TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER ORAL QUE PRESENTAN LOS ESTUDIANTES DEL PREGRADO DE ESTOMATOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA"

Tesis para optar el título profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

Presentado por:

Yaceny Magaly Córdova García (0000-0002-6350-2871)

Asesor:

Ronald Amasifuen Choquecahuana (0000-0001-8350-5087)

Lima – Perú

2023

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Lima, 15 de enero de 2024.
Los integrantes del Jurado de tesis:

Presidente: DR. KILDER MAYNOR CARRANZA SAMANEZ
Miembro: DRA. ESP. KARIN HARUMI UCHIMA KOECKLIN
Miembro: DR. YURI ALEJANDRO CASTRO RODRIGUEZ

Se reúnen para evaluar la tesis titulada:
«NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER ORAL QUE PRESENTAN LOS ESTUDIANTES DEL PREGRADO DE ESTOMATOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA»

Presentado por el estudiante: YACENY MAGALY CÓRDOVA GARCÍA

Para optar el **Título Profesional de Cirujano Dentista**

Asesorado por el: MG. ESP. RONALD AMASIFUEN CHOQUECAHUANA

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

Tesista: YACENY MAGALY CÓRDOVA GARCÍA			Nota: Diecisiete (17)
Aprobado ( )	Aprobado - Muy buena (**X**)	Aprobado - Sobresaliente ( )	Desaprobado ( )

Los miembros del jurado firman en señal de conformidad.

DR. KILDER MAYNOR CARRANZA SAMANEZ
Presidente del Jurado

DRA. ESP. KARIN HARUMI UCHIMA KOECKLIN
Miembro

DR. YURI ALEJANDRO CASTRO RODRIGUEZ
Miembro

MG. ESP. RONALD AMASIFUEN CHOQUECAHUANA
Asesor

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: 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, 11 de enero de 2024

Señor,
Carlos Zavalaga Reyes

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

De nuestra consideración,

Yo: Yaceny Magaly Córdova García, egresada de la carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur, en conjunto con el asesor Mgtr. Esp. Ronald Amasifuen Choquecahuana, declaramos que este informe final de tesis titulado: **"Nivel de conocimiento sobre cáncer oral que presentan los estudiantes del pregrado de estomatología de una Universidad Privada de Lima"**, 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 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: 44754318

Firma del asesor de tesis
DNI: 41991815

[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/

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

INFORME DE REVISIÓN DE ORIGINALIDAD

Título del documento evaluado. Nivel de conocimiento sobre cáncer oral que presentan los estudiantes del pregrado de Estomatología de una Universidad privada de Lima

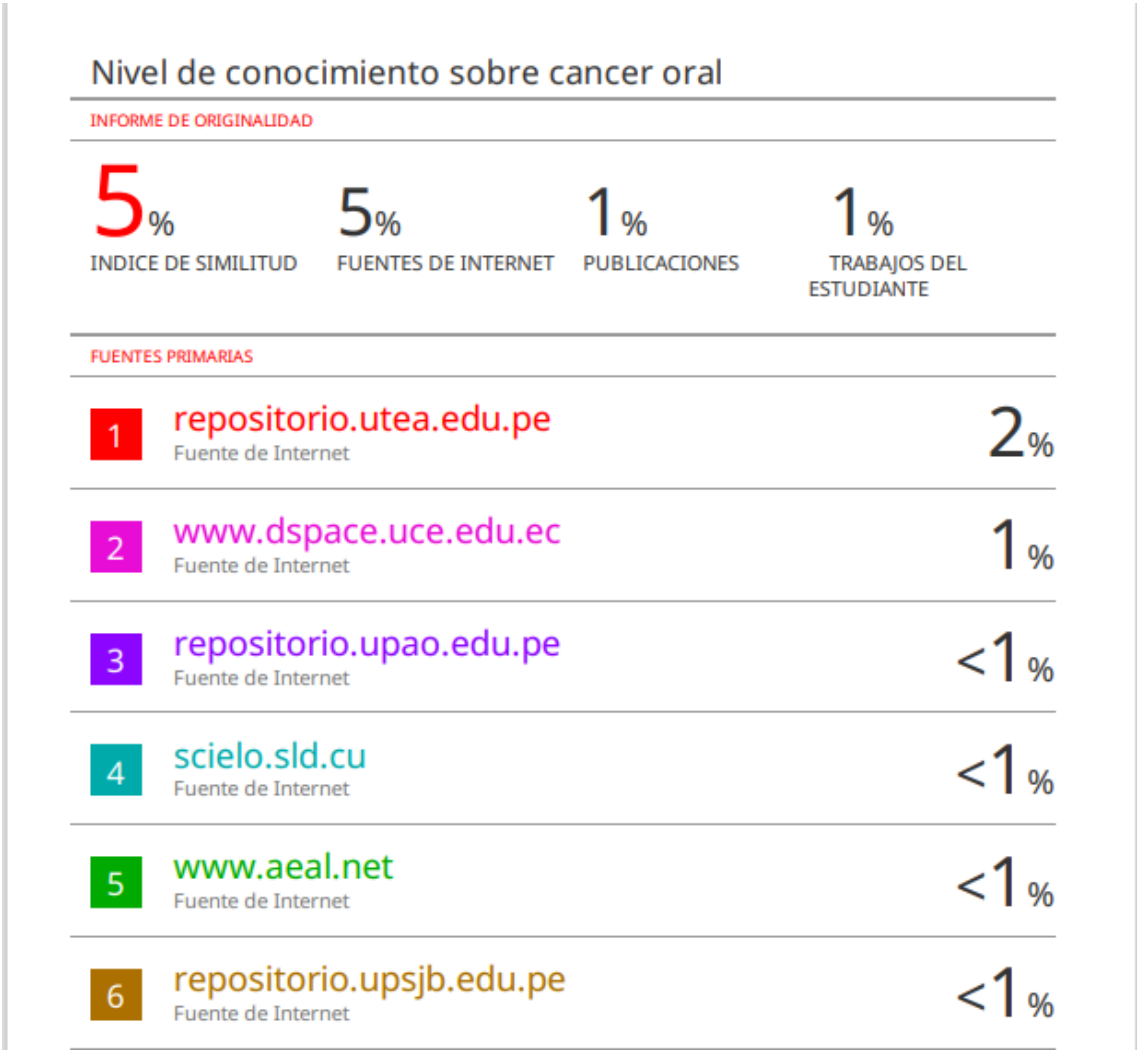
Autores. Yaceny Magaly Cordova Garcia.

Mecanismo de revisión de originalidad. Evaluación con Turnitin (ID 2272708953).

Resultado de la evaluación. 5%

Revisado por. Magaly Kelly Guerrero Huaracallo.

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



Nivel de conocimiento sobre cancer oral

INFORME DE ORIGINALIDAD

5%	5%	1%	1%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	1%
3	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1%
4	scielo.sld.cu Fuente de Internet	<1%
5	www.aeal.net Fuente de Internet	<1%
6	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1%

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación está dedicado a Dios quien es lo más grande de este mundo, al que le debo la vida. A mis padres, a mis jefes de mi trabajo, por estar conmigo en todo momento, en las buenas y en las malas y por ser parte de mi formación como persona en valores.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento va a mi asesor por acompañarme en la elaboración de mi tesis, a mis revisores por ayudarme con sus recomendaciones para que mi investigación tenga una buena calidad y a la Universidad Científica del Sur por permitirme ejecutar mi tesis en su institución.

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	6
III.	Resultados	8
IV.	Discusiones	9
V.	Conclusiones	12
VI.	Referencias bibliográficas	15
VII.	Anexos	18

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

ARTÍCULO ORIGINAL ENVIADO A PUBLICAR

TÍTULO EN ESPAÑOL

«NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER ORAL QUE PRESENTAN LOS ESTUDIANTES DEL PREGRADO DE ESTOMATOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA»

TÍTULO EN INGLÉS

"LEVEL OF KNOWLEDGE OF ORAL CANCER AMONG UNDERGRADUATE STUDENTS OF STOMATOLOGY AT A PRIVATE UNIVERSITY IN LIMA"

Yaceny Magaly Córdova García[1], Ronald Amasifuen Choquecahuana[1]

1. Carrera de Estomatología, Universidad Científica del Sur, Lima Perú.

Correspondencia: Mgtr. Esp. Ronald Amasifuen Choquecahuana

Correo: ramasifuen@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

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer oral (CO) que presentaron los estudiantes de pregrado de estomatología. **Materiales y Métodos:** Estudio observacional transversal aplicado a una muestra poblacional de 184 estudiantes (24±3,09 años y 72,8% mujeres) de una universidad privada de Lima del sexto a décimo ciclo que estuvieron matriculados en un curso de clínica (14,1% de clínica V). Un cuestionario virtual y presencial con 24 preguntas sobre CO fue aplicado. El instrumento obtuvo validación por juicio de expertos (V de Aiken=0,96) y confiabilidad KR-20 (total=0,856; item≥0,837). **Resultados:** La frecuencia de respuestas correctas del total de preguntas fue de 56,6% siendo similar por sexo y curso de clínica, pero mayor en los >30 años (60%). Las preguntas mejor contestadas fueron el tipo más frecuente (epidemiología), el factor relacionado (diagnóstico) y factores pronósticos (prevención). Las dimensiones mejor contestadas fueron en tratamientos y complicaciones (72,2%) y diagnóstico (70,3%) sobre CO. El nivel de conocimiento sobre CO fue regular (78,8%). Ni las dimensiones, niveles o puntajes se asociaron a edad, sexo o clínica (P>0,05). **Conclusiones:** Los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento regular sobre cáncer oral, indistintamente del sexo, edad o la clínica que cursan.

***Palabras clave**:* cáncer oral, conocimiento, cuestionario, estudiantes de odontología.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

ABSTRACT

Objective: Determine the level of knowledge about oral cancer (OC) presented by undergraduate stomatology students. **Materials and Methods:** Cross-sectional observational study applied to a population sample of 184 students (24±3.09 years and 72.8% women) from a private university in Lima from the sixth to tenth cycle who were enrolled in a clinical course (14.1% of clinic V). A virtual and in-person questionnaire with 24 questions about OC was applied. The instrument obtained validation by expert judgment (Aiken's V=0.96) and KR-20 reliability (total=0.856; item≥0.837). **Results:** The frequency of correct answers to the total number of questions was 56.6%, being similar by sex and clinical course, but higher in those >30 years of age (60%). The best-answered questions were the most frequent type (epidemiology), the related factor (diagnosis), and the prognostic factors (prevention). The dimensions best answered were in treatments and complications (72.2%) and diagnosis (70.3%) of CO. The level of knowledge about OC was regular (78.8%). Neither dimensions, levels, or scores were associated with age, sex, or clinical features (P>0.05). **Conclusions:** The students presented a regular level of knowledge about oral cancer, regardless of sex, age or the clinical course they studied.

Keywords: oral cancer, knowledge, prevention

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud define al cáncer oral (CO) como un problema de salud pública que reduce la calidad de vida de las personas. Es el sexto cáncer más común y su tipo más frecuente es el carcinoma espinocelular o escamoso[1-4]. Reportes anteriores demuestran una alta prevalencia de CO, señalando que el número de nuevos casos en el mundo aumentó en 22 309 de 2018 a 2020 y que el número de muertes fue de 177 000[5-7]. En el Perú, un análisis epidemiológico en 2018 evidenció una incidencia de cáncer de labio y cavidad bucal de 705 casos nuevos por cada 100 000 habitantes[2].

El CO es una enfermedad multifactorial cuyos principales factores de riesgo son consumo de tabaco, alcoholismo e infección por virus del papiloma humano. En la mayoría de los casos, el diagnóstico es tardío y en estadios avanzados (III y IV) son mortales[8]. Una inadecuada educación sobre la salud en pacientes que no asimilan la gravedad del CO contribuye al problema, así como, los signos y síntomas no notables que se confunden con otras afecciones como liquen plano, queratoacantoma y osteonecrosis[9]. Los pacientes terminan acudiendo a la consulta cuando presentan dolor, sangrado, protuberancia anormal en boca o alguna inflamación del tejido linfático[10].

El CO es una enfermedad prevenible que con un simple examen del área de riesgo marca la diferencia de la vida y la muerte. Ante ello, los odontólogos deben conocer adecuadamente las características de las lesiones y su ubicación, así como el manejo del paciente con lesiones sospechosas[11]. El conocimiento es el conjunto de información o habilidades adquiridas por medio de educación o experiencias. Los estudiantes de odontología representan a los futuros profesionales de la salud por lo que es crucial su

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

conocimiento sobre la prevención y detección temprana de cáncer. Esto debe ser parte integral de la enseñanza en los planes de estudio y la formación clínica[12,13].

El conocimiento del CO es esencial para contribuir a la reducción de la carga. Sin embargo, varios estudios informaron una falta de conocimiento en estudiantes de pregrado[14-16], incluyendo los de odontología[13,17-20]. Pese a este resultado, algunos estudiantes identificaron correctamente los factores de riesgo y lesiones malignas[11,21]. En otras investigaciones, hallaron conocimientos intermedios[22,23]. Se observa una tendencia de falta de calidad de conocimiento estudiantil lo cual es alarmante, ya que son los futuros profesionales los cuales se enfrentarán con esta enfermedad.

Es importante reportar actualizaciones del conocimiento del CO de los estudiantes universitarios[24], considerando que los aprendizajes son cambiantes, y se asimilan de forma diversa[25] y que esto contribuye a la prevención y pronóstico de la enfermedad. Por ello, el propósito del estudio fue evaluar el nivel de conocimiento sobre cáncer oral que presentan los estudiantes del pregrado de una universidad privada de Lima.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño del estudio y aprobación de Comité de Ética

El diseño de investigación fue observacional y transversal. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Científica del Sur (N°134-CIEI-CIENTÍFICA-2022). Durante todo el proceso de investigación se garantizó el cumplimiento de los principios éticos en seres humanos considerando la declaración de Helsinki. Así mismo, se les explicó a todos los participantes sobre el estudio y se les pidió firmar el consentimiento informado a los que aceptaban formar parte de la investigación.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Población, muestra, muestreo, criterios de selección

El estudio incluyó una muestra poblacional de 184 estudiantes de la Carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur (Lima - Perú) pertenecientes del sexto a décimo ciclo que estuvieron matriculados en el curso de Clínica Estomatológica Integral en el año 2023-II.

Procedimiento de aplicación del cuestionario

Un cuestionario fue aplicado de manera presencial y virtual mediante enlace de Google forms en junio y julio de 2023. La encuesta presencial se realizó durante las pausas realizadas en las sesiones de clases, evitando interrumpir la enseñanza del curso. Hubo una explicación previa de los fines de la investigación al estudiante, al cabo del cual le fue entregado el consentimiento informado. La tasa de respuesta fue del 100% y el tiempo de llenado duró aproximadamente 15 minutos.

Instrumento de conocimientos sobre cáncer oral

El cuestionario de conocimiento de CO se basó en un estudio previo [26]. La primera parte consistió en información de datos demográficos como sexo, edad, ciclo de estudios y experiencia de observación de CO durante sus estudios. La segunda parte estuvo compuesta por 24 preguntas, con 4 alternativas múltiples de respuesta única con valor de 1 punto. Las dimensiones fueron epidemiología (3 preguntas), etiopatogenia (5 preguntas), diagnóstico (8 preguntas), tratamiento y complicaciones orales (3 preguntas) y prevención (5 preguntas). La puntuación general fue categorizada según baremos en: malo de 0-7 puntos, regular de 8 -15 puntos y bueno de 16-24 puntos.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Validación y confiabilidad del instrumento de medición

El cuestionario de conocimiento de CO pasó por evaluación de juicio de 3 expertos según criterios de suficiencia, claridad, coherencia y pertinencia con niveles de 1 (no cumple) al 4 (alto nivel). Las observaciones y sugerencias que brindaron los expertos fueron considerados para adaptar el cuestionario a la población de estudio. El índice de validez final resultó en V de Aiken global de 0,96 (excelente). Luego, el cuestionario se aplicó en una muestra piloto similar de 20 estudiantes de estomatología. La prueba de confiabilidad fue analiza según la Kuder-Richardson (KR-20) obteniendo un valor global de 0,856 (bueno) y ≥0,837 por ítem.

Análisis de datos

La estadística descriptiva incluyó el uso de frecuencias, porcentajes y medianas y rango intercuartil (IQR). La estadística inferencial incluyó pruebas no paramétricas de Kruskall-Wallis, U de Mann-Whitney y Chi-cuadrado. La data se analizó con el software estadístico IBM-SPSS versión 26 a un nivel de significancia de $P \leq 0,05$.

III. RESULTADOS

Los participantes se caracterizaron por una edad media de 24±3,09 años, edades hasta 25 años (77,2%), mujeres (72,8 %), del curso de Clínica V (28,3%) y con experiencia de observación de CO en su formación profesional (83,2 %) **(Tabla 1).** La frecuencia de respuestas correctas en la muestra total fue de 56,6% siendo similar por sexo (56,5% en mujeres y 57,7% en hombres) y curso de clínica (53,9% a 58,7%), pero mayor en el grupo de >30 años (60%). La mayoría de respuestas correctas sobre CO se respondieron sobre el tipo más frecuente, factores predisponentes, diagnóstico y prevención (ítem 1, 5, 9-

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

15, 22-24; suma=68,7%). Mientras que fue menos frecuente el porcentaje de respuestas correctas sobre incidencia de cáncer por edad, lesión que no causa el sol, factor que influye al CO y tratamientos y complicaciones orales (ítems 2,7,9,17-19=suma 13,3%) **(Tabla 2).** La frecuencia de respuestas correctas según dimensiones sobre CO resultó de mayor a menor en tratamientos y complicaciones (D4, 72,2%), diagnóstico (D3, 70,3%), prevención (D5, 63,5%), epidemiología (D1, 57,6 %) y etiopatogenia (D2, 42,5%). El conocimiento de CO por dimensiones no se asoció con sexo, curso de clínica, ni grupo de edad (P>0,05) **(Tabla 3).** En la muestra total la mediana del puntaje de las 24 preguntas fue de 14 [RIQ=4] y el nivel de conocimiento resultó regular (78,8%). Ni el puntaje ni el nivel de conocimientos se encontraron asociadas al sexo, clínica que cursan, ni grupo de edad (P>0,05). **(Tabla 4)**

IV. DISCUSIONES

El cáncer oral es un problema de salud pública mundial con una incidencia y tasa de mortalidad en aumento. En la mayoría de los casos es diagnosticada en estadios avanzados cuando las opciones de tratamiento son limitadas y con mal pronóstico[22,27,28]. El estudio aplicado en estudiantes de universidad privada de odontología halló un nivel de conocimientos regular con una asociación positiva con la edad, pero no relacionada al sexo ni nivel de clínica que cursaban.

El presente estudio ha revelado que los estudiantes de odontología que cursaban cursos clínicos presentaron un nivel de conocimiento regular sobre CO al igual que los estudios realizados en Perú[23], Lituania[13] y Arabia Saudita[22]. Un nivel de conocimientos bajos se encontró en estudiantes de Singapur[14], Palestina[18], Arabia[19] y la India[29], mientras que un

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

nivel de conocimientos alto se halló en investigaciones de Rumania[11], Brasil [8] y Malasia[28]. Estos resultados son relevantes para considerar que se evalúe los currículos académicos.

En cuanto a las marcaciones correctas según el curso de clínica de todos los ítems los estudiantes de las clínicas más avanzadas IV y V tienen tasas de marcación correcta más altas en comparación con las clínicas iniciales, estos resultados coinciden con estudios de Jordania[12], Lituania [13], Jordania [16], Palestina[18] y Nepal [20] donde los estudiantes de últimos años presentaban mejores marcaciones correctas que los de ciclos menores, observando un aumento progresivo de conocimiento conforme iban aumentando sus años académicos. Por otro lado, estos resultados no coinciden con lo reportado en un estudio en Perú [23] e India [29]. Es de esperar que a medida el estudiante aumente de ciclo adquiera más bagaje académico, experiencia y se enriquezca de conocimiento, pero pueden existir muchos factores que afecten a que esta tendencia. Así mismo, también va a depender de la intencionalidad del alumno por mejorar su conocimiento.

La prevención del cáncer se basa en la identificación y reducción de los factores de riesgo contribuyentes. En este estudio, la dimensión de etiopatogenia evaluó el conocimiento sobre los principales factores de riesgo que influyen al CO y se evidenció que las respuestas correctas se encontraban entre 28,3% a 66,7%. Este resultado no coincide con estudios en Rumania[11], Turquia[30] y Malasia[31], donde el tabaco y el alcohol fueron identificados correctamente por la mayoría de sus estudiantes. Tener el conocimiento adecuado sobre los factores de riesgo es esencial para la prevención y tratamiento del CO, es por ello, que es relevante que las universidades hagan hincapié sobre este tema.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

En el ítem 9 al 15 que pertenecen a la dimensión de diagnóstico se observó que en términos generales tenían varias respuestas correctas, lo que no coincide con un estudio en Nepal [20] donde evidencian que el conocimiento sobre los cambios de la mucosa oral asociados con CO era bajo, señalando una preocupación ya que los odontólogos son los primeros profesionales que tienen la oportunidad de examinar la mucosa oral. En el ítem 16 de la misma dimensión se evaluó cuáles eran las lesiones relacionadas con el CO que presentaban mayor agresividad y riesgo a malignizarse. Se encontró que no todos los estudiantes identificaron la lesión correcta, a diferencia de estudios en Rumania[11] donde la leucoplasia fue identificada por la mayoría de los estudiantes como lesión premaligna y en Turquía[30] donde un 94,9% identificaron las lesiones previas al CO. Con estos resultados se observa una falta de homogeneidad sobre el conocimiento de diagnóstico, lo cual indica a que cada universidad evalúe de forma constante cuales son las falencias estudiantiles para generar estrategias de refuerzos académicos.

Con relación a las dimensiones según los datos sociodemográficos, se observó que hubo más respuestas correctas en la dimensión de tratamiento y complicaciones para ambos sexos, las clínicas I, II y III y en las edades de los ≤25 y los de 25-30 años. Así mismo, en la dimensión diagnóstico hubo más respuestas correctas en la clínica IV y V y en el rango de edad de ≥30 años. En la dimensión epidemiología y prevención la clínica V tuvo mayor cantidad de respuestas correctas y en etiopatogenia la clínica I.

Por otro lado, la mayoría de los estudiantes señalaron que han observado directamente algún caso de CO dentro de la formación profesional. Hallazgos similares se encontraron en estudiantes de odontología de Brasil [8] con un 71,9%, Nepal [20] con un 77,6% e India [32] con un 77,1%. Esto es relevante ya que a medida que se avance el año clínico, los

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

estudiantes deberían tener más oportunidad de examinar a pacientes con lesiones orales. Esto reflejaría un plan de estudios que contemple la observación clínica de reconocimiento cuando se presente algún caso en la consulta ayudando a prevenir y tratar de forma oportuna.

El presente estudio tuvo ciertas limitaciones, primero se realizó en una muestra pequeña y se basó en una sola institución, por lo que no puede generalizarse los resultados para representar a otras instituciones. Por lo tanto, existe la necesidad de realizar más estudios con un tamaño de muestra más grande que utilice múltiples participantes institucionales para la generalización de los resultados.

V. CONCLUSIONES

Basado en los resultados del estudio, se concluyó que la mayoría de los estudiantes de pregrado de odontología que cursaban clínica tuvieron un nivel de conocimiento regular sobre el cáncer oral, mostrando que no hay asociación con la edad, sexo y la clínica que cursan.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

VI. TABLAS Y FIGURAS

Tabla 1. Características demográficas de los estudiantes del pregrado de estomatología encuestados.

Característica n=184	n	%
Sexo		
Femenino	134	72,8 %
Masculino	50	27,2 %
Edad		
Años (media ± DS)	24 ± 3,09	
Hasta 25 años	142	77,2 %
De 25 a 30 años	37	20,1 %
De 30 años a más	5	2,7 %
Clínica que cursan		
Clínica I	39	21,2 %
Clínica II	36	19,6 %
Clínica III	31	16,8 %
Clínica IV	52	28,3 %
Clínica V	26	14,1%
Observación anterior de CO en sus estudios		
Sí	153	83,2 %
No	31	16,8 %

Tabla 2. Ítems con marcación correcta sobre el cáncer oral por ítems según datos demográficos.

Ítems de CO	Sexo, n (%)		Clínica que cursan, n (%)					Edad (años), n (%)			Total
	Femenino	Masculino	I	II	III	IV	V	<25	25 a 30	>30	n (%)
Ítem 1	115 (85,8%)	42 (84,0%)	29 (18,5%)	29 (74,4%)	31 (86,1%)	24 (77,4%)	47 (90,4%)	124 (87,3%)	29 (78,4%)	4 (80,0%)	157 (6,3%)
Ítem 2	55 (41,0%)	17 (34,0%)	18 (25,0%)	18 (46,2%)	15 (41,7%)	9 (29,0%)	23 (44,2%)	59 (41,5%)	13 (35,1%)	0 (0,0%)	72 (2,9%)
Ítem 3	57 (42,5%)	32 (64,0%)	18 (20,2%)	18 (46,2%)	19 (52,8%)	14 (45,2%)	20 (38,5%)	66 (46,5%)	20 (54,1%)	3 (60,0%)	89 (3,6%)
Ítem 4	65 (48,5%)	27 (54,0%)	26 (28,3%)	26 (66,7%)	16 (44,4%)	14 (45,2%)	23 (44,2%)	73 (51,4%)	17 (45,9%)	2 (40,0%)	92 (3,7%)
Ítem 5	82 (61,2%)	34 (68,0%)	25 (21,6%)	25 (64,1%)	17 (47,2%)	20 (64,5%)	39 (75,0%)	89 (62,7%)	24 (64,9%)	3 (60,0%)	116 (4,6%)
Ítem 6	72 (53,7%)	24 (48,0%)	24 (25,0%)	24 (61,5%)	25 (69,4%)	15 (48,4%)	26 (50,0%)	77 (54,2%)	19 (51,4%)	0 (0,0%)	96 (3,8%)
Ítem 7	42 (31,3%)	18 (36,0%)	13 (21,7%)	13 (33,3%)	11 (30,6%)	11 (35,5%)	15 (28,8%)	46 (32,4%)	12 (32,4%)	2 (40,0%)	60 (2,4%)
Ítem 8	35 (26,1%)	13 (26,0%)	10 (20,8%)	10 (25,6%)	9 (25,0%)	8 (25,8%)	16 (30,8%)	36 (25,4%)	11 (29,7%)	1 (20,0%)	48 (1,9%)
Ítem 9	111 (82,8%)	44 (88,0%)	35 (22,6%)	35 (89,7%)	29 (80,6%)	27 (87,1%)	41 (78,8%)	119 (83,8%)	31 (83,8%)	5 (100,0%)	155 (6,2%)
Ítem 10	84 (62,7%)	30 (60,0%)	21 (18,4%)	21 (53,8%)	24 (66,7%)	19 (61,3%)	33 (63,5%)	95 (66,9%)	16 (43,2%)	3 (60,0%)	114 (4,6%)
Ítem 11	102 (76,1%)	37 (74,0%)	27 (19,4%)	27 (69,2%)	29 (80,6%)	22 (71,0%)	38 (73,1%)	107 (75,4%)	27 (73,0%)	5 (100,0%)	139 (5,6%)
Ítem 12	102 (76,1%)	40 (80,0%)	32 (22,5%)	32 (82,1%)	24 (66,7%)	24 (77,4%)	45 (86,5%)	106 (74,6%)	32 (86,5%)	4 (80,0%)	142 (0,6%)
Ítem 13	102 (76,1%)	42 (84,0%)	34 (23,6%)	34 (87,2%)	30 (83,3%)	21 (67,7%)	40 (76,9%)	110 (77,5%)	30 (81,1%)	4 (80,0%)	144 (5,8%)
Ítem 14	81 (60,4%)	35 (70,0%)	24 (20,7%)	24 (61,5%)	19 (52,8%)	21 (67,7%)	33 (63,5%)	94 (66,2%)	17 (45,9%)	5 (100,0%)	116 (4,6%)
Ítem 15	98 (73,1%)	37 (74,0%)	27 (20,0%)	27 (69,2%)	24 (66,7%)	23 (74,2%)	40 (76,9%)	103 (72,5%)	27 (73,0%)	5 (100,0%)	135 (5,4%)
Ítem 16	70 (52,2%)	21 (42,0%)	24 (26,4%)	24 (61,5%)	14 (38,9%)	13 (41,9%)	27 (51,9%)	65 (45,8%)	23 (62,2%)	3 (60,0%)	91 (3,6%)
Ítem 17	23 (17,2%)	6 (12,0%)	7 (24,1%)	7 (17,9%)	7 (19,4%)	7 (22,6%)	6 (11,5%)	22 (15,5%)	7 (18,9%)	0 (0,0%)	29 (1,2%)
Ítem 18	47 (35,1%)	21 (42,0%)	9 (13,2%)	9 (23,1%)	8 (22,2%)	11 (35,5%)	29 (55,8%)	54 (38,0%)	13 (35,1%)	1 (20,0%)	68 (2,7%)
Ítem 19	43 (32,1%)	13 (26,0%)	12 (21,4%)	12 (30,8%)	10 (27,8%)	4 (12,9%)	21 (40,4%)	40 (28,2%)	11 (29,7%)	5 (100,0%)	56 (2,2%)
Ítem 20	80 (59,7%)	36 (72,0%)	22 (19,0%)	22 (56,4%)	22 (61,1%)	23 (74,2%)	34 (65,4%)	93 (65,5%)	20 (54,1%)	3 (60,0%)	116 (4,6%)
Ítem 21	59 (44,0%)	23 (46,0%)	18 (22,0%)	18 (46,2%)	15 (41,7%)	12 (38,7%)	21 (40,4%)	67 (47,2%)	14 (37,8%)	1 (20,0%)	82 (3,3%)
Ítem 22	89 (66,4%)	31 (62,0%)	28 (23,3%)	28 (71,8%)	21 (58,3%)	16 (51,6%)	37 (71,2%)	93 (65,5%)	23 (62,2%)	4 (80,0%)	120 (4,8%)
Ítem 23	86 (64,2%)	25 (50,0%)	24 (21,6%)	24 (61,5%)	17 (47,2%)	20 (64,5%)	33 (63,5%)	90 (63,4%)	17 (45,9%)	4 (80,0%)	111 (4,4%)
Ítem 24	117 (87,3%)	38 (76,0%)	32 (20,6%)	32 (82,1%)	30 (83,3%)	25 (80,6%)	46 (88,5%)	121 (85,2%)	29 (78,4%)	5 (100,0%)	155 (6,2%)
Total, correctos	1817 (56,5%)	686 (57,2%)	539 (57,6%)	466 (53,9%)	403 (54,2%)	733 (58,7%)	362 (58,0%)	1949 (57,2%)	482 (54,3%)	72 (60,0%)	2503(56,6%)
Total, incorrectos	1399 (43,5%)	514 (42,8%)	397 (42,4%)	398 (46,1%)	341 (45,8%)	515 (41,3%)	262 (42,0%)	1459 (42,8%)	406 (45,7%)	48 (40,0%)	1913(43,4%)

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre el cáncer oral por dimensiones según datos demográficos en los estudiantes del pregrado de estomatología encuestados.

Respuestas por dimensiones de CO	Sexo, n (%) *		Clínica que cursan, n (%) **					Edad (años), n (%)**			Total, n (%)
	Femenino	Masculino	I	II	III	IV	V	≤25	25 - 30	≥30	
Epidemiología (3 ítems)											
Correctas	227 (56,5%)	91 (60,7%)	65 (55,6%)	65 (60,2%)	47 (50,5%)	90 (57,7%)	51 (65,4%)	249 (58,5%)	62 (55,9%)	7 (46,7%)	318 (57,6%)
Incorrectas	175 (43,5%)	59 (39,3%)	52 (44,4%)	43 (39,8%)	46 (49,5%)	66 (42,3%)	27 (34,6%)	177 (41,5%)	49 (44,1%)	8 (53,3%)	234 (42,4%)
P valor	0,297				0,368				0,532		
Etiopatogenia (5 ítems)											
Correctas	260 (44,2%)	116 (46,4%)	98 (50,3%)	78 (43,3%)	68 (43,9%)	119 (45,8%)	49 (37,7%)	321 (45,2%)	83 (44,9%)	8 (32%)	376 (42,5%)
Incorrectas	374 (55,8%)	134 (53,6%)	97 (49,7%)	102 (56,7%)	87 (56,1%)	141 (54,2%)	81 (62,3%)	389 (54,8%)	102 (55,1%)	17 (68%)	508 (57,5%)
P valor	0,558				0,165				0,325		
Diagnóstico (8 ítems)											
Correctas	750 (70,0%)	286 (71.5%)	224 (71,8%)	193 (67,0%)	170 (68,5%)	297 (71,4%)	152 (73,1%)	799 (70,3%)	203 (68,6%)	34 (85%)	1036 (70,3%)
Incorrectas	322 (30,0%)	114 (28.5%)	88 (28,2%)	95 (33,0%)	78 (31,5%)	119 (28,6%)	56 (26,9%)	337 (29,7%)	93 (31,4%)	6 (15%)	436(29,7%)
P valor	0,890				0,748				0,174		
Tto. y complicaciones (3 ítems)											
Correctas	289 (71,9%)	110 (73,3%)	89 (76,1%)	83 (76,9%)	71 (76,3%)	100 (64,1%)	56 (71,8%)	310 (72,8%)	80 (72,1%)	9 (60%)	399 (72,2%)
Incorrectas	113 (28,1%)	40 (26,7%)	28 (23,9%)	25 (23,1%)	22 (23,7%)	56 (35,9%)	22 (28,2%)	116 (27,2%)	31 (27,9%)	6 (40%)	153(27,8%)
P valor	0,908				0,144				0,361		
Prevención (5 ítems)											
Correctas	431 (64,3%)	153 (61,2%)	124 (63,6%)	105 (58,3%)	96 (61,9%)	171 (65,8%)	88 (67,7%)	464 (65,4%)	103 (55,7%)	17 (68%)	584 (63,5%)
Incorrectas	239 (35,7%)	97 (38,8%)	71 (36,4%)	75 (41,7%)	59 (38,1%)	89 (34,2%)	42 (32,3%)	246 (34,6%)	82 (44,3%)	8 (32%)	336 (36,5%)
P valor	0,301				0,485				0,064		

* Prueba de U-Mann Whitney, ** Prueba de Kruskall-Wallis

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre el cáncer oral según datos demográficos en los estudiantes del pregrado de estomatología encuestados.

Nivel de conocimiento sobre CO	Sexo, n (%)		Clínica que cursa, n (%)					Edad, n (%)			Total n (%)
	Masculino	Femenino	I	II	III	IV	V	≤25	25 – 30	≥30	
Puntaje, Me [RIQ]	14 [4]	14 [4]	14 [4]	14 [4]	14 [5]	14 [4]	14 [4]	14 [4]	14 [4]	14 [4]	14 [4]
Puntaje (1 al 24)	0.56 [0;1]	0.57 [0;1]	0.51 [0;1]	0.53 [0;1]	0.54 [0;1]	0.58 [0;1]	0.58 [0;1]	0.57 [0;1]	0.54 [0;1]	0.6 [0;1]	**0.56 [0;1]**
P valor	0,889*				0,473**				0,285**		
Malo (0-10)	8 (16 %)	23 (17,2%)	6 (15,4 %)	7 (19,4 %)	9 (29 %)	6 (11,5 %)	3 (11,6 %)	24 (16,9 %)	7 (18,9 %)	0 (0%)	31 (16,8%)
Regular (11-18)	39 (78 %)	106 (79,1%)	31 (79,5 %)	28 (77,8 %)	22 (71 %)	42 (80,8 %)	22 (84,6 %)	111 (78,2 %)	29 (78,4 %)	5 (100 %)	145 (78,8%)
Bueno (19-24)	3 (6 %)	5 (3,7%)	2 (5,2 %)	1 (2,8 %)	0 (0%)	4 (7,7 %)	1 (3,8 %)	7 (4,9 %)	1 (2,7 %)	0 (0%)	8 (4,3%)
P valor	0,792***				0,476***				0,775***		

* Prueba de U-Mann Whitney, ** Prueba de Kruskall-Wallis, *** Prueba de Chi-cuadrado

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tarakji B. Knowledge, awareness, and attitude among dental students regarding oral cancer in Saudi Arabia. Ann Afr Med. 2022; 21(4):444-450. Disponible en: https://doi.org/10.4103/aam.aam_185_21
2. Chumpitaz V, Chávez L, Rodriguez A. Challenges in the early diagnosis of oral cancer in rural populations in Peru during the COVID-19 pandemic. Oral Oncol. 2021; 119:105251. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.oraloncology.2021.105251
3. Xie L, Shang Z. Burden of oral cancer in Asia from 1990 to 2019: Estimates from the Global Burden of Disease 2019 study. PLoS One. 2022;17(3): e0265950. Disponible en: https://doi.org/10.1371%2Fjournal.pone.0265950
4. Serna B, Betancourt J, Soto O, Amaral R, Correa M. Trends of incidence, mortality, and disability-adjusted life years of oral cancer in Latin America. Rev Bras Epidemiol. 2022; 25: e220034. Disponible en: https://doi.org/10.1590/1980-549720220034
5. Ferlay J, Colombet M, Soerjomataram I, Mathers C, Parkin D, Piñeros M, et al. Estimating the global cancer incidence and mortality in 2018: GLOBOCAN sources and methods. Int J Cancer. 2019; 144(8):1941-53. Disponible en: https://doi.org/10.1002/ijc.31937
6. Sun R, Dou W, Liu W, Li J, Han X, Li S, et al. Global, regional, and national burden of oral cancer and its attributable risk factors from 1990 to 2019. Cancer Med. 2023;12(12):13811-20. Disponible en: https://doi.org/10.1002%2Fcam4.6025
7. Sung H, Ferlay J, Siegel R, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin. 2021;71(3):209-49. Disponible en: https://doi.org/10.3322/caac.21660
8. De Lima Medeiros Y, de Matos Silveira G, Clemente V, Leite I, Vilela E, de Abreu Guimarães L. Knowledge about oral cancer among dental students and Primary Health Care dentists: A Brazilian study. J Dent Educ. 2022;86(11):1488-97. Disponible en: https://doi.org/10.1002/jdd.13021
9. Maymone M, Greer R, Kesecker J, Sahitya P, Burdine L, Cheng A, et al. Premalignant and Malignant Mucosal lesions: Clinical and Pathological Findings Part II. Premalignant and malignant mucosal lesions. J. Am. Acad. Dermatol. 2019, 81(1) 59–71. Disponible en:
10. Wang R, Wang Y. Fourier Transform Infrared Spectroscopy in Oral Cancer Diagnosis. Int. J. Mol. Sci. 2021; 22(1):12-6. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.jaad.2018.09.060
11. Murariu A, Baciu E, Bobu L, Diaconu-Popa D, Zetu I, Geleţu G, et al. Knowledge, Practice, and Awareness of Oral Cancer and HPV Infection among Dental Students and Residents: A Cross-Sectional Study. Medicina (Kaunas). 2022;58(6):806. Disponible en: https://doi.org/10.3390%2Fmedicina58060806
12. Sallam M, Al-Fraihat E, Dababseh D, Yaseen A, Taim D, Zabadi S, et al. Dental students' awareness and attitudes toward HPV-related oral cancer: a cross sectional study at the University of Jordan. BMC Oral Health. 2019; 19(1):171. Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12903-019-0864-8
13. Petrauskienė S, Kopczynska D, Žemgulytė G, Saldūnaitė-Mikučionienė K. Knowledge of Oral Cancer Risk Factors among International Medical and Dental Students at the Lithuanian University of Health Sciences: A Cross-Sectional Study. Healthcare (Basel). 2023; 11(2):271. Disponible en: https://doi.org/10.3390/healthcare11020271
14. Rai P, Goh C, Seah F, Islam I, Chia-Wei W, Mcloughlin P, et al. Oral Cancer Awareness of Tertiary Education Students and General Public in Singapore. Int Dent J. 2023;73(5):651 8. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.identj.2022.11.021
15. Bhat P, Sushma S, Jayachandra M, Aruna C, Murthy M. Awareness about oral cancer among nonhealth professional students - A cross-sectional study in Bengaluru city. J Oral Maxillofac Pathol. 2020; 24(3):492-98. Disponible en: https://doi.org/10.4103%2Fjomfp.JOMFP_304_20
16. Hassona Y, Scully C, Abu Tarboush N, Baqain Z, Ismail F, Hawamdeh S, et al. Oral Cancer Knowledge and Diagnostic Ability Among Dental Students. J Cancer Educ. 2017;32(3):566-70. Disponible en: https://doi.org/10.1007/s13187-015-0958-1
17. Silva S, Juliano Y, Novo N, Weinfeld I. Comparative study of knowledge about oral cancer among undergraduate dental students. Einstein (Sao Paulo). 2016;14(3):338-345. Disponible en: https://doi.org/10.1590/s1679-45082016ao3729

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

18. Shadid R, Abu Ali M, Kujan O. Knowledge, attitudes, and practices of oral cancer prevention among dental students and interns: an online cross-sectional questionnaire in Palestine. BMC Oral Health. 2022; 22(1):381. Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12903-022-02415-8
19. Shubayr M, Bokhari A, Essa A, Nammazi A, Al Agili D. Knowledge, attitudes, and practices of oral cancer prevention among students, interns, and faculty members at the college of dentistry of Jazan University. BMC Oral Health. 2022; 1(1):612. Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12903-021-01973-7
20. Poudel P, Srii R, Marla V. Oral Cancer Awareness among Undergraduate Dental Students and Dental Surgeons: A Descriptive Cross-sectional Study. JNMA J Nepal Med Assoc. 2020; 58(222):102-7. Disponible en: https://doi.org/10.31729%2Fjnma.4847
21. Frola MI, Barrios R. Knowledge and Attitudes About Oral Cancer Among Dental Students After Bologna Plan Implementation. J Cancer Educ. 2017; 32(3):634-639. Disponible en:
22. Jafer M, Crutzen R, Jafer A, van den Borne B. What do dental college clinicians know about oral cancer and its risk factors? An assessment among final year students, interns and faculty members in saudi arabia. J Clin Exp Dent. 2018 Sep 1;10(9): e908-13. Disponible en: https://doi.org/10.1007/s13187-016-0990-9
23. Segura P, Atoche K, Otazu C. Nivel de conocimiento sobre cáncer oral en los estudiantes de Odontología de la Universidad Científica del Sur. Rev Cient Odontol (Lima). 2021; 9(3): 1-8. Disponible en: https://doi.org/10.21142/2523-2754-0903-2021-072
24. Radman M, Glavina A, Sabol I, Mravak-Stipetifá M. Knowledge of Oral Cancer among the Fourth- and Fifth-Year Dental Students. Acta Stomatol Croat. 2018;52(4):340-47. Disponible en: https://doi.org/10.15644%2Fasc52%2F4%2F8
25. Abati S, Bramati C, Bondi S, Lissoni A, Trimarchi M. Oral Cancer and Precancer: A Narrative Review on the Relevance of Early Diagnosis. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(24):2-14. Disponible en: https://doi.org/10.3390%2Fijerph17249160
26. Cieza M. Nivel de conocimiento sobre cáncer oral en estudiantes del noveno ciclo de la "nivel de conocimiento sobre cáncer oral en estudiantes del noveno ciclo de la carrera profesional de estomatología de dos universidades de la ciudad de Chiclayo – Lambayeque- Perú 2017. [Tesis para optar al título profesional de cirujano dentista]. Pimentel-Perú. Universidad Señor de Sipán. 2018. Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/4836
27. Bhat P, Sushma S, Jayachandra M, Aruna C, Murthy M. Awareness about oral cancer among nonhealth professional students - A cross-sectional study in Bengaluru city. J Oral Maxillofac Pathol. 2020;24(3):492-8. Disponible en: https://doi.org/10.4103/jomfp.jomfp_304_20
28. Chan Z, Phuan Y, Ooi P, Nor Azmi N, Pateel D, Yap H, et al. An assessment of oral cancer knowledge, attitudes, and practices among undergraduate students in Malaysian dental schools. BMC Oral Health. 2023;23(1):617. Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12903-023-03354-8
29. Dixit A, Parekh N, Anand R, Kamal N, Kumar A, Badiyani B. An Online Survey to Examine the Dental Students Awareness, Knowledge, Prevention and Early Detection of Oral Cancer. J Pharm Bioallied Sci. 2023;15(Suppl 2):S984-S986. Disponible en: https://doi.org/10.4103/jpbs.jpbs_258_23
30. Keser G, Pekiner F. Assessing Oral Cancer Awareness Among Dental Students. J Cancer Educ. 2019;34(3):512-8. Disponible en: https://doi.org/10.1007/s13187-018-1332-x
31. Gunjal S, Pateel D, Lim R, Yong L, Wong H. Assessing oral cancer awareness among dental and medical students of a Malaysian private university. Int Dent J. 2020; 70(1):62-69. Disponible en: https://doi.org/10.1111/idj.12524
32. Srivastava R, Wazir S, Jyoti B, Kushwah S, Pradhan D, Priyadarshi P. Perception and outcome of oral cancer awareness among clinical undergraduate dental students of Tertiary health care centre at Kanpur city: A cross-sectional study. Natl J Maxillofac Surg. 2020; 11(1):89-93. Disponible en: https://doi.org/10.4103%2Fnjms.NJMS_6_19

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 ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer oral que presentan los estudiantes de pregrado de Estomatología de una universidad privada de Lima?	Objetivo general Determinar nivel de conocimiento sobre cáncer oral que presentan los estudiantes del pregrado de estomatología de una universidad privada de Lima.	Diseño de investigación: El diseño de investigación fue descriptivo, transversal, observacional y prospectivo. Población: 184 estudiantes de la carrera de estomatología que se encuentren cursando de sexto ciclo a decimo ciclo. Cálculo de muestra: No aplica. Muestreo: Censal. Técnica: Encuesta auto informada. Instrumento: Cuestionario de conocimientos sobre cáncer oral aplicado a estudiantes.
Problemas específicos 1. ¿Cuáles son las características demográficas de los estudiantes del pregrado de estomatología de una universidad privada de Lima?	Objetivos específicos 1. Describir las características demográficas de los estudiantes del pregrado de estomatología de una universidad privada de Lima.	
2. ¿Cuáles son los conocimientos por ítems según datos demográficos de los estudiantes del pregrado de estomatología de una universidad privada de Lima?	2. Evaluar los conocimientos por ítems según datos demográficos de los estudiantes del pregrado de estomatología de una universidad privada de Lima.	
3. ¿Cuáles son los conocimientos por dimensiones según datos demográficos de los estudiantes del pregrado de estomatología de una universidad privada de Lima?	3. Evaluar los conocimientos por dimensiones según datos demográficos de los estudiantes del pregrado 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	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	CATEGORÍA O VALOR	TIPO Y ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento sobre cáncer oral	Cuerpo de verdades o hechos acumulados en el curso del tiempo, la suma de información acumulada, su volumen y naturaleza, en cualquier civilización, período o país. (DeCS)	Nivel de conocimientos acumulados sobre cáncer oral aplicados a estudiantes de odontología mediante un cuestionario.	Epidemiología	Frecuencia según tipo de cáncer oral.	1	Valorado en: (0) Incorrecto (1) Correcto Puntaje total categorizado en: (1) Malo: 0-7 puntos (2) Regular: 8-15 puntos (3) Bueno: 16-24 puntos	Cualitativa Ordinal
				Incidencia de cáncer oral según edad	2		
				Frecuencia de cáncer oral según sexo en Perú.	3		
			Etiopatogenia	Principales factores de riesgo de cáncer oral.	4		
				Factores predisponentes para el cáncer oral	5		
				Virus asociado al cáncer oral	6		
				Que no causa la exposición al sol	7		
				Factor que no influye de manera directa para tener cáncer oral	8		
			Diagnóstico	Factor influye de manera directa en el desarrollo de cáncer oral	9		
				Característica clínica de la leucoplasia	10		
				Lesiones frecuentes relacionadas al cáncer oral	11		
				Lesión cancerosa a nivel celular	12		
				Forma clínica de la lesión cancerosa en la cavidad oral	13		
				Lesión de cáncer oral infiltrativa	14		
				Localización frecuente del cáncer oral	15		
				Lesiones agresivas y de mayor riesgo relacionadas al cáncer	16		
			Tratamiento y complicaciones orales	Tratamiento para cáncer oral avanzado	17		
				Complicación oral más frecuente por radioterapia de cáncer oral	18		
				Compilación crónica después del tratamiento del cáncer oral	19		
			Prevención	Influencia de la dieta contra el cáncer oral	20		
				Pregunta más requerida para el diagnóstico de cáncer oral	21		
				Mejor tratamiento preventivo para el cáncer oral	22		
				Signo de advertencia de una lesión cancerígena	23		
				Pronóstico de paciente diagnostico con cáncer oral en estadio temprano	24		
Sexo	La totalidad de las características de las estructuras reproductivas y sus funciones, fenotipo y genotipo, que diferencian al organismo masculino del femenino. (DeCS)	Características que diferencia a un hombre y una mujer expresadas por el participante.	-	Dato de sexo auto reportado por el estudiante en la encuesta		(1) Masculino (2) Femenino	Cualitativa nominal
Edad	Años vividos de una persona	Edad en años referidos por la persona en la entrevista	-	Dato de edad auto reportado por el estudiante en la encuesta		(1) <25 (2) 25 a 30 (3) >30	Cualitativa ordinal
Clínica que cursan	Periodo del ciclo académico en el que está el estudiante	Clínica que cursa el estudiante marcado en el cuestionario.	-	Dato de la clínica que cursa reportado por la universidad y por el estudiante.		(1) Clínica I (2) Clínica II (3) Clínica III (4) Clínica IV (5) Clínica V	Cualitativa ordinal

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Anexo 3. Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

VERBAL

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER ORAL EN LOS ESTUDIANTES DE PREGRADO DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL SUR LIMA 2022
Investigador/a principal: YACENY MAGALY CÓRDOVA GARCÍA

Estimado(a) Señor(a):

Nos dirigimos a usted para solicitar su participación para conocer el nivel de conocimiento sobre cáncer oral. Este estudio es desarrollado por investigadores de la Universidad Científica del Sur como parte de la Carrera de Estomatología. En la actualidad, pueden existir problemas en la información que se tenga sobre esta enfermedad que cada vez tiene mayor presencia. Por tanto, consideramos importante conocer los conocimientos que tiene usted respecto al tema. Sin duda, será un punto de partida para las bases de una información dentro de los estudiantes de la universidad.

El estudio consta de una encuesta anónima de datos generales e información. Brindamos la garantía que la información que proporcione es confidencial, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú. No existe riesgo al participar, no tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio y no recibirá pago por participar del mismo. Si tienen dudas, le responderemos gustosamente. Si tiene preguntas sobre la verificación del estudio, puede ponerse en contacto con el/la investigador/a al correo 100065458@cientifica.edu.pe. También puede dirigirse al Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur al correo electrónico ciei@cientifica.edu.pe.

Si decide participar del estudio, esto les tomará aproximadamente 15 minutos, realizados en las instalaciones de la Universidad Científica del Sur, y se tomará una fotografía solo si usted lo autoriza. Para que los datos obtenidos sean de máxima fiabilidad, le solicitamos cumplimente de la forma más completa posible el cuestionario adjunto Si al momento de estar participando, se desanima y desea no continuar, no habrá comentarios ni reacción alguna por ello. Los resultados agrupados de este estudio podrán ser publicados en documentos científicos, guardando estricta confidencialidad sobre la identidad de los participantes.

Declaración de consentimiento

Entendemos que las personas dan su conformidad dando click en «aceptar» antes de cumplimentar el cuestionario online. La utilización de los datos se dará en los términos detallados previamente. Agradecemos anticipadamente su valiosa colaboración.

Declaración de Investigador:

Yo, **YACENY MAGALY CÓRDOVA GARCÍA**, declaro que el participante ha leído y comprendido la información anterior, asimismo, he aclarado sus dudas respondiendo sus preguntas de forma satisfactoria, y ha decidido participar voluntariamente de este estudio de investigación. Se le ha informado que los datos obtenidos son anónimos y ha entendido que pueden ser publicados o difundidos con fines científicos.



Lima marzo del 2022

Firma del/la Investigador/a	**Lugar y Fecha**

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Anexo 4. Instrumento de recolección de datos.

CUESTIONARIO
INFORMACIÓN GENERAL

Hola, soy YACENY MAGALY CÓRDOVA GARCÍA estudiante de la Carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur. Me encuentro realizando una investigación sobre el nivel de conocimiento que presentan los estudiantes de pregrado de Estomatología acerca del cáncer oral; por ello, que le agradezco los minutos que le llevará cumplimentar la siguiente encuesta.
A continuación, encontrará enunciados en relación con lo explicado. Le pedimos su colaboración respondiendo como sienta, es decir, la que más crea que se ajusta a su respuesta. No existen respuestas buenas ni malas. Lo que interesa es su opinión sobre los temas mencionados. Es importante que brinde respuesta a todas las preguntas y no deje casilleros en blanco. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales, en ningún caso accesible a otras personas y se garantiza la protección de sus datos como el anonimato en el estudio.

I. DATOS GENERALES:
1. Género: Masculino () - Femenino ( )
2. Edad: _____ años
3. Ciclo que cursan: _____
4. ¿Ha observado directamente (participado en el diagnóstico, examen, tratamiento o seguimiento) algún caso de Cáncer oral dentro de la formación profesional brindada?
a. Si ()
b. No ()

CUESTIONARIO: CONOCIMIENTO SOBRE CANCER ORAL: Extraído de: Cieza M. Nivel de conocimiento sobre cáncer oral en estudiantes del noveno ciclo de la "nivel de conocimiento sobre cáncer oral en estudiantes del noveno ciclo de la carrera profesional de estomatología de dos universidades de la ciudad de Chiclayo – Lambayeque- Perú 2017. [Tesis para optar al título profesional de cirujano dentista]. Pimentel-Perú. Universidad Señor de Sipán. 2018

1. ¿Conoce cuál es el tipo de Cáncer oral más frecuente en el mundo? Epidemiología
a) Células basales
b) Carcinoma Epidermoide
c) Adenocarcinoma
d) Células epiteliales

2. ¿A qué rango de edad corresponde la mayor incidencia de cáncer oral? Epidemiología
a) 50-55
b) 60-65
c) 65-84
d) 85-90

3. En el Perú ¿En qué género se presenta el cáncer oral con más frecuencia? Epidemiología
a) Masculino
b) Femenino
c) Se presenta por igual en ambos
d) No hay diferencia entre ambos

4. Uno de los principales factores de riesgo para desarrollar cáncer oral es: Etiopatogenia
a) Hábito de fumar
b) Trauma físico
c) Consumo paralelo de tabaco y alcohol
d) Periodontitis

5. ¿Cuáles son los factores predisponentes para el cáncer oral? Etiopatogenia
a) Consumo de tabaco
b) Exposición prolongada al sol
c) Consumo de alcohol

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

d) Todas las anteriores

6. Conoce usted que virus se asocia al cáncer oral: Etiopatogenia
a) Virus de Epstein Bar
b) Herpes Tipo I
c) Papiloma virus
d) Virus de herpes simple

7. La exposición al sol no puede causar: Etiopatogenia
a) Queilitis actínica
b) Cáncer de tejido de células basales
c) Herpes labial
d) Ninguna

8. ¿Qué factor no influye de manera directa en el desarrollo de cáncer oral? Etiopatogenia
a) Fumar
b) Antecedes familiares
c) Prótesis mal adaptadas
d) Periodontitis

9. ¿Qué factor influye de manera directa en el desarrollo de cáncer oral? Diagnóstico
a) Caries dental
b) Peridontitis
c) Necrosis pulpar
d) Presencia de lesiones precancerosas

10. Una característica clínica de la leucoplasia es: Diagnóstico
a) Región macular plana, lisa y algo blanquecinas
b) Región elevada, granular y oscura
c) Región irregular sin bordes definidos
d) Región regular con bordes definidos

11. ¿Cuál de estas lesiones relacionadas al cáncer oral se presenta con mayor frecuencia a nivel mundial? Diagnóstico
a) Leucoplasia
b) Eritroplasia
c) Hiperplasia
d) Hipertrofia

12. A nivel celular, ¿Conoce usted como es una lesión cancerosa?: Diagnóstico
a) Proliferativa
b) No proliferativa
c) Pigmentada
d) Hipertrófica

13. Clínicamente una lesión cancerosa en la cavidad oral puede presentarse como: Diagnóstico
a) Ulcerada
b) Sangrante
c) Purulenta
d) Exfoliante

14. Una lesión de cáncer oral es infiltrativa cuando: Diagnóstico
a) Supura
b) Presenta inflamación
c) Presenta lesiones
d) Invade tejidos y órganos adyacentes

15. ¿Cuál es la localización más frecuente del cáncer oral? Diagnóstico
a) Piso de boca y lengua
b) Área retromolar
c) Paladar
d) Carrillos

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

16. ¿Cuál de estas lesiones relacionadas al cáncer oral presenta una mayor agresividad y mayor riesgo a una transformación maligna? Diagnóstico
a) Leucoplasia
b) Eritroplasia
c) Hiperplasia
d) Hipertrofia

17. El tratamiento para cáncer oral en su tercer estadio es: Tratamiento y complicaciones orales
a) Quimioterapia
b) Cirugía y quimioterapia
c) Cirugía y radioterapia
d) Cirugía, radioterapia asociada a quimioterapia

18. La complicación oral más frecuente del paciente en tratamiento con radioterapia de cáncer oral es: Tratamiento y complicaciones orales
a) Mucositis
b) Infecciones orales
c) Hemorragia oral
d) Sabor a metal

19. La complicación crónica más frecuente después del tratamiento del cáncer oral es: Tratamiento y complicaciones orales
a) Desarrollo de neoplasia paralela al tratamiento
b) Desarrollo de neoplasia después del tratamiento
c) Desarrollo de otro tipo de neoplasia oral
d) Desarrollo anormal de tejidos involucrados

20. De qué manera influye la dieta sobre el cáncer oral. Prevención
a) Elimina el cáncer
b) Detiene el cáncer en células basales
c) Protección por contener antioxidantes
d) Previene la aparición de lesiones orales

21. Entre de las interrogantes para el diagnóstico de cáncer oral una de las preguntas más requeridas es: Prevención
a) Preguntar sobre hábitos orales
b) Preguntar sobre consumo de alcohol y cigarrillos
c) Preguntar sobre patologías persistentes
d) Preguntar sobre causas de lesiones orales

22. Para realizar una adecuada prevención de cáncer oral, es necesario: Prevención
a) Realizar controles periódicos con el odontólogo
b) Acudir a consulta ante la aparición de alguna lesión en la cavidad oral
c) Informarse sobre este tipo de enfermedades
d) Todas las respuestas anteriores

23. ¿Cuál podría ser un signo de advertencia de una lesión cancerígena? Prevención
a) Granulo de Fordyce
b) Pigmentaciones melánicas en mucosa
c) Ulceras crónicas
d) Hinchazón

24. Un paciente que ha sido diagnosticado con cáncer oral en estadio temprano tiene mejor pronóstico cuando: Prevención
a) Deja de exponerse a factores de riesgo
b) Deja de tomar medicamentos
c) Tiene una buena función masticatoria
d) Toma vitaminas

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Anexo 5. Validación de expertos.

Carta Juicio de Expertos

Lima, miércoles 22 de abril de 2022

ASUNTO: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS**

Estimado Doctor: Emilio Alfredo Cafferata Chea

Mediante el presente documento saludo cordialmente a usted. Soy estudiante de la carrera de estomatología de la Universidad Científica del Sur. Ante usted me dirijo y expongo lo siguiente:

Usted ha sido invitado para evaluar el instrumento "Nivel de conocimientos sobre cáncer oral en estudiantes de 3ro a 5to año de Estomatología" (*) , que hace parte de la investigación "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER ORAL EN LOS ESTUDIANTES DEL PREGRADO DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR. LIMA, 2022".

El objetivo de evaluar dicho instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando a que futuras investigaciones puedan aplicarla.

Quiero hacer de su conocimiento que los procesos del trabajo de investigación serán los siguientes:

- **Revisión por comité de expertos**

Asimismo, toda la información que brinde a continuación será de carácter totalmente confidencial y sólo servirá con fines de estudio, asegurándole que sólo serán procesados por los autores del trabajo.

Por lo tanto, si usted aceptará formar parte de este estudio se le hará llegar los siguientes documentos:

1. Ficha técnica del instrumento
2. Certificado de validez de contenido e instrumento de investigación (versión original del cuestionario).

Agradeciendo de antemano su gentil colaboración.

Atentamente

Alumno (a): Yaceny Magaly Córdova García

DNI: 44754318

* https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/4836

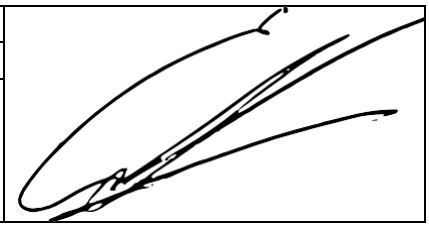
Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Ficha técnica del instrumento	
Nombre del cuestionario	Nivel de conocimiento sobre cáncer oral en los estudiantes del pregrado de Estomatología
Autor(es)	Yaceny Magaly Córdova García
Lugar	Lima - Perú
Fecha de aplicación	2022
Objetivo	Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer oral en los estudiantes del pregrado de Estomatología de la Universidad Científica del Sur. Lima, 2022.
Dirigido a	Dirigido a estudiantes
Tiempo estimado	15 minutos
Margen de error	0,05
Estructura	La encuesta por realizar consta de 24 preguntas, las que abarcan 5 dimensiones La primera dimensión es epidemiologia, la cual abarca las preguntas: 1, 2, 3. La segunda dimensión es la etiopatogenia la cual abarca los ítems 4,5,6,7,8. La tercera dimensión es el diagnóstico y abarca las preguntas 9,10,11,12,13,14,15,16. La cuarta dimensión es el tratamiento y complicaciones las cuales abarcan 17.18.19 La quinta dimensión es la prevención 20,21,22,23,24.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CALIFICACIÓN	INDICADOR
SUFICIENCIA		
Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	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
CLARIDAD		
El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1	No cumple con el criterio. El ítem no es claro
	2	Bajo Nivel. El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3	Moderado nivel. Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem
	4	Alto nivel. El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
COHERENCIA		
El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1	No cumple con el criterio. El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	2	Bajo Nivel El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	3	Moderado nivel El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	4	Alto nivel El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA		
El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1	No cumple con el criterio El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2	Bajo Nivel El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
	3	Moderado nivel El ítem es relativamente importante.
	4	Alto nivel El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENDO DEL CUESTIONARIO:

JUEZ 1: Emilio Alfredo Cafferata Chea	
DNI: 47496759	
ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: Periodoncia/Inmunología	

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE EXPERTO 1. DR EMILIO ALFREDO CAFFERATA CHEA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Suficiencia				Claridad				Coherencia				Pertinencia				Sugerencias
	DIMENSIÓN 1: Epidemiología	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Q 1. **¿Conoce usted el tipo de Cáncer oral más frecuente?** a) Células basales b) Epidermoide c) carcinoma espinocelular d) Células epiteliales			X				X					X				X	Agregar as palabras "cual es" luego de "conoce". Además, especificar el contexto geografico o epidemiológico i.e. en el perú, a nivel mundial, en niños?
2	Q 2. ¿A qué edad se presenta el mayor número de casos de cáncer oral? a) 50-55 b) 60-65 c) 65-84 d) 85-90				X			X					X				X	En vez de "a qué edad se presenta el mayor número", "A qué rango de edad corresponde la mayor incidencia"
3	Q 3. ¿En el Perú ¿En qué género se presenta el cáncer oral con más frecuencia? a) Hombre b) Mujeres c) Ambos d) No se presenta			X				X			X						X	La alternativa D no es coherente. Podría ser "No hay diferencia entre los sexos" o "Se presenta igual en ambos". Los géneros son masculino y femenino.
	DIMENSIÓN 2: Etiopatogenia																	
4	Q 4. Uno de los principales factores de riesgo en el cáncer oral es: a) Hábito de fumar			x				X					X				X	En vez de "en el". "para el desarrolllo de". No es claro a que se refiere con
	b) Antecedes familiares c) Prótesis mal adaptadas d) Enfermedad periodontal																	periodontal no es lo mismo que periodontitis.
	DIMENSIÓN 3: Diagnóstico																	
9	Q 9.¿Qué factor influye de manera directa en el desarrollo de cáncer oral? a) Caries dental b) Enfermedad periodontal c) Necrosis pulpar d) Presencia de lesiones precancerosas				X				X				X				X	
10	Q 10. Una característica clínica de la leucoplasia es: a) Región macular plana, lisa y algo translucida b) Región elevada, granular y oscura c) Región irregular sin bordes definidos d) Región regular con bordes definidos			X					X				X				X	Aquí las características deberían ir en plural
11	Q 11. ¿Cuál de estas lesiones relacionadas al cáncer oral se presenta con mayor frecuencia? a) Leucoplasia b) Eritroplasia c) Hiperplasia d) Hipertrofia			X					X				X				X	Agregar contexto epidemiológico o geográfico.
12	Q 12. ¿Conoce usted como es una lesión cancerosa? a) Proliferativa b) No proliferativa c) Pigmentada		X						X				X				X	"Como" es una pregunta bastante abierta. A qué se refiere? A nivel celular? Superficial? Macroscópico?
	b) Trauma físico por elementos irritantes c) Consumo paralelo de tabaco y alcohol d) Enfermedad periodontal																	"elementos irritantes", dar ejemplos. Enfermedad periodontal no es lo mismo que periodontitis.
5	Q 5. ¿Cuál es el porcentaje de riesgo de cáncer oral en pacientes con familiares que tienen antecedentes predisponentes? a) 20% b) 30% c) 40% d) 50% a mas				X				X				X				X	
6	Q 6. ¿Conoce usted que virus se asocia al cáncer oral? a) Virus de Epstein Bar b) Herpes Tipo I c) Papiloma virus d) Virus de herpes simple				X				X				X				X	
7	Q 7. La exposición al sol no puede causar a) Queilitis actínica b) Cáncer de células basales c) herpes labial d) Cáncer de paladar			X					X				X				X	Agregar tejido o superficie en cancer de celulas basales. Inducir es una mejor alternativa a causar.
8	Q 8. ¿Qué factor no influye de manera directa para tener cáncer de la cavidad oral? a) Fumar				X				X				X				X	Cáncer oral es mejor que de la cavidad oral. De nuevo, enfermedad
	d) Hipertrófica																	
13	Q 13. ¿Clínicamente la lesión cancerosa en la cavidad oral puede presentarse como? a) ulcerada b) sangrante c) purulenta d) exfoliante			X					X				X				X	"Una" enz vez de "la"
14	Q 14. **Una lesión de cáncer oral es infiltrativa cuando:** a) supura b) presenta inflamación c) presenta lesiones d) invade tejidos y órganos adyacentes				X				X				X				X	
15	Q 15. ¿Cuál es la localización más frecuente de cáncer oral? a) Piso de boca y lengua b) Área retromolar c) Paladar d) Carrillos			X					X				X				X	"del" en vez de "de"
16	Q16. ¿Cuál de estas lesiones relacionadas al cáncer oral presenta una mayor agresividad y mayor riesgo a una transformación maligna? a) Leucoplasia b) Eritroplasia c) Hiperplasia d) Hipertrofia				X				X				X				X	
	Dimensión 4: Tratamiento y complicaciones																	

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

17	Q17. El tratamiento para cáncer oral avanzado es: a) Quimioterapia b) Cirugía y quimioterapia c) Cirugía y radioterapia d) Cirugía, radioterapia asociada a quimioterapia		X						X				X				X	"Avanzado" puede ser confuso. Define un estadio o características.
18	Q18. La complicación oral más frecuente del paciente en tratamiento con radioterapia de cáncer oral es: a) Mucositis b) Infecciones orales c) Hemorragia oral d) Sabor a metal				X				X				X				X	
19	Q19. La Complicación crónica después del tratamiento del cáncer oral es: a) Desarrollo de neoplasia paralela al tratamiento b) Desarrollo de neoplasia después del tratamiento c) Desarrollo de otro tipo de neoplasia oral d) Desarrollo anormal de tejidos involucrados		X						X				X				X	"C" debería ser "c". Crónica más frecuente te refieres?
	Dimensión 5: Prevención																	
20	Q20. ¿De qué manera influye la dieta contra el cáncer oral? a) Elimina el cáncer b) Detiene el cáncer en células basales c) Protección por contener antioxidantes d) Previene la aparición de lesiones orales			X					X				X				X	En vez de "contra", "sobre"
21	Q21. Dentro de las interrogantes para el diagnóstico de cáncer oral una de las preguntas más requeridas es: a) Preguntar sobre hábitos orales b) Preguntar sobre consumo de alcohol y cigarrillos c) Preguntar sobre patologías persistentes d) Preguntar sobre causas de lesiones orales			X					X				X				X	"Entre" en vez de "dentro"
22	Q22. El mejor tratamiento preventivo para el cáncer oral es: a) El diagnóstico tardío del cáncer oral b) El diagnóstico temprano del cáncer oral c) La identificación de hábitos nocivos d) La palpación y la auscultación		X				X			X					X			Ninguna de las opciones es un tratamiento. Reformular la pregunta o las alternativas.
23	Q23. ¿Cuál podría ser signo de advertencia de una lesión cancerígena? a) Granulo de Fordyce b) Pigmentaciones melanicas en mucosa c) Ulceras crónicas d) Hinchazón			X					X				X				X	"un" luego de "podría"
24	Un paciente que ha sido diagnostico con cáncer oral en estadio temprano tiene mejor pronóstico cuando: a) Deja de exponerse a factores de riesgo b) Deja de tomar medicamentos c) Tiene una buena función masticatoria d) Toma vitaminas				X				X				X				X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):___Presenta bastantes observaciones_____

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

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Carta Juicio de Expertos

Lima, viernes 22 de abril del 2021

ASUNTO: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

Estimado(a) doctor(a): **CRUZ COLCA JAVIER BERNARDO**

Mediante el presente documento saludo cordialmente a usted. Soy estudiante

de la carrera de estomatología de la Universidad Científica del Sur.

Ante usted me dirijo y expongo lo siguiente:
Usted ha sido invitado para evaluar el instrumento "Nivel de conocimientos sobre cáncer oral en estudiantes de 3ro a 5to año de Estomatología" – https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/4836

que hace parte de la investigación "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER ORAL EN LOS ESTUDIANTES DEL PREGRADO DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR. LIMA, 2022".
El objetivo de evaluar dicho instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando a que futuras investigaciones puedan aplicarla.

Quiero hacer de su conocimiento que los procesos del trabajo de investigación serán los siguientes:

- **Revisión por comité de expertos**

Asimismo, toda la información que brinde a continuación será de carácter totalmente confidencial y sólo servirá con fines de estudio, asegurándole que sólo serán procesados por los autores del trabajo.

Por lo tanto, si usted aceptará formar parte de este estudio se le hará llegar los siguientes documentos:

1. Ficha técnica del instrumento
2. Certificado de validez de contenido e instrumento de investigación (versión original del cuestionario).

Agradeciendo de antemano su gentil colaboración.

Atentamente

Alumno (a): Yaceny Magaly Córdova García

DNI: 44754318

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Ficha técnica del instrumento	
Nombre del cuestionario	Nivel de conocimientos sobre cáncer oral en estudiantes de 3ro a 5to año de Estomatología"
Autor(es)	Yaceny Magaly Córdova García
Lugar	Lima – Perú
Fecha de aplicación	2018
Objetivo	Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer oral en los estudiantes del pregrado de Estomatología de la Universidad Científica del Sur. Lima, 2023.
Dirigido a	Dirigido a estudiantes
Tiempo estimado	15 minutos
Margen de error	0,05
Estructura	La encuesta a realizar consta de 24 preguntas, las cuales abarca 5 dimensiones La primera dimensión es epidemiologia, la cual abarca las preguntas**:** 1, 2, 3. La segunda dimensión es la etiopatogenia la cual abarca los ítems 4,5,6,7,8. La tercera dimensión es el diagnóstico y abarca las preguntas 9,10,11,12,13,14,15,16. La cuarta dimensión es el tratamiento y complicaciones las cuales abarcan 17.18.19 La quinta dimensión es la prevención 20,21,22,23,24

JUEZ 2: JAVIER BERNARDO CRUZ COLCA			
DNI: . 29712987			
ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO Y MAXILOFACIAL	**CALIFICACIÓN**	**INDICADOR**	
CRITERIOS DE EVALUACIÓN			
SUFICIENCIA			
Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	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	
CLARIDAD			
El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1	No cumple con el criterio. El ítem no es claro	
	2	Bajo Nivel. El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.	
	3	Moderado nivel. Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem	
	4	Alto nivel. El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada	
COHERENCIA			
El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1	No cumple con el criterio. El ítem no tiene relación lógica con la dimensión	
	2	Bajo Nivel El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.	
	3	Moderado nivel El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo	
	4	Alto nivel El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.	
RELEVANCIA			
El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1	No cumple con el criterio El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión	
	2	Bajo Nivel El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste	
	3	Moderado nivel El ítem es relativamente importante.	
	4	Alto nivel El ítem es muy relevante y debe ser incluido.	

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENDO DEL CUESTIONARIO:

JUEZ 2: JAVIER BERNARDO CRUZ COLCA	
DNI: 29712987	
ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO Y MAXILOFACIAL	

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE EXPERTO 2. **DR JAVIER BERNARDO CRUZ COLCA**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Suficiencia				Claridad				Coherencia				Pertinencia				Sugerencias
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	DIMENSIÓN 1: Epidemiología																	
1	Q 1. **¿Conoce usted el tipo de Cáncer oral más frecuente?** a) Células basales b) Epidermoide c) carcinoma espinocelular d) Células epiteliales				X		X						x				x	Las respuesta B y C se refieren a lo mismo, o se omite una o se agrega la opción de más de dos respuestas
2	Q 2. ¿A qué edad se presenta el mayor número de casos de cáncer oral? a) 50-55 b) 60-65 c) 65-84 d) 85-90				X				X				X				X	
3	Q 3. ¿En el Perú ¿En qué género se presenta el cáncer oral con más frecuencia? a) Hombre b) Mujeres c) Ambos d) No se presenta				X				X				X				X	
	DIMENSIÓN 2: Etiopatogenia																	
4	Q 4. Uno de los principales factores de riesgo en el cáncer oral es: a) Hábito de fumar b) Trauma físico por elementos irritantes c) Consumo paralelo de tabaco y alcohol				X				X				X				X	
	d) Enfermedad periodontal																	
5	Q 5. ¿Cuál es el porcentaje de riesgo de cáncer oral en pacientes con familiares que tienen antecedentes predisponentes? a) 20% b) 30% c) 40% d) 50% a mas				4	1					2				2			NO hay una iformación clara sobre esta pregunta, sugiero cambiar de pregunta a: ¿qué factores predisponentes para cáncer oral conoce?
6	Q 6. ¿Conoce usted que virus se asocia al cáncer oral? a) Virus de Epstein Bar b) Herpes Tipo I c) Papiloma virus d) Virus de herpes simple				4				4				4				4	
7	Q 7. La exposición al sol no puede causar a) Queilitis actínica b) Cáncer de células basales c) herpes labial d) Cáncer de paladar				4			3					4				4	Hay dos respuestas, Indicar que puede haber mas de una respuesta o retirar una de las respuestas (C o D)
8	Q 8. ¿Qué factor no influye de manera directa para tener cáncer de la cavidad oral? a) Fumar b) Antecedes familiares c) Prótesis mal adaptadas d) Enfermedad periodontal				4				4				4				4	

	DIMENSIÓN 3: Diagnóstico																	
9	Q 9.¿Qué factor influye de manera directa en el desarrollo de cáncer oral? a) Caries dental b) Enfermedad periodontal c) Necrosis pulpar d) Presencia de lesiones precancerosas				4			4				4				4		
10	Q 10. Una característica clínica de la leucoplasia es: a) Región macular plana, lisa y algo translucida b) Región elevada, granular y oscura c) Región irregular sin bordes definidos d) Región regular con bordes definidos				4			3				4				4		Se sugiere: en la respuesta A cambia la palabra traslucida por blanquecina
11	Q 11. ¿Cuál de estas lesiones relacionadas al cáncer oral se presenta con mayor frecuencia? a) Leucoplasia b) Eritroplasia c) Hiperplasia d) Hipertrofia				4			4				4				4		
12	Q 12. ¿Conoce usted como es una lesión cancerosa? a) Proliferativa b) No proliferativa c) Pigmentada d) Hipertrófica				4			4				4				4		
13	Q 13. ¿Clínicamente la lesión cancerosa en la cavidad oral puede presentarse como? a) ulcerada				4			4				4				4		

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS

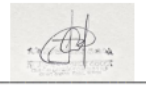
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

	b) sangrante c) purulenta d) exfoliante																	
14	Q 14. **Una lesión de cáncer oral es infiltrativa cuando:** a) supura b) presenta inflamación c) presenta lesiones d) invade tejidos y órganos adyacentes				4				4				4				4	
15	Q 15. ¿Cuál es la localización más frecuente de cáncer oral? a) Piso de boca y lengua b) Área retromolar c) Paladar d) Carrillos				4				4				4				4	
16	Q16. ¿Cuál de estas lesiones relacionadas al cáncer oral presenta una mayor agresividad y mayor riesgo a una transformación maligna? a) Leucoplasia b) Eritroplasia c) Hiperplasia d) Hipertrofia				4				4				4				4	
	Dimensión 4: Tratamiento y complicaciones																	
17	Q17. El tratamiento para cáncer oral avanzado es: a) Quimioterapia b) Cirugía y quimioterapia c) Cirugía y radioterapia				4				4				4				4	
	d) Cirugía, radioterapia asociada a quimioterapia																	
18	Q18. La complicación oral más frecuente del paciente en tratamiento con radioterapia de cáncer oral es: a) Mucositis b) Infecciones orales c) Hemorragia oral d) Sabor a metal				4				4				4				4	
19	Q19. La Complicación crónica después del tratamiento del cáncer oral es: a) Desarrollo de neoplasia paralela al tratamiento b) Desarrollo de neoplasia después del tratamiento c) Desarrollo de otro tipo de neoplasia oral d) Desarrollo anormal de tejidos involucrados				4				4				4				4	
	Dimensión 5: Prevención																	
20	Q20. ¿De qué manera influye la dieta contra el cáncer oral? a) Elimina el cáncer b) Detiene el cáncer en células basales c) Protección por contener antioxidantes d) Previene la aparición de lesiones orales				4				4				4				4	
21	Q21. Dentro de las interrogantes para el diagnóstico de cáncer oral una de las preguntas más requeridas es: a) Preguntar sobre hábitos orales b) Preguntar sobre consumo de alcohol y cigarrillos c) Preguntar sobre patologías persistentes d) Preguntar sobre causas de lesiones orales				4				4				4				4	
22	Q22. El mejor tratamiento preventivo para el cáncer oral es: a) El diagnóstico tardío del cáncer oral b) El diagnóstico temprano del cáncer oral c) La identificación de hábitos nocivos d) La palpación y la auscultación				4			4				4				4		
23	Q23. ¿Cuál podría ser signo de advertencia de una lesión cancerígena? a) Granulo de Fordyce b) Pigmentaciones melanicas en mucosa c) Ulceras crónicas d) Hinchazón				4			4				4				4		
24	Un paciente que ha sido diagnostico con cáncer oral en estadio temprano tiene mejor pronóstico cuando: a) Deja de exponerse a factores de riesgo b) Deja de tomar medicamentos c) Tiene una buena función masticatoria d) Toma vitaminas				4			3				4				4		En la pregunta cambiar la palabra diagnóstico por Diagnosticado

Observaciones (precisar si hay suficiencia):_____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [ ]** **Aplicable después de corregir [X]** **No aplicable [ ]**

Viernes, 22 de abril del 2022



Firma y sello del Experto

DNI. 29712987

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Carta Juicio de Expertos

Lima, jueves 01de Junio del 2023

ASUNTO: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS**

Estimado(a) doctor: **Jaime Giuseppe Rodríguez Chessa**

Mediante el presente documento saludo cordialmente a usted.

Ante usted me dirijo y expongo lo siguiente:

Usted ha sido invitado para evaluar el instrumento "Nivel de conocimientos sobre cáncer oral en estudiantes de 3ro a 5to año de Estomatología" https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/4836 que hace parte de la investigación "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER ORAL QUE PRESENTAN LOS ESTUDIANTES DEL PREGRADO DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR. LIMA, 2023"

El objetivo de evaluar dicho instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando a que futuras investigaciones puedan aplicarla.

Quiero hacer de su conocimiento que los procesos del trabajo de investigación serán los siguientes:

- **Revisión por comité de expertos**

Asimismo, toda la información que brinde a continuación será de carácter totalmente confidencial y sólo servirá con fines de estudio, asegurándole que sólo serán procesados por los autores del trabajo.

Por lo tanto, si usted aceptará formar parte de este estudio se le hará llegar los siguientes documentos:

1. Ficha técnica del instrumento
2. Certificado de validez de contenido e instrumento de investigación (versión original del cuestionario).

Agradeciendo de antemano su gentil colaboración.

Atentamente

Alumno (a): Yaceny Magaly Córdova García

DNI: 44754318

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

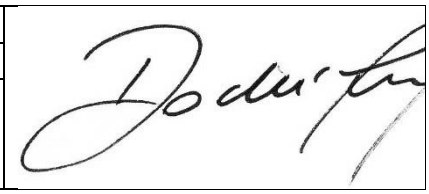
TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Ficha técnica del instrumento	
Nombre del cuestionario	Nivel de conocimientos sobre cáncer oral en estudiantes de 3ro a 5to año de Estomatología"
Autor(es)	Yaceny Magaly Córdova García
Lugar	Lima – Perú
Fecha de aplicación	2018
Objetivo	Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer oral en los estudiantes del pregrado de Estomatología de la Universidad Científica del Sur. Lima, 2023.
Dirigido a	Dirigido a estudiantes
Tiempo estimado	15 minutos
Margen de error	0,05
Estructura	La encuesta a realizar consta de 24 preguntas, las cuales abarca 5 dimensiones La primera dimensión es epidemiologia, la cual abarca las preguntas**:** 1, 2, 3. La segunda dimensión es la etiopatogenia la cual abarca los ítems 4,5,6,7,8. La tercera dimensión es el diagnóstico y abarca las preguntas 9,10,11,12,13,14,15,16. La cuarta dimensión es el tratamiento y complicaciones las cuales abarcan 17.18.19 La quinta dimensión es la prevención 20,21,22,23,24

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	**CALIFICACIÓN**	**INDICADOR**
SUFICIENCIA		
Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	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
CLARIDAD		
El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1	No cumple con el criterio. El ítem no es claro
	2	Bajo Nivel. El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3	Moderado nivel. Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem
	4	Alto nivel. El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
COHERENCIA		
El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1	No cumple con el criterio. El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	2	Bajo Nivel El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	3	Moderado nivel El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	4	Alto nivel El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA		
El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1	No cumple con el criterio El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2	Bajo Nivel El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
	3	Moderado nivel El ítem es relativamente importante.
	4	Alto nivel El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENDO DEL CUESTIONARIO:

JUEZ 3: Jaime Giuseppe Rodríguez Chessa	
DNI: 40111281	
ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: CIRUGIA BUCAL Y MAXILOFACIAL	

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE EXPERTO 3. DR. JAIME GIUSEPPE RODRIGUEZ CHESSA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Suficiencia				Claridad				Coherencia				Pertinencia				Sugerencias
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	DIMENSIÓN 1: Epidemiología																	
1	Q 1. **¿Conoce usted el tipo de Cáncer oral más frecuente?** a) Células basales b) Epidermoide c) carcinoma espinocelular d) Células epiteliales				X				X				X				X	
2	Q 2. ¿A qué edad se presenta el mayor número de casos de cáncer oral? a) 50-55 b) 60-65 c) 65-84 d) 85-90				X				X				X				X	
3	Q 3. ¿En el Perú ¿En qué género se presenta el cáncer oral con más frecuencia? a) Hombre b) Mujeres c) Ambos d) No se presenta				X				X				X				X	
	DIMENSIÓN 2: Etiopatogenia																	
4	Q 4. Uno de los principales factores de riesgo en el cáncer oral es: a) Hábito de fumar b) Trauma físico por elementos irritantes c) Consumo paralelo de tabaco y alcohol				X				X				X				X	
	d) Enfermedad periodontal																	
5	Q 5. ¿Cuál es el porcentaje de riesgo de cáncer oral en pacientes con familiares que tienen antecedentes predisponentes? a) 20% b) 30% c) 40% d) 50% a mas				X				X				X				X	
6	Q 6. ¿Conoce usted que virus se asocia al cáncer oral? a) Virus de Epstein Bar b) Herpes Tipo I c) Papiloma virus d) Virus de herpes simple				X				X				X				X	
7	Q 7. La exposición al sol no puede causar a) Queilitis actínica b) Cáncer de células basales c) herpes labial d) Cáncer de paladar				X	X							X				X	Sugiero colocar la pregunta de la siguiente manera: La exposición al sol puede causar, excepto:
8	Q 8. ¿Qué factor no influye de manera directa para tener cáncer de la cavidad oral? a) Fumar b) Antecedes familiares c) Prótesis mal adaptadas d) Enfermedad periodontal				X				X				X				X	
	DIMENSIÓN 3: Diagnóstico																	
9	Q 9.¿Qué factor influye de manera directa en el desarrollo de cáncer oral? a) Caries dental b) Enfermedad periodontal c) Necrosis pulpar d) Presencia de lesiones precancerosas				X				X				X				X	
10	Q 10. Una característica clínica de la leucoplasia es: a) Región macular plana, lisa y algo translucida b) Región elevada, granular y oscura c) Región irregular sin bordes definidos d) Región regular con bordes definidos				X				X				X				X	
11	Q 11. ¿Cuál de estas lesiones relacionadas al cáncer oral se presenta con mayor frecuencia? a) Leucoplasia b) Eritroplasia c) Hiperplasia d) Hipertrofia				X				X				X				X	
12	Q 12. ¿Conoce usted como es una lesión cancerosa? a) Proliferativa b) No proliferativa c) Pigmentada d) Hipertrófica				X				X				X				X	
13	Q 13. ¿Clínicamente la lesión cancerosa en la cavidad oral puede presentarse como? a) ulcerada b) sangrante				X				X				X				X	

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

	c) purulenta d) exfoliante																	
14	Q 14. **Una lesión de cáncer oral es infiltrativa cuando:** a) supura b) presenta inflamación c) presenta lesiones d) invade tejidos y órganos adyacentes				X				X				X				X	
15	Q 15. ¿Cuál es la localización más frecuente de cáncer oral? a) Piso de boca y lengua b) Área retromolar c) Paladar d) Carrillos				X				X				X				X	
16	Q16. ¿Cuál de estas lesiones relacionadas al cáncer oral presenta una mayor agresividad y mayor riesgo a una transformación maligna? a) Leucoplasia b) Eritroplasia c) Hiperplasia d) Hipertrofia				X				X				X				X	
	Dimensión 4: Tratamiento y complicaciones																	
17	Q17. El tratamiento para cáncer oral avanzado es: a) Quimioterapia b) Cirugía y quimioterapia c) Cirugía y radioterapia				X				X				X				X	
	d) Cirugía, radioterapia asociada a quimioterapia																	
18	Q18. La complicación oral más frecuente del paciente en tratamiento con radioterapia de cáncer oral es: a) Mucositis b) Infecciones orales c) Hemorragia oral d) Sabor a metal				X				X				X				X	
19	Q19. La Complicación crónica después del tratamiento del cáncer oral es: a) Desarrollo de neoplasia paralela al tratamiento b) Desarrollo de neoplasia después del tratamiento c) Desarrollo de otro tipo de neoplasia oral d) Desarrollo anormal de tejidos involucrados				X				X				X				X	
	Dimensión 5: Prevención																	
20	Q20. ¿De qué manera influye la dieta contra el cáncer oral? a) Elimina el cáncer b) Detiene el cáncer en células basales c) Protección por contener antioxidantes d) Previene la aparición de lesiones orales				X				X				X				X	
21	Q21. Dentro de las interrogantes para el diagnóstico de cáncer oral una de las preguntas más requeridas es: a) Preguntar sobre hábitos orales b) Preguntar sobre consumo de alcohol y cigarrillos c) Preguntar sobre patologías persistentes d) Preguntar sobre causas de lesiones orales				X				X				X				X	
22	Q22. El mejor tratamiento preventivo para el cáncer oral es: a) El diagnóstico tardío del cáncer oral b) El diagnóstico temprano del cáncer oral c) La identificación de hábitos nocivos d) La palpación y la auscultación				X				X				X				X	
23	Q23. ¿Cuál podría ser signo de advertencia de una lesión cancerígena? a) Granulo de Fordyce b) Pigmentaciones melanicas en mucosa c) Ulceras crónicas d) Hinchazón				X				X				X				X	
24	Un paciente que ha sido diagnostico con cáncer oral en estadio temprano tiene mejor pronóstico cuando: a) Deja de exponerse a factores de riesgo b) Deja de tomar medicamentos c) Tiene una buena función masticatoria d) Toma vitaminas				X				X				X				X	

existe

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay Suficiencia

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

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Anexo 6. Índice de validez.

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE :	Yaceny Magaly Córdova García
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Nivel de conocimiento sobre cáncer oral en estudiantes del noveno ciclo de la carrera profesional de Estomatología de dos universidades de la ciudad de Chiclayo
1.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Estomatología
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	Cuestionario sobre el conocimiento de cancer oral
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO:	*V de AIKEN*
1.6. FECHA DE APLICACIÓN :	09 de junio del 2023
1.7. MUESTRA APLICADA :	03 expertos.

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0.96

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO *(Itemes iniciales, itemes mejorados, eliminados, etc.)*

Se revisó las fichas de evaluación de los expertos para evaluar los criterios de suficiencia, claridad, objetividad, coherencia y pertinencia.

COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ
CONSEJO REGIONAL LIMA
NESTOR AUGUSTO VAL ZAPATA
ING. ESTADÍSTICO INFORMÁTICO
COESPE: 1073

Estudiante:
DNI :

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

ANEXO 1.

Tabla 1. V de Aiken por indicador y item

Item	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Pertinencia
Item1	0.92	0.75	1.00	1.00
Item2	1.00	0.92	1.00	1.00
Item3	0.92	0.92	0.75	1.00
Item4	0.92	1.00	1.00	1.00
Item5	1.00	0.75	0.83	0.83
Item6	1.00	1.00	1.00	1.00
Item7	0.92	0.67	1.00	1.00
Item8	1.00	1.00	1.00	1.00
Item9	1.00	1.00	1.00	1.00
Item10	0.92	0.92	1.00	1.00
Item11	0.92	1.00	1.00	1.00
Item12	0.83	1.00	1.00	1.00
Item13	0.92	1.00	1.00	1.00
Item14	1.00	1.00	1.00	1.00
Item15	0.92	1.00	1.00	1.00
Item16	1.00	1.00	1.00	1.00
Item17	0.75	1.00	1.00	1.00
Item18	1.00	1.00	1.00	1.00
Item19	0.75	1.00	1.00	1.00
Item20	0.92	1.00	1.00	1.00
Item21	0.92	1.00	1.00	1.00
Item22	0.75	0.75	1.00	1.00
Item23	0.92	1.00	1.00	1.00
Item24	1.00	0.92	1.00	1.00
V aiken individual	0.92	0.94	0.98	0.99
V aiken general			0.96	

Fuente: Propia del autor (2023)
Elaboración: Propia del autor (2023)

Conclusión: De acuerdo a lo observado se obtuvo una buena concordancia de validación por parte de los expertos.



Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Anexo 7. Confiabilidad del instrumento.

I. DATOS INFORMATIVOS

I.1. ESTUDIANTES	:	Yaceny Magaly Córdova García
I.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	:	Nivel de conocimiento sobre cáncer oral en estudiantes del noveno ciclo de la carrera profesional de Estomatología de dos universidades de la ciudad de Chiclayo
I.3. ESCUELA PROFESIONAL	:	Estomatología
I.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar)	:	Cuestionario sobre el conocimiento de cancer oral
I.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO		KR-20 Kuder Richardson (X)
		Alfa de Cronbach. ( )
I.6. FECHA DE APLICACIÓN	:	09 de junio del 2023
I.7. MUESTRA APLICADA	:	20 estudiantes

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	(CPQ)=0.856

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO *(Itemes iniciales, itemes mejorados, eliminados, etc.)*

Se aplicó el cuestionario con 15 ítems iniciales a cirujanos dentistas del distrito de Castilla; obteniéndose un nivel de confiabilidad del 71,1% el cual indica que es aceptable, si bien existían ítems cuya correlación total de elementos corregida era menor de 0.3, no se sacó de la encuesta debido a que la variación en la confiabilidad no era significativa.

Estudiante:
DNI:

COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ
CONSEJO REGIONAL LIMA
NESTOR AUGUSTO VAL ZAPATA
ING. ESTADÍSTICO INFORMÁTICO
COESPE: 1073

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

ANEXO 1

Análisis de Confiabilidad

Tabla 1. Estadística de fiabilidad

KR-20	N de elementos
0.856	24

Fuente: Propia del autor (2023)
Elaboración: Propia del autor (2023)

Número de muestra piloto: 20 estudiantes del noveno ciclo de la carrera profesional de Estomatología de dos universidades de la ciudad de Chiclayo

Número de elementos (número de ítems del formulario): 24 ítems.

Conclusión: El coeficiente de Kuder-Richardson (KR-20) fue de 0.856 lo que indica que este instrumento presenta una buena confiabilidad. Cabe resaltar que KR 20 es una variable del alfa especificada orientada a ítems dicotómicamente valorados llegando al mismo resultado.

Validez

Tabla 2. Estadísticas del total de elementos

Item	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	16,5500	18,155	0.789	0.837
Item2	16,5000	19,421	0.473	0.849
Item3	16,9000	18,516	0.525	0.846
Item4	17,0500	19,629	0.296	0.855
Item5	16,4000	20,253	0.387	0.852
Item6	16,4500	19,524	0.538	0.847
Item7	16,8500	19,924	0.195	0.860
Item8	16,7500	19,461	0.309	0.855
Item9	17,1000	19,568	0.335	0.853
Item10	16,7000	21,168	-0.072	0.870
Item11	16,6000	19,937	0.239	0.857
Item12	16,4000	19,832	0.603	0.848
Item13	16,5000	18,684	0.715	0.841
Item14	16,4500	21,208	-0.078	0.863
Item15	16,5500	18,155	0.789	0.837
Item16	16,4000	19,832	0.603	0.848
Item17	16,6000	19,305	0.404	0.851
Item18	16,4000	19,832	0.603	0.848
Item19	16,4000	20,779	0.124	0.857
Item20	16,5000	18,684	0.715	0.841
Item21	16,5500	18,155	0.789	0.837
Item22	16,5000	19,421	0.473	0.849
Item23	16,9000	18,516	0.525	0.846
Item24	17,0500	19,629	0.296	0.855

Fuente: Propia del autor (2023)
Elaboración: Propia del autor (2023)

Conclusión: Si bien existían ítems cuya correlación total de elementos corregida era menor de 0.3, no se sacó de la encuesta debido a que la variación en la confiabilidad no era significativa.



Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

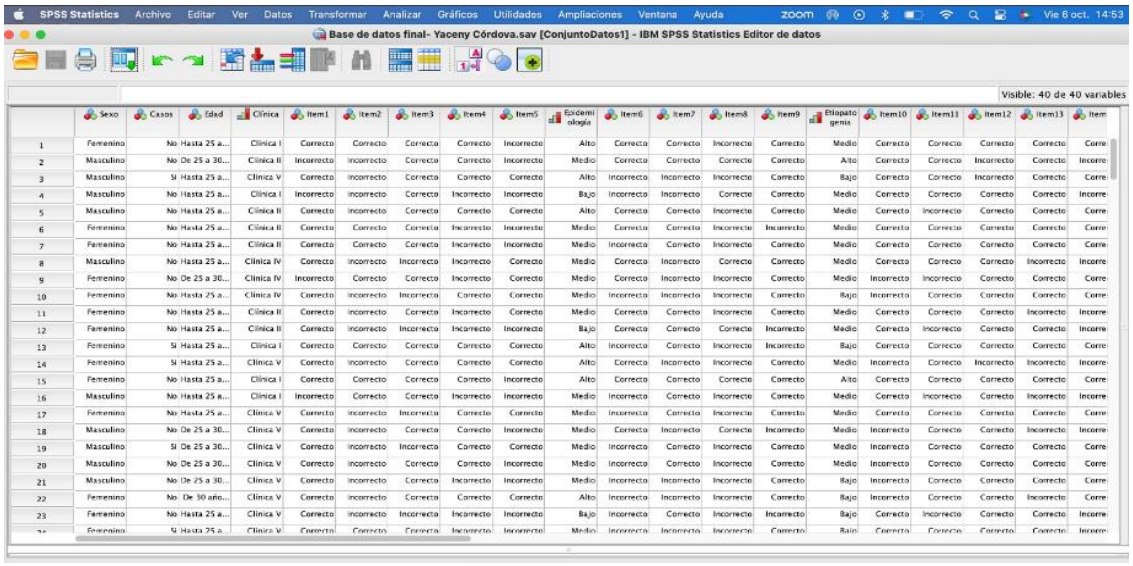
Anexo 8: Fotos de ejecución de la tesis.

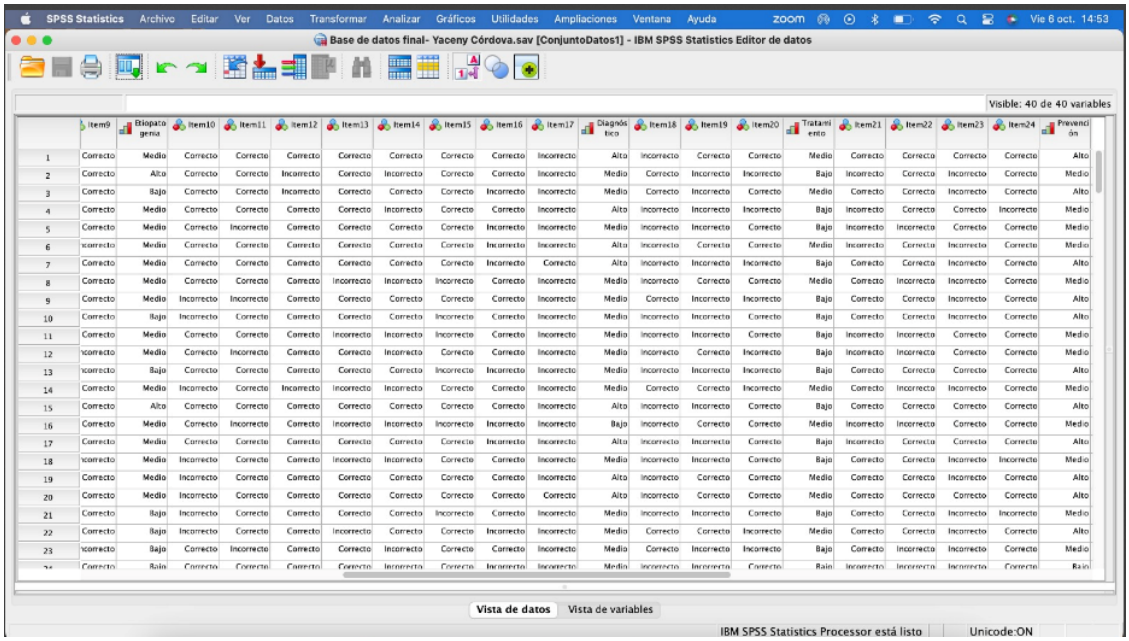




Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Anexo 9. Base de datos.





Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Anexo 10. Aprobación por Comité de Ética.

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

CONSTANCIA N° 134-CIEI-CIENTÍFICA-2022

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.

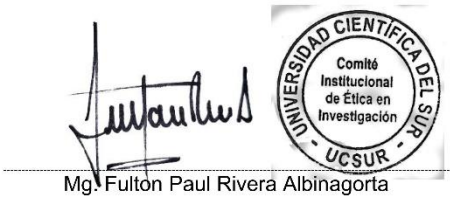
Código de registro:	**970-2021-PRE8**
Título:	**Nivel de conocimiento sobre cáncer oral en los estudiantes del pregrado de Estomatología de la Universidad Cientifica del Sur, Lima, 2022**
Investigador(a):	**YACENY MAGALY CÓRDOVA GARCÍA**

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 06 de octubre del 2023**), 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.

Villa El Salvador, 07 de abril de 2022



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

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

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Anexo 11. Resolución 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 061-DACE-DAFCS-U. CIENTÍFICA-2022

Lima, 07 de abril del 2022.

VISTO:
El informe técnico del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur con código **N° 970-2021-PRE8,** se aprueba el proyecto de Tesis Titulado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER ORAL EN LOS ESTUDIANTES DEL PREGRADO DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR, LIMA, 2022"** presentado por **YACENY MAGALY CÓRDOVA GARCÍA.**

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: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER ORAL EN LOS ESTUDIANTES DEL PREGRADO DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR, LIMA, 2022"** de **YACENY MAGALY CÓRDOVA GARCÍA** con registro: **Nº 970-2021-PRE8** y establecer el inicio de periodo de ejecución del mencionado proyecto, 07 de abril del 2022.

ART. 2°: NOMBRAR Asesor del trabajo de tesis señalado, al **Mg. Esp. Ronald Amasifuen Choquecahuana.**

Regístrese, comuníquese y archívese.

CARRERA DE ESTOMATOLOGÍA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR DIRECCIÓN ACADÉMICA

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

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

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Anexo 12. Evidencia de envío a revista científica.

International Journal of Odontostomatology *(Revista Internacional de Odontoestomatología)*

Envio de Artículo original para publicación

Yaceny Cordova Garcia <100065458@cientifica.edu.pe>
Mar 19/12/2023 12:28
Para: ijodontol@ufrontera.cl <ijodontol@ufrontera.cl>
CC: mariano.delsol@ufrontera.cl <mariano.delsol@ufrontera.cl>

2 archivos adjuntos (108 KB)
Carta_presentacion_2023 Yaceny C.docx; Artículo. Yaceny Córdova.docx;

Estimado Dr.:
Envío el manuscrito de mi artículo original con Título **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER ORAL QUE PRESENTAN LOS ESTUDIANTES DEL PREGRADO DE ESTOMATOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA"** para posible publicación a la revista **International Journal of Odontostomatology,** con el formato según directrices.
Adjunto:
Carta de Presentación
Artículo formato word.doc.
Quedo atenta a su respuesta.
Saludos cordiales.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis