultural adaptation of a Spanish version of a previously validated HPV survey that evaluates dental students' knowledge, perception and clinical practices in Latin America. BMC Oral Health. 2022 Mar 14;22(1):72.
35. Jackson IL, Okonta JM, Ukwe CV. Development and psychometric evaluation of the patient's HIV knowledge questionnaire (PHKQ). Int J Clin Pharm. 2020 Apr;42(2):695–702.
36. Honarmand M, Hajihosseini A, Akbari F. Oral cancer knowledge of senior dental students in Zahedan, South-East of Iran. Asian Pac J Cancer Prev. 2014;15(7):3017–20.
37. Kujan O, Alzoghaibi I, Azzeghaiby S, Altamimi MA, Tarakji B, Hanouneh S, et al. Knowledge and attitudes of Saudi dental undergraduates on oral cancer. J Cancer Educ. 2014 Dec;29(4):735–8.
38. Razavi SM, Zolfaghari B, Foroohandeh M, Doost ME, Tahani B. Dentists' knowledge, attitude, and practice regarding oral cancer in Iran. J Cancer Educ. 2013 Jun;28(2):335–41.



Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

## VIII. ANEXOS

**Anexo 1.** Matriz de consistencia.

| PROBLEMAS | OBJETIVOS | METODOLOGÍA |
|---|---|---|
| Problema general<br>¿El instrumento para evaluar el nivel de conocimientos y actitudes sobre cáncer bucal en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima será válido y confiable? | Objetivo general<br>Validar un instrumento para evaluar el nivel de conocimientos y actitudes sobre cáncer bucal en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima. | **Diseño de investigación:** Se realizó un estudio longitudinal tipo cuestionario estructurado con fines de validación y confiabilidad.<br>**Población:** Estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima.<br>**Muestra**: 114 estudiantes de estomatología de pregrado del sexto al décimo ciclo y de posgrado de especialidad y maestría.<br>**Cálculo de muestra**: Estimación de una proporción.<br>**Muestreo:** No probabilístico – por conveniencia.<br>**Técnicas:** Encuesta estructurada<br>**Instrumentos:** Cuestionario de conocimientos y actitudes sobre cáncer bucal. |
| Problemas específicos | Objetivos específicos | |
| 1. ¿Cuál será la validez de contenido de un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos y actitudes sobre cáncer bucal en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima? | 1. Determinar la validez de contenido de un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos y actitudes sobre cáncer bucal en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima, mediante juicio de expertos. | |
| 2. ¿Cuál será la validez de constructo de un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos y actitudes sobre cáncer bucal en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima? | 2. Determinar la validez de constructo de un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos y actitudes sobre cáncer bucal en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima. | |
| 3. ¿Cuál será la consistencia interna (confiabilidad) y la consistencia externa (reproducibilidad) de un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos y actitudes sobre cáncer bucal en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima? | 3. Determinar la consistencia interna (confiabilidad) y la consistencia externa (reproducibilidad) de un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos y actitudes sobre cáncer bucal en estudiantes de estomatología de una universidad privada de Lima. | |



Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

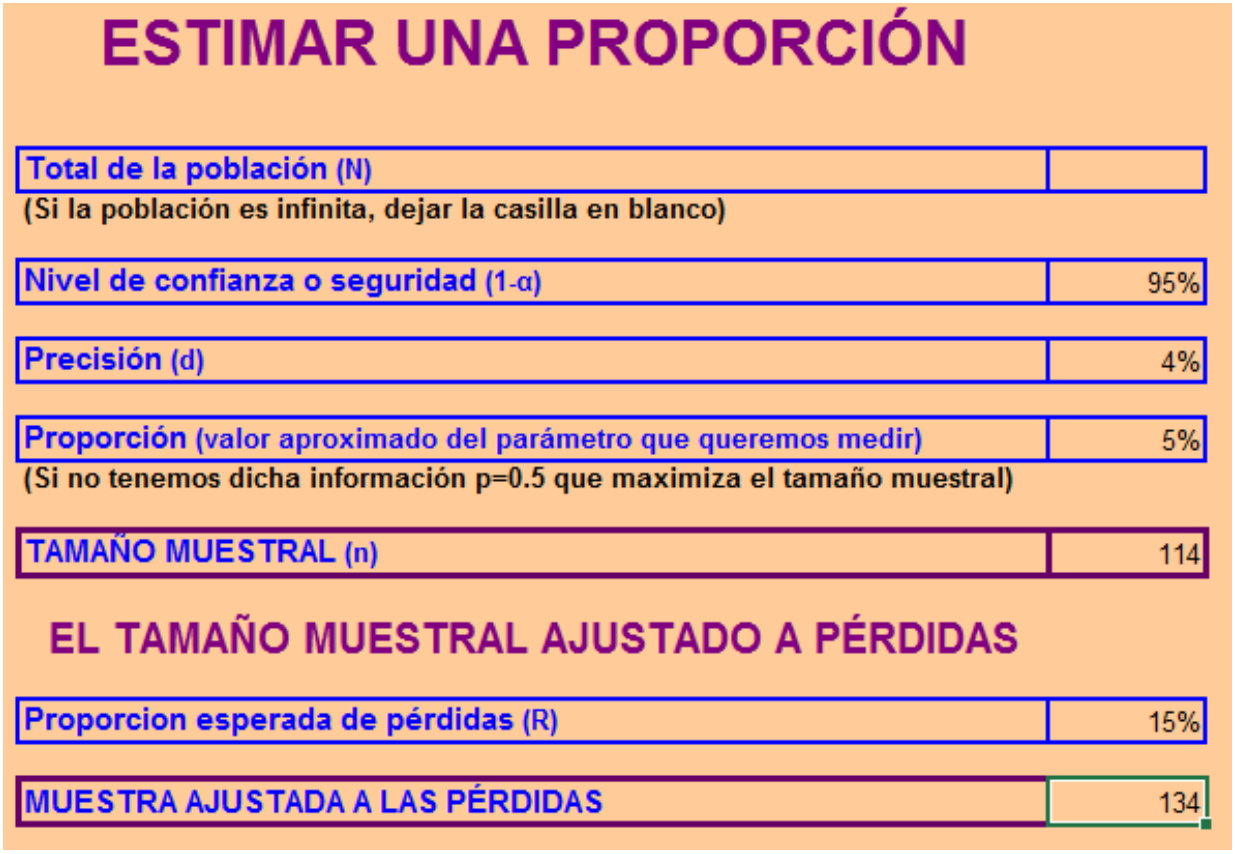
**Anexo 2.** Tabla de operacionalización de variables.

| Variable | Definición conceptual | Dimensiones | Definición operacional | Indicadores | valores | Tipo de variable | Escala de medición |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Validación de instrumento | Procedimiento que permite garantizar la validez de un instrumento para la medición de variables | Validez de contenido | Cuantificación de la pertinencia, claridad, suficiencia y relevancia de las preguntas mediante la V de Aiken. | Valor numérico obtenido del software a partir de los resultados por parte del jurado de expertos | *Rango: 0-1*<br>(1) >0,80: Alta validez.<br>(2) 0,80: Validez aceptable.<br>(3) <0,80: Baja validez. | Cualitativa | Ordinal |
| | | Validez de constructo | Cuantificación de la correlación de las preguntas mediante el análisis factorial exploratorio | Valor numérico obtenido del software por cada dimensión y subdimensión del cuestionario | (1) >1: Ítem con mucha relación con los demás.<br>(2) 1: Ítem con relación.<br>(3) <1: Ítem con muy poca relación con los demás. | Cualitativa | Ordinal |
| | | Confiabilidad de consistencia interna | Cuantificación de la calidad de la consistencia interna del cuestionario a través del alfa de Cronbach | Valor numérico obtenido del software por cada pregunta de la encuesta | *Rango: 0-1*<br>(1) >0,80: Alta confiabilidad.<br>(2) 0,80: Confiabilidad aceptable.<br>(3) <0,80: Baja confiabilidad. | Cualitativa | Ordinal |
| | | Confiabilidad de consistencia externa / Reproducibilidad | Cuantificación de la estabilidad del instrumento realizado en diferentes tiempos, medido mediante el coeficiente de correlación de Pearson | Valor numérico obtenido del software por cada pregunta de la encuesta realizada en dos tiempos | Comparación de medias, con un nivel de significancia p < 0,05. | Cualitativa | Ordinal |
| Cuestionario de conocimientos sobre cáncer bucal | Conjunto de preguntas sobre el entendimiento teórico del cáncer bucal | Etiología y prevalencia | Conocimiento teórico relacionados a las preguntas 1,2,3,4,5 del cuestionario | Respuestas obtenidas de las preguntas 1,2,3,4,5 del cuestionario | 0 = Incorrecto<br>1 = Correcto | Cualitativa | Nominal |
| | | Diagnóstico y prevención | Conocimiento teórico relacionados a las preguntas 6,7,8,9,10 del cuestionario | Respuestas obtenidas de las preguntas 6,7,8,9,10 del cuestionario | | | |
| | | Tratamiento | Conocimiento teórico relacionados a las preguntas 11,12,13 del cuestionario | Respuestas obtenidas de las preguntas 11,12,13 del cuestionario | | | |
| Cuestionario de actitudes sobre cáncer bucal | Conjunto de preguntas sobre el proceder del encuestado ante la atención de un paciente con cáncer bucal | - | Actitudes correspondientes a las preguntas 14,15,16,17,18,19,20 del cuestionario | Respuestas obtenidas de las preguntas 14,15,16,17,18,19,20 del cuestionario | 0 = Incorrecto<br>1 = Correcto | Cualitativa | Nominal |
| Sexo | Condición biológica que identifica a un hombre y una mujer | - | Respuesta del participante en el ítem sexo de la filiación del cuestionario | Respuesta del participante en el ítem sexo de la filiación del cuestionario | 1 = Masculino<br>2 = Femenino | Cualitativa | Nominal |
| Edad | Tiempo transcurrido desde el nacimiento de una persona medido en años. | - | Respuesta del participante en el ítem edad de la filiación del cuestionario | Respuesta del participante en el ítem edad de la filiación del cuestionario | 19 – 49 años | Cuantitativa | Discreta/ De razón |
| Nivel de estudios | Grado académico que está cursando un universitario. | - | Respuesta del participante en el ítem cursa de la filiación del cuestionario | Respuesta del participante en el ítem cursa de la filiación del cuestionario | 1 = Pregrado<br>2 = Posgrado | Cualitativa | Nominal |
| Ciclo de estudios | Cada módulo de cursos en los que se divide la malla curricular. | - | Respuesta del participante en el ítem ciclo académico de la filiación del cuestionario | Respuesta del participante en el ítem ciclo académico de la filiación del cuestionario | 1 = 6to Ciclo<br>2 = 7mo Ciclo<br>3 = 8vo Ciclo<br>4 = 9no Ciclo<br>5 = 10mo Ciclo | Cualitativo | Ordinal |



Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

**Anexo 3.** Cálculo de muestra.



## ESTIMAR UNA PROPORCIÓN

| | |
|---|---|
| Total de la población (N) | |
| (Si la población es infinita, dejar la casilla en blanco) | |
| Nivel de confianza o seguridad (1-α) | 95% |
| Precisión (d) | 4% |
| Proporción (valor aproximado del parámetro que queremos medir) | 5% |
| (Si no tenemos dicha información p=0.5 que maximiza el tamaño muestral) | |
| TAMAÑO MUESTRAL (n) | 114 |

## EL TAMAÑO MUESTRAL AJUSTADO A PÉRDIDAS

| | |
|---|---|
| Proporcion esperada de pérdidas (R) | 15% |
| MUESTRA AJUSTADA A LAS PÉRDIDAS | 134 |



Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

**Anexo 4.** Instrumento final.

**CUESTIONARIO**

**DATOS GENERALES:**

**Cursa:** pre grado ___ ciclo _____
post grado ___ tipo_____
**Edad:** _____
**Sexo:** M___ F___

*LEA ATENTAMENTE LAS PREGUNTAS Y SELECCIONE LA RESPUESTA QUE CONSIDERE CORRECTA*

**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE CANCER BUCAL**

A) ETIOLOGÍA Y PREVALENCIA

1. ¿Cuál es cáncer bucal más frecuente?
   a. Células basales
   b. Carcinoma Epidermoide
   c. Fibrosarcoma
   d. Adenocarcinoma
2. ¿En qué rango de edad se presentan mayor número de casos de cáncer bucal?
   a. 20-40
   b. 40-60
   c. 60-70
   d. 70-80
3. ¿Cuál es el principal factor de riesgo en el cáncer bucal?
   a. Factores genéticos
   b. Trauma por aparatos protésicos
   c. Enfermedad periodontal
   d. Tabaquismo y alcoholismo
4. ¿Qué virus tiene mayor relación al cáncer bucal?
   a. Virus de Papiloma Humano
   b. Virus de la hepatitis B
   c. Coxsackievirus
   d. Virus de herpes simple
5. ¿Qué lesión premaligna es la más frecuente?
   a. Eritroplasia
   b. Candidiasis
   c. Leucoplasia
   d. Liquen Plano

B) DIAGNÓSTICO Y PREVENCIÓN

6. Cuáles son los sitios más frecuentes en los que se desarrolla el cáncer bucal:
   a. Piso de boca y lengua
   b. Lengua y zona retromolar
   c. Carrillos
   d. Paladar duro y blando
7. ¿Cuál es el signo inicial más frecuente en el desarrollo del cáncer bucal?
   a. Pigmentaciones
   b. Pápulas
   c. Úlceras
   d. Tumefacciones
8. Son características clínicas presentes en los ganglios linfáticos con metástasis por cáncer bucal:
   a. Doloroso, pétreo, móvil
   b. Indoloro, flácido, móvil
   c. Indoloro, pétreo, móvil
   d. Indoloro, pétreo, fijo
9. No se considera una característica de las lesiones por cáncer bucal:
   a. Dolorosa
   b. Infiltrativa
   c. Proliferativa
   d. Pigmentada
10. ¿Cómo mejorar el pronóstico del cáncer bucal?
    a. Diagnóstico temprano
    b. Identificación de hábitos
    c. Exámenes imagenológicos
    d. Fisioterapia oral

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

C) TRATAMIENTO

11. ¿Cuál es el tratamiento más frecuente en un cáncer bucal avanzado?
    a. Radioterapia
    b. Dieta
    c. Quimioterapia
    d. Radioterapia y quimioterapia
12. No es un efecto adverso en la cavidad bucal a consecuencia de la radioterapia
    a. Candidiasis oral
    b. Aumento del flujo salival
    c. Disgeusia
    d. Mucositis
13. Tratamiento rehabilitador en pacientes con recesión quirúrgica por cáncer bucal:
    a. Confección de prótesis híbrida
    b. Confección de prótesis obturatriz
    c. Restaurar sólo las piezas remanentes en boca
    d. Confección de prótesis parcial removible

D) ACTITUDES

14. Realizo palpación de ganglios cervicales en todas mis evaluaciones clínicas
    a. Siempre: los 1 son 4
    b. Casi siempre: los 2 son 3
    c. A veces: los 3 son 2
    d. Casi nunca: los 4 son 1
    e. Nunca: los 5 son 0
15. Estoy preparado para reconocer lesiones premalignas durante el examen clínico
    a. Siempre
    b. Casi siempre
    c. A veces
    d. Casi nunca
    e. Nunca
16. Informo a mis pacientes sobre los factores de riesgo de cáncer bucal
    a. Siempre
    b. Casi siempre
    c. A veces
    d. Casi nunca
    e. Nunca

17. Informo a mis pacientes sobre los signos y síntomas del cáncer bucal
    a. Siempre
    b. Casi siempre
    c. A veces
    d. Casi nunca
    e. Nunca
18. Durante el examen clínico evalúo minuciosamente la mucosa oral
    a. Siempre
    b. Casi siempre
    c. A veces
    d. Casi nunca
    e. Nunca
19. Sé cómo actuar si encuentro ganglios con signos de metástasis
    a. Siempre
    b. Casi siempre
    c. A veces
    d. Casi nunca
    e. Nunca
20. Sé cómo actuar si encuentro lesiones premalignas en mucosa bucal
    a. Siempre
    b. Casi siempre
    c. A veces
    d. Casi nunca
    e. Nunca

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

**Anexo 5.** Matrices de validación.

## DOCUMENTO PARA VALIDEZ DE CONTENDO DEL INSTRUMENTO

Apellidos y nombres del juez validador:

**Criterios:**

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
Relevancia: El ítem es importante y apropiado para incluirlo en la dimensión del constructo.
Claridad: Se comprende fácilmente y se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

**De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda:**

1. No cumple con el criterio: Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
2. Bajo Nivel: Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
3. Moderado nivel: Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.

| Nº | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia | | | | Relevancia | | | | Claridad | | | | Sugerencias |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **DIMENSIÓN 1: Nivel de conocimiento** | **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** | **3** | **4** | |
| | **Etiología y prevalencia** | | | | | | | | | | | | | |
| **1** | ¿Cuál es el cáncer bucal más frecuente? | | | | | | | | | | | | | |
| **2** | ¿En qué rango de edad se presentan mayor número de casos de cáncer bucal? | | | | | | | | | | | | | |
| **3** | ¿Cuál es el principal factor de riesgo en el cáncer bucal? | | | | | | | | | | | | | |
| **4** | ¿Qué virus tiene mayor relación al cáncer bucal? | | | | | | | | | | | | | |
| **5** | ¿Qué lesión premaligna es la más frecuente? | | | | | | | | | | | | | |
| | **Diagnóstico y prevención** | | | | | | | | | | | | | |
| **6** | ¿Cuáles son los sitios más frecuentes en los que se desarrolla el cáncer bucal? | | | | | | | | | | | | | |
| **7** | ¿Cuál es el signo más frecuente en el desarrollo del cáncer bucal? | | | | | | | | | | | | | |
| **8** | Son características clínicas presentes en los ganglios linfáticos con metástasis por cáncer bucal | | | | | | | | | | | | | |
| **9** | No se considera una característica de las lesiones por cáncer bucal | | | | | | | | | | | | | |
| **10** | ¿Cómo mejorar el pronóstico del cáncer bucal? | | | | | | | | | | | | | |
| | **Tratamiento** | | | | | | | | | | | | | |
| **11** | ¿Cuál es el tratamiento más frecuente en un cáncer bucal avanzado' | | | | | | | | | | | | | |
| **12** | No es un efecto adverso en la cavidad bucal a consecuencia de la radioterapia | | | | | | | | | | | | | |
| **13** | Tratamiento rehabilitador en pacientes con recesión quirúrgica por cáncer bucal | | | | | | | | | | | | | |
| | **DIMENSIÓN 2: Actitudes** | **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** | **3** | **4** | |
| **14** | Realizo palpación de ganglios cervicales en todas mis evaluaciones clínicas | | | | | | | | | | | | | |
| **15** | Estoy preparado para reconocer lesiones premalignas durante el examen clínico | | | | | | | | | | | | | |
| **16** | Informo a mis pacientes sobre los factores de riesgo de cáncer bucal | | | | | | | | | | | | | |
| **17** | Informo a mis pacientes sobre los signos y síntomas del cáncer bucal | | | | | | | | | | | | | |
| **18** | Durante el examen clínico evalúo minuciosamente la mucosa oral | | | | | | | | | | | | | |
| **19** | Sé cómo actuar si encuentro ganglios con signos de metástasis | | | | | | | | | | | | | |
| **20** | Sé cómo actuar si encuentro lesiones premalignas en mucosa bucal | | | | | | | | | | | | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia):_____
Opinión de aplicabilidad: Aplicable [ ] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

08 de noviembre del 2020

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

**Anexo 6.** Evaluación de expertos

Experto 1:

**VALIDACION DE CONTENDO POR JUICIO DE EXPERTOS**

Apellidos y nombres del juez validador (COP):

**Criterios:**
Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
Relevancia: El ítem es importante y apropiado para incluirlo en la dimensión del constructo.
Claridad: Se comprende fácilmente y se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

**De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda:**
1. No cumple con el criterio: Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
2. Bajo Nivel: Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
3. Moderado nivel: Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
4. Alto nivel: Los ítems son suficientes.

| Nº | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia | | | | Relevancia | | | | Claridad | | | | Sugerencias |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **DIMENSION 1: Nivel de conocimiento** | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| | **Etiología y prevalencia** | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | ¿Cuál es el cáncer bucal más frecuente? | | | | x | | | | x | | | | x | |
| 2 | ¿En qué rango de edad se presentan mayor número de casos de cáncer bucal? | | | | x | | | | x | | | | x | |
| 3 | ¿Cuál es el principal factor de riesgo en el cáncer bucal? | | | | x | | | | x | | | | x | |
| 4 | ¿Qué virus tiene mayor relación al cáncer bucal? | | | | x | | | | x | | | | x | |
| 5 | ¿Qué lesión premaligna es la más frecuente? | | | | x | | | | x | | | | x | |
| | **Diagnóstico y prevención** | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | ¿Cuáles son los sitios más frecuentes en los que se desarrolla el cáncer bucal? | | | x | | | | | x | | | | X | |
| 7 | ¿Cuál es el signo más frecuente en el desarrollo del cáncer bucal? | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 8 | Son características clínicas presentes en los ganglios linfáticos con metástasis por cáncer bucal | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 9 | No se considera una característica de las lesiones por cáncer bucal | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 10 | ¿Cómo mejorar el pronóstico del cáncer bucal? | | | | x | | | | X | | | | x | |
| | **Tratamiento** | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | ¿Cuál es el tratamiento más frecuente en un cáncer bucal avanzado' | | | | X | | | | X | | | | x | |
| 12 | No es un efecto adverso en la cavidad bucal a consecuencia de la radioterapia | | | | x | | | | X | | | | X | |
| 13 | Tratamiento rehabilitador en pacientes con recesión quirúrgica por cáncer bucal | | | | x | | | | X | | | | X | |
| | **DIMENSIÓN 2: Actitudes** | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 14 | Realizo palpación de ganglios cervicales en todas mis evaluaciones clínicas | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 15 | Estoy preparado para reconocer lesiones premalignas durante el examen clínico | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 16 | Informo a mis pacientes sobre los factores de riesgo de cáncer bucal | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 17 | Informo a mis pacientes sobre los signos y síntomas del cáncer bucal | | | x | | | | x | | | x | | | |
| 18 | Durante el examen clínico evalúo minuciosamente la mucosa oral | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 19 | Sé cómo actuar si encuentro ganglios con signos de metástasis | | | | X | | | | X | | | x | | |
| 20 | Sé cómo actuar si encuentro lesiones premalignas en mucosa bucal | | | | x | | | | x | | | | x | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]




Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Experto 2:

**VALIDACION DE CONTENDO POR JUICIO DE EXPERTOS**

Apellidos y nombres del juez validador (COP): Gamarra Aguirre, José Alejandro COP 27161

**Criterios:**
Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
Relevancia: El ítem es importante y apropiado para incluirlo en la dimensión del constructo.
Claridad: Se comprende fácilmente y se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

**De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda:**
1. No cumple con el criterio: Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
2. Bajo Nivel: Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
3. Moderado nivel: Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
4. Alto nivel: Los ítems son suficientes.

| Nº | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia | | | | Relevancia | | | | Claridad | | | | Sugerencias |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **DIMENSION 1: Nivel de conocimiento** | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| | **Etiología y prevalencia** | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | ¿Cuál es el cáncer bucal más frecuente? | | | | X | | | x | | | | | X | |
| 2 | ¿En qué rango de edad se presentan mayor número de casos de cáncer bucal? | | | | X | | | X | | | | | X | |
| 3 | ¿Cuál es el principal factor de riesgo en el cáncer bucal? | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 4 | ¿Qué virus tiene mayor relación al cáncer bucal? | | | x | | | | | X | | | | X | |
| 5 | ¿Qué lesión premaligna es la más frecuente? | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | **Diagnóstico y prevención** | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | ¿Cuáles son los sitios más frecuentes en los que se desarrolla el cáncer bucal? | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 7 | ¿Cuál es el signo más frecuente en el desarrollo del cáncer bucal? | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 8 | Son características clínicas presentes en los ganglios linfáticos con metástasis por cáncer bucal | | | | X | | | | X | | | x | | |
| 9 | No se considera una característica de las lesiones por cáncer bucal | | | | X | | | x | | | | x | | |
| 10 | ¿Cómo mejorar el pronóstico del cáncer bucal? | | | | x | | | | X | | | | x | |
| | **Tratamiento** | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | ¿Cuál es el tratamiento más frecuente en un cáncer bucal avanzado' | | | | X | | | | x | | | x | | |
| 12 | No es un efecto adverso en la cavidad bucal a consecuencia de la radioterapia | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 13 | Tratamiento rehabilitador en pacientes con recesión quirúrgica por cáncer bucal | | | | X | | | | X | | | | x | |
| | **DIMENSIÓN 2: Actitudes** | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 14 | Realizo palpación de ganglios cervicales en todas mis evaluaciones clínicas | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 15 | Estoy preparado para reconocer lesiones premalignas durante el examen clínico | | | | X | | | x | | | | | x | |
| 16 | Informo a mis pacientes sobre los factores de riesgo de cáncer bucal | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 17 | Informo a mis pacientes sobre los signos y síntomas del cáncer bucal | | | | X | | | | **X** | | | **x** | | |
| 18 | Durante el examen clínico evalúo minuciosamente la mucosa oral | | | | X | | | | **X** | | | | **X** | |
| 19 | Sé cómo actuar si encuentro ganglios con signos de metástasis | | | | X | | | | X | | | x | | |
| 20 | Sé cómo actuar si encuentro lesiones premalignas en mucosa bucal | | | | x | | | | X | | | x | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]




Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Experto 3:

**VALIDACION DE CONTENDO POR JUICIO DE EXPERTOS**

Apellidos y nombres del juez validador (COP): Rember Guerrero Guevara COP 8761 RNE 0142

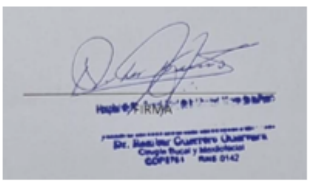
**Criterios:**
Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
Relevancia: El ítem es importante y apropiado para incluirlo en la dimensión del constructo.
Claridad: Se comprende fácilmente y se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

**De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda:**
1. No cumple con el criterio: Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
2. Bajo Nivel: Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
3. Moderado nivel: Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
4. Alto nivel: Los ítems son suficientes.

| N° | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia | | | | Relevancia | | | | Claridad | | | | Sugerencias |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **DIMENSION 1: Nivel de conocimiento** | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| | **Etiología y prevalencia** | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | ¿Cuál es el cáncer bucal más frecuente? | | | | X | | | | x | | | | X | |
| 2 | ¿En qué rango de edad se presentan mayor número de casos de cáncer bucal? | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 3 | ¿Cuál es el principal factor de riesgo en el cáncer bucal? | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 4 | ¿Qué virus tiene mayor relación al cáncer bucal? | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 5 | ¿Qué lesión premaligna es la más frecuente? | | | | X | | | x | | | | | X | |
| | **Diagnóstico y prevención** | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | ¿Cuáles son los sitios más frecuentes en los que se desarrolla el cáncer bucal? | | | x | | | | | X | | | | X | |
| 7 | ¿Cuál es el signo más frecuente en el desarrollo del cáncer bucal? | | | | X | | | | x | | x | | | |
| 8 | Son características clínicas presentes en los ganglios linfáticos con metástasis por cáncer bucal | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 9 | No se considera una característica de las lesiones por cáncer bucal | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 10 | ¿Cómo mejorar el pronóstico del cáncer bucal? | | | | x | | | | X | | | | x | |
| | **Tratamiento** | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | ¿Cuál es el tratamiento más frecuente en un cáncer bucal avanzado' | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 12 | No es un efecto adverso en la cavidad bucal a consecuencia de la radioterapia | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 13 | Tratamiento rehabilitador en pacientes con recesión quirúrgica por cáncer bucal | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | **DIMENSIÓN 2: Actitudes** | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 14 | Realizo palpación de ganglios cervicales en todas mis evaluaciones clínicas | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 15 | Estoy preparado para reconocer lesiones premalignas durante el examen clínico | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 16 | Informo a mis pacientes sobre los factores de riesgo de cáncer bucal | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 17 | Informo a mis pacientes sobre los signos y síntomas del cáncer bucal | | | | **X** | | | | **X** | | | | **X** | |
| 18 | Durante el examen clínico evalúo minuciosamente la mucosa oral | | | | **X** | | | | **X** | | | | **X** | |
| 19 | Sé cómo actuar si encuentro ganglios con signos de metástasis | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 20 | Sé cómo actuar si encuentro lesiones premalignas en mucosa bucal | | | | x | | | | X | | | | x | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]



Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Experto 4:

**VALIDACION DE CONTENDO POR JUICIO DE EXPERTOS**

Apellidos y nombres del juez validador (COP): Antonio Arizola Aguado COP 8035

**Criterios:**
Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
Relevancia: El ítem es importante y apropiado para incluirlo en la dimensión del constructo.
Claridad: Se comprende fácilmente y se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

**De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda:**
1. No cumple con el criterio: Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
2. Bajo Nivel: Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
3. Moderado nivel: Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
4. Alto nivel: Los ítems son suficientes.

| Nº | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia | | | | Relevancia | | | | Claridad | | | | Sugerencias |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **DIMENSION 1: Nivel de conocimiento** | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| | **Etiología y prevalencia** | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | ¿Cuál es el cáncer bucal más frecuente? | | | | X | | | | x | | | | X | |
| 2 | ¿En qué rango de edad se presentan mayor número de casos de cáncer bucal? | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 3 | ¿Cuál es el principal factor de riesgo en el cáncer bucal? | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 4 | ¿Qué virus tiene mayor relación al cáncer bucal? | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 5 | ¿Qué lesión premaligna es la más frecuente? | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | **Diagnóstico y prevención** | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | ¿Cuáles son los sitios más frecuentes en los que se desarrolla el cáncer bucal? | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 7 | ¿Cuál es el signo más frecuente en el desarrollo del cáncer bucal? | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 8 | Son características clínicas presentes en los ganglios linfáticos con metástasis por cáncer bucal | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 9 | No se considera una característica de las lesiones por cáncer bucal | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 10 | ¿Cómo mejorar el pronóstico del cáncer bucal? | | | | x | | | | X | | | | x | |
| | **Tratamiento** | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | ¿Cuál es el tratamiento más frecuente en un cáncer bucal avanzado' | | | | X | | | | X | | | | x | |
| 12 | No es un efecto adverso en la cavidad bucal a consecuencia de la radioterapia | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 13 | Tratamiento rehabilitador en pacientes con recesión quirúrgica por cáncer bucal | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | **DIMENSIÓN 2: Actitudes** | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 14 | Realizo palpación de ganglios cervicales en todas mis evaluaciones clínicas | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 15 | Estoy preparado para reconocer lesiones premalignas durante el examen clínico | | | | X | | | x | | | | | X | |
| 16 | Informo a mis pacientes sobre los factores de riesgo de cáncer bucal | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 17 | Informo a mis pacientes sobre los signos y síntomas del cáncer bucal | | | | **X** | | | | **X** | | | | **X** | |
| 18 | Durante el examen clínico evalúo minuciosamente la mucosa oral | | | | **X** | | | | **X** | | | | **X** | |
| 19 | Sé cómo actuar si encuentro ganglios con signos de metástasis | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 20 | Sé cómo actuar si encuentro lesiones premalignas en mucosa bucal | | | | x | | | | x | | | | X | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [ x ] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]




Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Experto 5:

**VALIDACION DE CONTENDO POR JUICIO DE EXPERTOS**

Apellidos y nombres del juez validador (COP): Quiñones Ramos Elías José COP 31468

**Criterios:**
Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
Relevancia: El ítem es importante y apropiado para incluirlo en la dimensión del constructo.
Claridad: Se comprende fácilmente y se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

**De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda:**
1. No cumple con el criterio: Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
2. Bajo Nivel: Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
3. Moderado nivel: Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
4. Alto nivel: Los ítems son suficientes.

| Nº | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia | | | | Relevancia | | | | Claridad | | | | Sugerencias |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **DIMENSION 1: Nivel de conocimiento** | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| | **Etiología y prevalencia** | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | ¿Cuál es el cáncer bucal más frecuente? | | | | X | | | | x | | | | X | |
| 2 | ¿En qué rango de edad se presentan mayor número de casos de cáncer bucal? | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 3 | ¿Cuál es el principal factor de riesgo en el cáncer bucal? | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 4 | ¿Qué virus tiene mayor relación al cáncer bucal? | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 5 | ¿Qué lesión premaligna es la más frecuente? | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | **Diagnóstico y prevención** | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | ¿Cuáles son los sitios más frecuentes en los que se desarrolla el cáncer bucal? | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 7 | ¿Cuál es el signo más frecuente en el desarrollo del cáncer bucal? | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 8 | Son características clínicas presentes en los ganglios linfáticos con metástasis por cáncer bucal | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 9 | No se considera una característica de las lesiones por cáncer bucal | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 10 | ¿Cómo mejorar el pronóstico del cáncer bucal? | | | | x | | | | X | | | | X | |
| | **Tratamiento** | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | ¿Cuál es el tratamiento más frecuente en un cáncer bucal avanzado' | | | | X | | | | x | | | | X | |
| 12 | No es un efecto adverso en la cavidad bucal a consecuencia de la radioterapia | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 13 | Tratamiento rehabilitador en pacientes con recesión quirúrgica por cáncer bucal | | | | X | | | | X | | | | X | |
| | **DIMENSIÓN 2: Actitudes** | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 14 | Realizo palpación de ganglios cervicales en todas mis evaluaciones clínicas | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 15 | Estoy preparado para reconocer lesiones premalignas durante el examen clínico | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 16 | Informo a mis pacientes sobre los factores de riesgo de cáncer bucal | | | | X | | | | X | | | x | | |
| 17 | Informo a mis pacientes sobre los signos y síntomas del cáncer bucal | | | | **X** | | | | **X** | | | | **X** | |
| 18 | Durante el examen clínico evalúo minuciosamente la mucosa oral | | | | **X** | | | | **X** | | | | **X** | |
| 19 | Sé cómo actuar si encuentro ganglios con signos de metástasis | | | | X | | | | X | | | | X | |
| 20 | Sé cómo actuar si encuentro lesiones premalignas en mucosa bucal | | | | x | | | | X | | | | x | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [ x ] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]



Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

**Anexo 7.** Aprobación de Comité de Ética.

**COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN**

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

**CONSTANCIA N° 360-CIEI-CIENTÍFICA-2020**

El presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur (CIEI-CIENTÍFICA) da constancia que el proyecto de investigación, cuyos datos se registran a continuación, ha sido **aprobado** por el CIEI-CIENTÍFICA.

| | |
|---|---|
| Código de registro: | **392-2020-PRE99** |
| Título: | **Validación de cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento y actitudes sobre cáncer bucal en estudiantes de odontología de pre y post grado** |
| Investigador(a): | **Joselin Martinez Aparcana** |

La aprobación del proyecto de investigación implica que el documento presentado a evaluación cumple con los lineamientos de Universidad en materia de investigación y ética, los cuales se sustentan en la normativa internacional vigente. Adicionalmente, en el contexto de la pandemia de enfermedad por COVID-19, le recomendamos cumplir con las normas publicadas por el estado peruano (accesos, medidas de bioseguridad, etc.) y tener los permisos de las instituciones en las que realizará el estudio antes de ejecutarlo.

En tal sentido, esta aprobación carecerá de valor si es que el proyecto de investigación arriba indicado es modificado de cualquier forma. Toda enmienda, añadido, eliminación o eventualidad (eventos adversos, etc.) posterior a la fecha de aprobación debe ser reportado al CIEI-CIENTÍFICA.

La vigencia de la aprobación de este documento es de dieciocho (18) meses (**hasta el 17 de mayo del 2022**), periodo en el que puede desarrollarse el proyecto. Cualquier trámite para su renovación deberá ser enviado antes del término de la vigencia de este documento, debiendo suspenderse todo desarrollo hasta que la renovación sea aprobada. La presente aprobación será ratificada en la sesión del CIEI más próxima.

Villa El Salvador, 18 de noviembre de 2020

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR - Comité Institucional de Ética en Investigación - UCSUR

Mg. Fulton Paul Rivera Albinagorta
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación

T //(511) 610 6738
informes@cientifica.edu.pe
Asesoría al postulante
• Campus Villa 2 - Panamericana Sur km 19
• Calle Cantuarias 398, Miraflores

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

**Anexo 8.** Resolución Directoral de aprobación de la Carrera.

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

**RESOLUCIÓN DIRECTORAL DE ACEPTACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS Y NOMBRAMIENTO DEL ASESOR**

**RESOLUCIÓN DIRECTORAL DE LA CARRERA DE ESTOMATOLOGÍA Nº 081-DACE-DAFCS-U. CIENTÍFICA-2021**

Lima, 17 de noviembre del 2021

**VISTO:**

El informe técnico del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur con código **N° 392-2020-PRE99,** se aprueba el proyecto de Tesis Titulado: **"VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE CÁNCER BUCAL EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE PRE Y POST GRADO"** presentado por **JOSELIN HARLEY MARTÍNEZ APARCANA.**

**CONSIDERANDO:**

Que, de acuerdo al Reglamento General de la Universidad Científica del Sur y los reglamentos de pre/posgrado para obtener el Título de **CIRUJANO DENTISTA** en la Carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur, se debe desarrollar un trabajo de investigación.

Que, de acuerdo con la normativa vigente de la Universidad Científica del Sur, en uso de las atribuciones conferidas al Director Académico de Carrera.

**SE RESUELVE:**

**ART. 1°: APROBAR E INSCRIBIR** el Proyecto de Tesis titulado: **"VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE CÁNCER BUCAL EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE PRE Y POST GRADO"** de **JOSELIN HARLEY MARTÍNEZ APARCANA** con registro: **Nº 392-2020-PRE99** y establecer el inicio de periodo de ejecución del mencionado proyecto, 18 de noviembre del 2020.

**ART. 2°: NOMBRAR** Asesor/a del trabajo de tesis señalado, a al/la **Mg. Esp. Pedro Luis Tinedo López.**

Regístrese, comuníquese y archívese.

**Dr. Claudio Peña Soto**
**Director Académico de la Carrera de Estomatología**

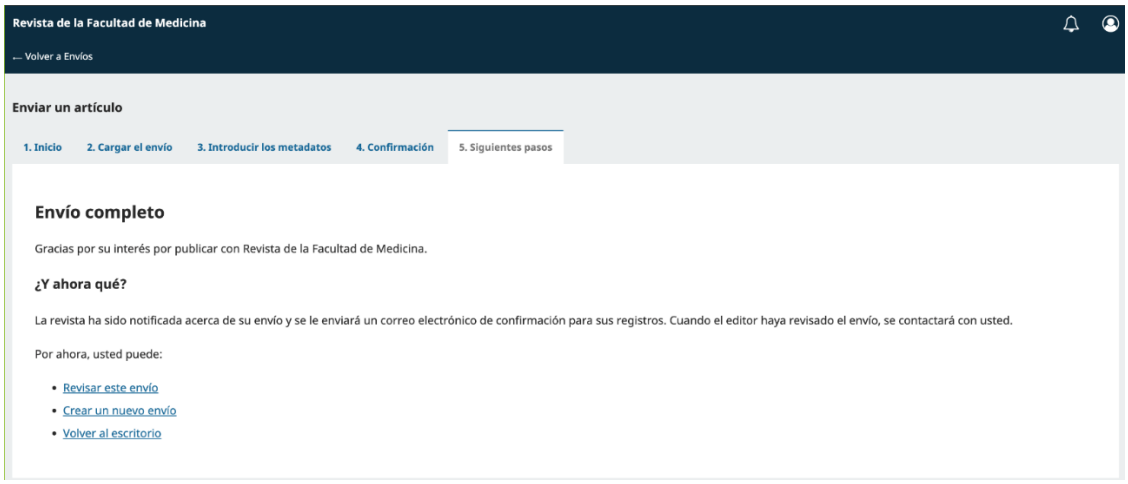
DIRECCIÓN ACADÉMICA

T // (511) 610 6738
informes@cientifica.edu.pe
cientifica.edu.pe

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

**Anexo 9.** Evidencia de envío a revista.




Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis