

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL EN ADOLESCENTES DE LA I.E
80075 SANTA ELENA – VIRÚ EN TIEMPOS DE COVID19 AGOSTO 2020”

Área de Investigación:

Salud Pública Estomatológica

Autor:

Br. Rojas Chomba, Maryury Judith

Jurado Evaluador:

Presidente: Peralta Rios, Ana Paola

Secretario: Caceda Gabancho, Kelly

Vocal: Pisconte León, Evelyn

Asesor:

Dra. Ulloa Cueva, Teresa Verónica

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3334-4777>

Trujillo – Perú

2021

Fecha de sustentación : 11 de Noviembre de 2021

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi guía y fortaleza en este camino, demostrando que siempre esta conmigo.

A mis padres, por haberme apoyado en cada uno de mis pasos y enseñarme buenos valores; por la motivación constante que permitieron que hoy en día sea la persona que soy y por su amor incondicional.

A mis hermanos, Mariela y Víctor por estar siempre presentes, acompañándome y por el apoyo moral, que me brindan a lo largo de esta etapa de mi vida.

AGRADECIMIENTO

- A Dios, forjador de mi camino, porque todo lo que soy es gracias a Él.
- A mi asesora, Dra. Teresa Verónica Ulloa Cueva, por el tiempo, disposición y dedicación que tuvo para poder realizar este proyecto.
- Por último, quiero agradecer a mis amigos y a mi familia, por apoyarme aún cuando mis ánimos decaían. En especial, quiero hacer mención a mis padres, por ser mi mayor ejemplo en la vida, por su apoyo y consejos a lo largo de mi etapa universitaria.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en adolescentes de la Institución Educativa N° 80075 Santa Elena –Virú, en tiempos de COVID-19 Agosto 2020.

Materiales y método: Se realizó un estudio prospectivo, transversal, descriptivo y observacional. Se evaluaron a 219 adolescentes entre las edades de 11 a 17 años de edad de ambos géneros, a quienes se les aplicó un cuestionario virtual validado y confiable consistente en 16 preguntas, categorizando finalmente al nivel de conocimiento sobre higiene oral en bueno, regular y malo.

Resultados: Se obtuvo que el nivel de conocimiento sobre higiene oral fue bueno en un 88.6%, 11% regular y 0.5% malo. Según el género, no hubo diferencia significativa entre los grupos ($p= 0.670$) y según la edad tampoco se encontró diferencia significativa ($p= 0.139$).

Conclusiones: El nivel de conocimiento sobre higiene oral en adolescentes de la I.E 80075 Santa Elena – Virú en tiempos de COVID-19, Agosto 2020 fue predominantemente bueno.

Palabras clave: Conocimiento, higiene oral, adolescentes

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge about oral hygiene in adolescents of the Educational Institution N ° 80075 Santa Elena-Virú, in times of COVID-19 August 2020.

Materials and method: A prospective, cross-sectional, descriptive and observational study was carried out. 219 adolescents between the ages of 11 to 17 years of age of both genders were evaluated, to whom a validated and reliable virtual questionnaire consisting of 16 questions was applied, finally categorizing the level of knowledge about oral hygiene as good, fair and bad.

Results: It was obtained that the level of knowledge about oral hygiene was good in 88.6%, 11% regular and 0.5% bad. According to gender, there was no significant difference between the groups ($p = 0.670$) and according to age, no significant difference was found ($p = 0.139$).

Conclusions: The level of knowledge about oral hygiene in adolescents of the I.E 80075 Santa Elena - Virú in times of COVID-19, August 2020 was predominantly good.

KEY WORDS: knowledge, oral hygiene, adolescents

INDICE

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
RESUMEN.....	iii
ABSTRACT.....	iv
INDICE.....	v
INDICE DE TABLAS.....	vii
I. INTRODUCCIÓN	
1.1 Realidad Problemática.....	1
1.2 Marco Teórico.....	2
1.3 Antecedentes del estudio.....	5
1.4 Justificación del estudio.....	6
1.5 Formulación del problema.....	7
1.6 Hipótesis.....	7
1.7 Objetivos.....	7
1.8 Variables.....	8
II. METODOLOGÍA	
2.1 Tipo de investigación.....	9
2.2 Población y muestra.....	9
2.3 Diseño estadístico de muestreo.....	9
2.4 Técnicas e instrumentos de investigación.....	10
2.5 Diseño de investigación.....	12
2.6 Procesamiento y análisis de datos.....	12
2.7 Consideración bioéticas.....	12

III. RESULTADOS	13
IV. DISCUSIÓN	16
V. CONCLUSIONES	18
VI. RECOMENDACIONES	19
VII. BIBLIOGRAFÍA	20
VIII. ANEXOS	24
Anexo N°1 Instrumento de recolección de datos.....	24
Anexo N°2 Resolución Decanal.....	27
Anexo N°3 Autorización de la I.E.....	28
Anexo N°4 Consentimiento y/o Asentimiento y/o informado.....	29
Anexo N°5 Constancia del comité de bioética UPAO.....	31

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1: Nivel de Conocimiento sobre higiene oral en adolescentes de la I.E 80075 Santa Elena.- Virú en tiempos de COVID-19 Agosto 2020.....14

Tabla N°2: Nivel de conocimiento sobre higiene oral en adolescentes de la I.E 80075 Santa Elena-Virú en tiempos de COVID-19 Agosto 2020, según género.....14

Tabla N°3: Nivel de conocimiento sobre higiene oral en adolescentes de la I.E 80075 Santa Elena-Virú en tiempos de COVID-19 Agosto 2020, según edad15

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad problemática

Uno de los mayores problemas que enfrenta el país es la falta de conocimiento sobre salud bucal y esto se ve reflejado en los altos niveles de prevalencia de caries dental, siendo los adolescentes un grupo vulnerable de gran importancia debido a que su conducta va a repercutir a lo largo de su vida. La salud bucodental de los niños y adolescentes debería ser uno de los propósitos de primer orden en el ámbito político de la salud pública.

Durante el desarrollo de la adolescencia ocurren cambios hormonales donde su comportamiento y actitudes suelen ser negativos frente al cuidado personal, sobre todo en la higiene oral, generando un incremento en la aparición de caries dental y enfermedad periodontal, debido a una mala o deficiente higiene bucal.

A nivel local, la I.E. 80075 Santa Elena es la institución educativa pública representativa del centro poblado de Santa Elena, ubicado en el distrito y provincia de Virú, considerada la provincia costera de mayor dimensión geográfica, la cual pertenece al departamento de la Libertad. No existe información base de indicadores epidemiológicos en salud bucal en esta localidad ni estudios realizados sobre nivel de conocimientos respecto a estos temas, lo cual sería importante para tomar medidas de mejora en la prevención de enfermedades bucales y sus complicaciones.

Debido a la pandemia del COVID-19 se ha incrementado los cuidados de higiene y bioseguridad en la población para prevenir su contagio y propagación, incluyendo en estas medidas a la higiene bucal considerando a la cavidad oral como una puerta de ingreso de los distintos microorganismos. Así mismo, se está promoviendo la generación de conductas saludables sobre todo en la alimentación, lo que de alguna manera también repercute en la salud bucodental. En tal sentido, se torna necesario conocer los indicadores respecto a los problemas de salud pública y sus factores asociados en las poblaciones vulnerables como son los niños y adolescentes, bajo este nuevo contexto.

1.2 Marco teórico

La salud bucal forma parte de la salud general, siendo reconocida como un componente esencial para la calidad de vida.¹ La OMS integra a la salud bucal en todos sus programas de salud general a nivel urbano y nacional, reorientando sus esfuerzos en la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, desarrollando áreas prioritarias en salud bucal mediante actividades que concuerden con las políticas globales de la organización. De ahí la importancia de instaurar programas para mantener saludable la cavidad oral debido a que ésta es la primera ruta de ingreso y está en intercomunicación con los órganos internos.²

La salud bucal es definida como la ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedad periodontal, caries dental, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan a la persona afectando su función masticatoria y con el tiempo, su bienestar psicosocial.³

En el Perú, la caries dental es la enfermedad más prevalente en los primeros años de vida. Sus factores de riesgo en niños y adolescentes son múltiples y abarcan vivencias pasadas de caries dental, información sociodemográfica y socioeconómica, situación médica, higiene oral, hábitos dietéticos, microbiota oral, presencia de fluoruros y características del huésped, entre otros.^{4,5}

A pesar del desarrollo tecnológico en el incremento de nuevos productos dentales preventivos y restauradores y de la creciente cantidad de aportes científicos que avalan a las intervenciones preventivas en salud bucal, la caries dental continúa siendo una complicación en la salud integral. Se ha reportado que las consecuencias de esta enfermedad, relacionada con otras condiciones que afectan la salud bucal, son las que más inciden en la calidad de vida del sujeto a partir de edades tempranas. Asimismo, la alta morbilidad de la caries dental aumenta el gasto público del sector salud y la economía de la población.⁶⁻⁷

Se ha demostrado que la higiene oral es el procedimiento más eficaz, económico y de mayor alcance para la prevención de las enfermedades bucales. Consiste en la realización de una serie de actividades utilizando diferentes elementos, como un apropiado cepillo, pasta, enjuague e hilo dental con el fin de eliminar los residuos de las superficies dentales, tejidos adyacentes, lengua y mucosa bucal.^{8,9} La técnica de la higiene bucal incluye un correcto cepillado sin dejar de lado ninguna superficie dentaria; la utilización del hilo dental por los espacios interproximales, garantizando la eliminación de 26% de detritos que el cepillado no elimina y se concluye con el enjuague bucal, solución antiséptica que ayuda a disminuir la carga microbiana en la cavidad oral.^{9,10}

Los problemas y enfermedades odontoestomatológicas más frecuentes debidas a una incorrecta o inadecuada higiene oral generan aparición de placa bacteriana, formación de sarro, halitosis, caries, gingivitis y periodontitis. Además, para mantener una buena salud oral, es recomendable revisiones dentales periódicas y tener una dieta balanceada, evitando el consumo excesivo de azúcar.^{9,11}

Los adolescentes están predispuestos a presentar problemas de salud oral, siendo la caries dental una de las causas más importantes de dichos problemas. La mala higiene oral contribuye a la aparición de la caries dental que se encuentra asociada a una mala alimentación y pocas horas de sueño. Como consecuencia, la presencia de patologías orales puede impactar negativamente en vida de los adolescentes. Por tal razón la salud oral se debe considerar como parte del desarrollo integral, al considerar a los adolescentes como población de riesgo, por dicho motivo se sugiere que cuenten con seguimiento continuo de la familia, la sociedad y el estado.¹²

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, de 10 a 19 años, y es una de las etapas de desarrollo más importantes en la vida del ser humano. Los adolescentes presentan cambios físicos y emocionales; dada estas condiciones es

necesario poner atención sobre distintos aspectos de la salud oral y general. Este periodo es el ideal para la implementación de buenos hábitos, de modo que se pueda facilitar una óptima salud oral y para conseguirla se precisa el establecimiento prematuro y el mantenimiento de unos hábitos saludables que incluyen fundamentalmente el cepillado dental periódico con pasta fluorada tras las comidas, una dieta saludable no cariogénica y visitar de manera anual al dentista.^{12,13}

La salud bucal en la adolescencia se relaciona con proporcionar una mejor calidad de vida, en este lapso los adolescentes están en constante cambio poniendo mayor interés en su aspecto físico, así que acudir a su apariencia puede ser una forma de motivarlos a cambiar sus hábitos de higiene bucal con la intención de tener una hermosa sonrisa y dientes saludables y evitar enfermedades bucales que los ponen en alto riesgo. Por tal motivo se debe tomar mayor interés ya que el periodo de transición de la erupción dentaria se encuentra en su etapa más importante y se encuentran más propensos a enfermedades.^{9,14}

Piaget afirma que los hombres a partir del nacimiento luchan y se esfuerzan por adaptarse a la sociedad, adquiriendo conocimientos mediante experiencias e informaciones que le sirvan para enfrentarse y adaptarse a las nuevas situaciones.¹⁵

El conocimiento es el primer escalón para la prevención de enfermedades bucales y la adolescencia brinda un gran medio en este sentido, pues establece un mayor nivel de adquisición y absorción de conocimientos que necesita la persona en su formación, como responsable del cuidado de la suya propia, es aquí donde comienza a producirse el proceso de individualización necesario para fortalecer los hábitos y actitudes que repercutirán más adelante en la formación de autoconductas preventivas, imprescindibles para sostener la salud bucal y prevenir enfermedades bucales.^{14,16}

La importancia de la odontología preventiva y de la promoción de la salud oral es evitar la enfermedad y maximizar los niveles de salud respectivamente.

Estas acciones tienen como objetivo mejorar las medidas básicas importantes como la higiene bucal, la alimentación adecuada y eliminación de hábitos inadecuados; así como controlar los factores de riesgo causantes de las diferentes patologías orales.¹⁷

La promoción y prevención no han tenido un apropiado desarrollo y solo en las últimas décadas se hace énfasis en ello; incluso en aquel tiempo se practicaba la estomatología curativa, por lo que dichas acciones constituyen, en la actualidad, un desafío y un compromiso para la estomatología.^{15,16}

El odontólogo debe desempeñar funciones de formador para poder lograr y conseguir cambios de conducta en el paciente, así como establecer hábitos saludables que mejoren el estado bucodental y eviten la aparición de posibles enfermedades. El individuo y sus familiares han de ser capacitados para que cumplan adecuadamente lo que el profesional les enseñe y sean responsables de su propia salud.

1.3 Antecedentes del estudio

Samper et al.¹⁶ (2015, La Habana - Cuba) evaluaron el nivel de conocimientos sobre salud bucal en los estudiantes de la Escuela Secundaria Básica "Guido Fuentes". La muestra estuvo conformada por 146 individuos. Se obtuvo que el nivel de conocimientos sobre salud bucal en los estudiantes fue regular con un 40.4%, y malo con un 35.6%. Del total de estudiantes, los de 9º grado obtuvieron el porcentaje más elevado en la categoría de malo con un 21.9% y en cuanto al sexo, el femenino obtuvo el porcentaje más elevado con un 15.7% y el masculino en la categoría de malo con un 21.9%. Se concluyó que el nivel de conocimientos sobre salud bucal en los estudiantes fue predominantemente regular y malo.

Lavastida et al.¹⁸ (2015, La Habana - Cuba) determinaron la asociación entre el nivel de conocimientos básicos de salud bucal de los adolescentes y el de sus madres de la Secundaria Básica "Angola". Fueron encuestados 167 con

sus madres respectivas, obteniendo que el 85,6 % de los adolescentes y el 91,6 %, de sus madres poseían un alto nivel de conocimiento, así como que el nivel de conocimientos en los hijos se asoció significativamente al de sus madres con OR de 37,500 (2,771-507,475).

Barrios¹⁹ (2015,Chimbote - Perú) evaluó el nivel de conocimiento sobre salud bucal en 30 estudiantes de 4to de secundaria de la I.E. “Víctor Andrés Belaunde” del distrito de Chimbote obteniendo que el 50 % tuvo un nivel regular en cuanto a conocimiento sobre salud bucal, el 56.7% tuvo un nivel regular en cuanto a conocimiento sobre medidas preventivas, el 46.7% un nivel regular en conocimiento sobre enfermedades bucales y el 43.3% mostró nivel regular en cuanto a conocimiento sobre desarrollo dental; concluyendo que el nivel de conocimiento sobre salud bucal es regular.

Guevara²⁰ (2015, La Libertad – Perú) evaluó el nivel de conocimiento sobre salud bucal en 20 estudiantes del 5to grado de secundaria de la I.E.P.C. “Jesús de Nazareth”, en el distrito de Víctor Larco, obteniendo que en cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas el 40% tuvo un nivel bajo y sobre enfermedades bucales el 45% obtuvo un nivel bajo.

1.4 Justificación del estudio

La higiene oral es una de las medidas preventivas más importantes en el desarrollo de enfermedades bucales y su conocimiento por parte de las poblaciones vulnerables como niños y adolescentes, es fundamental para evitar complicaciones y repercusiones en su calidad de vida.

Considerando la importancia de conocer el nivel de conocimiento de la población, como punto de partida para la implementación de acciones de mejora y medidas oportunas de prevención de las enfermedades bucales; y debido a los escasos estudios en nuestra localidad que evalúen el nivel de conocimiento sobre higiene oral en adolescentes, es que se plantea la presente investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en adolescentes de la Institución Educativa N° 80075 Santa Elena, de la provincia de Virú, La Libertad.

1.5 Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre higiene oral en adolescentes de la Institución Educativa N° 80075 Santa Elena-Virú en tiempos de COVID-19 Agosto 2020?

1.6 Hipótesis

Implícita

1.7 Objetivos

1.7.1 Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en adolescentes de la Institución Educativa N° 80075 Santa Elena –Virú, en tiempos de COVID-19 Agosto 2020.

1.7.2 Objetivos específicos

- Comparar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en adolescentes de la Institución Educativa N° 80075 Santa Elena – Virú, según su género.

- Comparar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en adolescentes de la Institución Educativa N° 80075 Santa Elena – Virú, según edad.

1.8 Variables

Variable (s)	Definición conceptual	Definición operacional e indicadores	Tipo de variable		Escala de medición
			Según su naturaleza	Según su función	
Nivel de conocimiento sobre higiene oral	Nivel de conocimientos que poseen las personas acerca de la situación de salud o enfermedad, y que se puede medir a través de la identificación de factores de riesgo. ¹⁵	Cuestionario virtual Se determina de acuerdo a los siguientes niveles: Malo: 0 a 5 pts. Regular: 6 a 11 pts. Bueno: 12 a 16 pts.	Cualitativa	---	Ordinal
Co-variable(s)	Definición conceptual	Definición operacional e indicadores	Tipo de variable		Escala de medición
			Según su naturaleza	Según su función	
Género	Características fenotípicas del paciente. ²¹	Femenino Masculino	Cualitativa		nominal
Edad	Tiempo cronológico de vida desde el nacimiento hasta la actualidad. ²²	11 a 17	Cuantitativo		Razón

II. METODOLOGÍA

2.1 Tipo de investigación

2.1.1 De acuerdo al fin que se persigue: Básica

2.1.2 De acuerdo a la intervención del investigador: Observacional

2.2 Población y muestra

2.2.1 Características Generales

La población está conformada por adolescentes de 11 a 17 años de edad, de la I.E 80075 Santa Elena -Virú que cumplan los criterios de selección para la muestra.

2.2.1.1 Criterios de inclusión

- Adolescentes que estén matriculados en el período de estudios 2020.
- Adolescentes cuyos padres o apoderados aceptaron el consentimiento informado virtual para participar en el estudio.

2.2.1.2 Criterios de exclusión

- Adolescentes que no aceptaron el asentimiento informado para participar en el estudio.

2.3 Diseño estadístico de muestreo

2.3.1 Marco de muestreo

Registro de estudiantes de 11 a 17 años de edad matriculados en el año 2020 en la I.E 80075 Santa Elena -Virú

2.3.2 Unidad de muestreo

Adolescente de 11 a 17 años de edad matriculado en el año 2020 en la I.E 80075 Santa Elena -Virú que cumple con los criterios establecidos.

2.3.3 Unidad de análisis

Adolescente de 11 a 17 años de edad matriculado en el año 2020 en la I.E 80075 Santa Elena -Virú que cumple con los criterios establecidos.

2.3.4 Tamaño muestral

En esta investigación la muestra que se utilizó es de tipo censal, la cual consiste en evaluar el número total de individuos, el cual fue de 219 adolescentes.

2.3.5 Tipo de muestreo

El método de selección se realizó mediante un muestreo de tipo censal.

2.4 Técnicas e instrumento de investigación

2.4.1 Método de recolección de datos

Encuesta – Cuestionario estructurado

2.4.2 Instrumento de recolección de datos

Se elaboró un cuestionario especialmente para el trabajo de investigación, el cual estuvo distribuido en dos partes: la primera incluyó datos del estudiante como edad y género, mientras que la segunda parte corresponde al cuestionario de 16 preguntas de tipo cerrado de selección múltiple. (ANEXO 1)

2.4.2.1 Validez

El instrumento fue validado por Grados J.¹⁵ y se utilizó la prueba estadística del Coeficiente de Validez (V de Aiken), obteniendo un valor significativo, demostrando que todas las preguntas son válidas en redacción, contenido, congruencia y pertinencia.

2.4.2.2 Confiabilidad

La confiabilidad fue evaluado por Grados J. ¹⁵ quien realizó una prueba piloto aplicándoles el cuestionario virtual a 30 adolescentes, con similares características de la población en estudio. La confiabilidad se evaluó mediante la prueba de Coeficiente Alpha de Cronbach obteniéndose $\alpha=0.766$.

2.4.3 Descripción del procedimiento

A) De la aprobación del proyecto

La primera instancia fue la obtención del permiso para la ejecución, mediante la Resolución Decanal N° N° 1263-2020-FMEHU-UPAO (ANEXO 2)

B) De la autorización para la ejecución

Una vez aprobado el proyecto de investigación, se solicitó el permiso a la directora de la Institución Educativa N°80075 Santa Elena - Virú para la ejecución del estudio. (ANEXO 3)

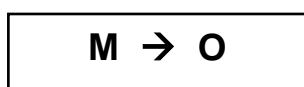
C) De la recolección de datos

Se les envió a los padres o apoderados, a través del aplicativo de WhatsApp, el cuestionario virtual utilizando la herramienta Google Forms, en el que la primera sección corresponde al consentimiento y asentimiento informado, explicándoles la importancia de participar en la investigación (ANEXO 4). Luego de la aceptación, los adolescentes procedieron a contestar las preguntas del cuestionario en su totalidad para poder ser enviado. Finalmente, se llevó a cabo la revisión de resultados.

2.5 Diseño de investigación

Número de mediciones	Número de grupos a estudiar	Tiempo en el que ocurrió el fenómeno a estudiar	Forma de recolectar datos	Posibilidad de intervención del investigador
Transversal	Descriptivo	Prospectivo	Prolectivo	Observacional

Gráfico del diseño de investigación



Donde

- M: Adolescentes de la I.E 80075 Santa Elena -Virú
- O: Nivel de conocimiento sobre Higiene Oral

2.6 Procesamiento y análisis de datos

Se utilizó los programas estadísticos Excel 2019 y SPSS versión 25 para el procesamiento y análisis de datos. Se realizaron tablas de frecuencia de doble entrada con sus respectivos valores absolutos y relativos, de acuerdo con los objetivos planteados. Para comparar el nivel de conocimiento según las covariables se utilizó la prueba estadística Chi-Cuadrado con un nivel de significancia de 0.05%.

2.7 Consideraciones bioéticas

Para la ejecución de la presente investigación se siguió los principios de la Declaración de Helsinki; adoptada por la 18° Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964), revisada por la 29° Asamblea Medica Mundial (Helsinki; 1975) y modificada en Fortaleza, Brasil en el año 2013.

Así mismo, el estudio fue aprobado por el Comité de Bioética de la Universidad Privada Antenor Orrego con la Resolución N°0296-2020-UPAO. (ANEXO 5)

III. RESULTADOS

El presente estudio tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en adolescentes de I.E 80075 Santa Elena - Virú en tiempos de COVID-19, en una muestra de 219 adolescentes, obteniéndose los siguientes resultados:

El 88.6% de adolescentes de la Institución Educativa N° 80075 Santa Elena tiene un nivel de conocimiento sobre higiene oral bueno; el 11% un nivel regular y el 0.5% un nivel malo (Tabla 1).

Según el género, los adolescentes de ambos sexos obtuvieron mayor porcentaje en el nivel bueno, con 42.9% en los hombres y 45.7% en las mujeres. Así mismo, se observó que no hay diferencia significativa entre los grupos ($p= 0.670$) (Tabla 2).

Según la edad, los adolescentes obtuvieron mayor porcentaje en el nivel bueno, con 0.5% a los 11 años, 21.5% a los 12 años, 16.4% a los 13 años, 13.7% a los 14 años, 18.3% a los 15 años, 11% a los 16 años y 7.3 % a los 17 años. Así mismo, se observó que no hay diferencia significativa entre los grupos ($p= 0.139$) (Tabla 3).

Tabla 1

**Nivel de conocimiento sobre higiene oral en adolescentes de la I.E 80075
Santa Elena - Virú en tiempos de COVID-19, Agosto 2020**

Nivel de conocimiento sobre higiene oral	n	%
Malo	1	0.5%
Regular	24	11.0%
Bueno	194	88.6%
TOTAL	219	100.0%

Tabla 2

**Nivel de conocimiento sobre higiene oral en adolescentes de la I.E 80075
Santa Elena - Virú en tiempos de COVID-19, Agosto 2020, según género**

Nivel de conocimiento sobre higiene oral	GÉNERO			
	Masculino		Femenino	
	N	%	n	%
Malo	1	0.5%	0	0.0%
Regular	12	5.5%	12	5.5%
Bueno	94	42.9%	100	45.7%
TOTAL	107	48.9%	112	51.1%
Chi-cuadrado= 0.182			p= 0.670	

Tabla 3

**Nivel de conocimiento sobre higiene oral en adolescentes de la I.E 80075
Santa Elena - Virú en tiempos de COVID-19, Agosto 2020, según edad**

Nivel de conocimient o sobre higiene oral	EDAD													
	11 años		12 años		13 años		14 años		15 años		16 años		17 años	
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Malo	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.5%	0	0.0%	0	0.0%
Regular	0	0.0%	0	0.0%	6	2.7%	6	2.7%	8	3.7%	2	0.9%	2	0.9%
Bueno	1	0.5%	47	21.5%	36	16.4%	30	13.7%	40	18.3%	24	11.0%	16	7.3%
TOTAL	1	0.5%	47	21.5%	42	19.2%	36	16.4%	49	22.4%	26	11.9%	18	8.2%
Chi-cuadrado= 9.680											p= 0.139			

IV. DISCUSIÓN

La adolescencia es una etapa de la vida del ser humano en la que tiene cierta independencia y los padres suelen asumir que están preparados para hacerse responsables de su propio cuidado personal, sin tomar en cuenta que las actitudes y la práctica de buenos hábitos alimenticios, de higiene general y bucal, parten de un conocimiento previo sobre la importancia de su salud. Es por esto que, para tomar medidas y acciones de mejora, es necesario primero analizar el nivel de conocimiento de la población sobre la salud bucal e higiene oral.

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en adolescentes de la I.E 80075 Santa Elena – Virú en tiempos de COVID-19, Agosto 2020.

Los resultados evidencian que existe un nivel de conocimiento sobre higiene oral predominantemente bueno en los adolescentes de la Institución Educativa N° 80075 Santa Elena, de la provincia de Virú, La Libertad. Estos resultados favorables se pueden deber, según lo referido por la institución, a que ésta incorpora dentro de su programación, temas básicos sobre higiene oral con la finalidad de prevenir enfermedades bucales en los estudiantes. Así mismo, se evidenció durante el estudio un compromiso por parte de los padres de familia en la salud de sus hijos y preocupación por mejorar las condiciones de salubridad promoviendo en ellos medidas preventivas con buenos hábitos de higiene oral.

De los 219 adolescentes encuestados, se encontró que el nivel de conocimiento sobre higiene oral es bueno con un porcentaje de 88.6%, similar a lo hallado por Lavastida et al.¹⁹ quienes encontraron que el 85,6% de los estudiantes también presentó un nivel de conocimiento bueno. Esta similitud puede deberse a que en ambas investigaciones la cantidad de población fue similar y que en dichas instituciones, los docentes incorporan dentro de sus clases temas relacionados al cuidado de la higiene oral; mientras que en el estudio realizado en Cuba por Samper et al.¹⁶ difiere con la presente investigación, pues encontraron que el 40.4% de los estudiantes presentó un nivel de conocimiento regular, lo cual probablemente se

deba a factores sociodemográficos y culturales o a un sistema educativo carente de información sobre salud oral.

Con respecto al género, en el presente estudio se encontró que no existe diferencia significativa entre los grupos ($p= 0.670$), obteniendo nivel bueno tanto en el género femenino como en masculino, en 45.7% y 42.9% respectivamente. Estos resultados difieren con el estudio de Samper et al.¹⁶ quienes evaluaron el nivel de conocimiento sobre salud bucal en 146 adolescentes encontrando que el sexo femenino obtuvo el porcentaje más elevado en la categoría de Bien con un 15.7% y el masculino destacó en la categoría mal con un 21.9%. Esta diferencia se puede deber a que en su estudio evaluó a una población muestral, y en el nuestro se aplicó a toda la población. Estos resultados también pueden deberse a que las mujeres suelen prestar mayor importancia a su apariencia física y al cuidado de su higiene diaria en comparación de los varones.

Con respecto a la edad, se observó que no hay diferencia significativa entre los grupos ($p= 0.139$), datos que no difieren con los estudios previos. Esta similitud se puede deber a que el grupo etario fue el mismo y en general, en esta etapa de adolescencia tienen mayor capacidad de adquisición de conocimientos y preocupación por su aspecto físico y cuidado personal para sus relaciones interpersonales.

Entre las fortalezas del presente estudio se destaca la actitud por parte de los adolescentes, al mostrar interés en ser parte de la investigación, así como la buena disposición y colaboración de las autoridades, docentes y padres de familia de la institución educativa. Sin embargo, debido a que el estudio fue desarrollado de manera virtual, por la coyuntura mundial de la COVID-19, una dificultad durante la ejecución fue la baja conectividad de la señal de internet, que en algunas ocasiones retrasó la comunicación, pero gracias al compromiso y cooperación de los participantes se logró recolectar toda la información para el estudio.

V. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento sobre higiene oral en adolescentes de la I.E 80075 Santa Elena – Virú es predominantemente bueno con un 88.6%.
- El nivel de conocimiento sobre higiene oral en adolescentes de la I.E 80075 Santa Elena – Virú, según el género fue predominantemente bueno en masculino y femenino, no encontrando diferencia estadísticamente significativa.
- El nivel de conocimiento sobre higiene oral en adolescentes de la I.E 80075 Santa Elena – Virú, según edad fue predominantemente bueno en las edades de 11 a 17 años, no encontrando diferencia estadísticamente significativa.

VI. RECOMENDACIONES

- Realizar estudios de esta misma línea de investigación en otras localidades de la región para brindar información actualizada acerca del nivel de conocimiento sobre higiene oral que tiene la población.
- Realizar intervenciones educativas sobre higiene oral en poblaciones vulnerables como los adolescentes, midiendo el impacto en la salud bucal.
- Realizar estudios de prevalencia de las principales enfermedades bucales y su asociación con factores sociodemográficos, en adolescentes de la localidad de Virú.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. The global oral Meath programme at WHO headquarters [Internet]. Ginebra: OMS; 2002 [consultado 24 Jul 2020]. Disponible en: <http://www.who.int/es/home>.
2. Hernández-Vásquez A, Burstein Z. Promoción de la salud oral y perspectivas para el 2020 de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Rev Perú Med Exp Salud Pública [Internet]. 2019 [consultado 18 Jun 2020]; 36(4): 551-2. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4982>
3. Organización Mundial de la Salud. The global oral health programme at WHO headquarters [Internet]. Ginebra: OMS; 2012 [consultado 25 Jul 2020]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>
4. Ministerio de Salud [Internet]. Perú: Oficina General de Tecnologías de la Información; 2016 [consultado 18 Jun 2020]. Disponible en: http://www.app.minsa.gob.pe/bsc/detalle_indbsc.asp?lcind=5&lcobj=1&lcper=1&lcfreq=4/3/2016.
5. Ministerio de Salud. Guía técnica: Guía práctica clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la caries dental en niñas y niños-2017. [Internet]. Perú: MINSA; 2017 [consultado 25 Jul 2020]. Disponible en: <http://www.spo.com.pe/Publicaciones/RM%20422-2017%20MINSA.pdf>
6. Kassebaum NJ, Bernabé E, Dahiya M, Bhandari B, Murray CJ, Marcenes W. Global burden of untreated caries: a systematic review and metaregression. J Dent Res [Internet]. 2015 May [consultado 25 Jul 2020];94(5):650-8. doi: <https://doi.org/10.1177/0022034515573272>
7. Torres-Ramos G, Blanco-Victorio D, Anticona C, Ricse-Cisneros R, Antezana-Vargas V. Gastos de atención odontológica de niños con caries de infancia temprana, ocasionados a la familia y al Estado Peruano, representado por el Instituto Nacional de Salud del Niño. Rev Estomatol Herediana [Internet].2015 [consultado 16 Jun 2020];25(1)36-43. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000100006&lng=es

8. Pausa M, Suárez M. Nivel de actitud y comportamiento sobre Salud e Higiene Bucal en escolares de nivel primario. Rev Haban Cienc Méd [Internet]. 2015 [consultado 25 Jul 2020];14(1):70-8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2015000100011&lng=es.
9. Solórzano K. Relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal e higiene oral en militares de 18 - 25 años del cuartel manco Cápac Puno mayo-setiembre 2017 [Tesis cirujano dentista en línea]. Puno: Universidad Nacional de Antiplano; 2018.[consultado 18 Jun 2020].Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/8590>
10. Rosario I. Nivel de conocimiento sobre la salud bucal de la madre e higiene oral del hijo de 2 a 5 años de edad, en dos asentamientos humanos de san juan bautista - Iquitos diciembre 2017[Tesis cirujano dentista en línea]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2017.[consultado 21 Jun 2020].Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/372>
11. Vallejos M. Relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y prevalencia de caries dental de alumnos del 3º ciclo de la escuela de estomatología de la Universidad Alas Peruanas. Chiclayo 2016 [Tesis cirujano dentista en línea].Trujillo: Universidad Alas Peruanas; 2016.[consultado 21 Jun 2020].Disponible en: <https://abcdpdf.com/pdf/download/f/MTYzMjI5NDM0MF9IMjEyZmZjNy1jY2RmLTRiMjMtOWM0NC0wMDA4NDZjdiNzUuaHRtbA==/from/pdf/to/html/u/0/t/14940749>
12. Barrios M, Díaz C, Quintana M. Nivel de conocimientos sobre salud oral e índice de caries en adolescentes de una escuela de Pirayú, Paraguay. Pediatr. (Asunción) [Internet]. 2018 [consultado 18 Jun 2020]; 45(3):212-6. Disponible en:http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1683-98032018000300212&lng=pt&nrm=iso&tlng=es
13. Mercado M, Borrego C. Autoconcepto Y Conducta Social En Los Estudiantes Del Nivel Secundario De Una Institución Educativa Estatal en La Ciudad De Trujillo, 2016 [Tesis cirujano dentista en línea]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017.[consultado 16 Jun 2020].Disponible

en:http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3259/1/re_psico_maria.mercado_autoconcepto.y.conducta.social_datos.pdf

14. Olivera B, Salazar M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de estudiantes en etapa de adolescencia media de la institución educativa emblemática Nicolás la torre -Chiclayo, 2018 [Tesis cirujano dentista en línea].Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;2018.[consultado 16 Jun 2020].Disponible:<https://docplayer.es/153812654-Universidad-catolica-santo-toribio-de-mogrovejo-facultad-de-medicina-escuela-de-odontologia.html>
15. Grados J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de educación primaria de la I.E Javier Heraud, Trujillo- 2017 [Tesis cirujano dentista en línea].Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego;2017.[consultado 24 Jul 2020].Disponible en:
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/2970>
16. Samper E, Pérez M, Padrón E, Pausa M. Nivel de conocimientos sobre salud bucal en estudiantes de la escuela secundaria básica “Guido Fuentes”.Rev Actas de cong [Internet].2015 [consultado 21 Jun 2020];1-13.Disponible en:
<http://actasdecongreso.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=2069>
17. Quezada F, Espinoza MV. Nivel de conocimiento en salud bucal e higiene oral en alumnos de la Institución Educativa Túpac Amaru II.Rev Pueblo continen [Internet].2016 [consultado 16 Jun 2020]; 27(1).Disponible en:
<http://journal.upao.edu.pe/PuebloContinente/article/view/412>
18. Lavastida M, Gispert E. Nivel de conocimientos básicos de salud bucal en adolescentes y sus madres. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2015[citado 19Jun2020];52(1):156-297.Disponible en:<http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/513>

19. Barrios M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 4to de secundaria de la I.E “Víctor Andrés Belaúnde” del distrito de Chimbote, provincia del Santa, región Ancash 2015 [Tesis cirujano dentista en línea]. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2016.[consultado 21 Jun 2020}. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/597/salud_bucal_barrios_hernandez_merly_nuria.pdf?sequence=1
20. Guevara J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del 5to grado de secundaria de la I.E.P.C. “Jesús de Nazareth” del distrito de Víctor Larco, La Libertad 2015 [Tesis cirujano dentista en línea]. Trujillo: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2016. [consultado 18 Jun 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15917>.
21. RAE.es [Internet]. España: RAE; 2001 [actualizado Feb 2001; citado: 16 Jun de 2020]. Disponible en : <https://dle.rae.es/g%C3%A9nero>
22. RAE.es [Internet]. España: RAE; 2001 [actualizado Feb 2001; citado: 16 Jun de 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad?m=form>

VIII ANEXOS

ANEXO N°1

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO VIRTUAL SOBRE HABITOS DE HIGIENE ORAL

INSTRUCCIONES: El cuestionario contiene 16 preguntas, para contestar cada pregunta usted deberá escoger la respuesta que considere más adecuada.

1. ¿Cuáles consideras que son elementos de limpieza bucal? *

- Pasta dental, cepillo dental, hilo dental, enjuagatorio bucal.
- alcohol.
- Agua.
- Hilo dental y enjuague bucal .

2. ¿Cuándo debes cepillarte los dientes? *

- Después de cada comida.
- Cuando te acuerdas.
- Una vez a la semana.
- No sé.

3. ¿Cada cuánto tiempo deberías cambiar tu cepillo dental? *

- Aproximadamente 3 meses, porque más tiempo se contamina con bacterias.
- Aproximadamente 4 meses, porque el cepillo se ve casi nuevo.
- Cada año.
- No sé.

4. ¿Cómo puedes evitar la caries? *

- Cepillándote, usando hilo dental y comiendo frutas y verduras
- Cepillándote una vez a la semana.
- comiendo chocolates y caramelos

5. ¿Qué es la placa bacteriana? *

- Restos de dulces.
- Manchas blanquecinas en los dientes.
- Restos de alimentos y bacterias en los dientes.
- No sé.

6. ¿Cómo eliminamos la placa bacteriana? *

- Cepillándonos adecuadamente y utilizando hilo dental.
- Usando enjuagatorios bucales.
- Comiendo dulce.
- No sé

7. ¿Es indispensable el uso de pasta dental para el cepillado? *

- Si.
- No.
- No sé.

8. ¿Qué ventajas conoces del flúor? *

- Fortalece los dientes para no tener caries.
- Detiene el crecimiento de las bacterias que causan mal aliento.
- No ayuda a nada a los dientes.
- No sé

9. ¿Qué es la gingivitis? *

- El dolor de diente.
- La enfermedad de las encías.
- Inflamación de labio.
- No sé.

10. ¿Son importantes los dientes de leche? *

- Si, por que nos sirven para la masticación.
- No son importantes.
- No sé.

11. ¿El hilo dental puede cortar las encías? *

- Si.
- No.
- No sé.

12. ¿Para qué sirve el hilo dental? *

- Para eliminar los restos de alimentos que quedan entre los dientes.
- Para alisar los dientes.
- No sirve el hilo dental.
- No sé.

13. ¿Para qué se utiliza la pasta dental? *

- Para que la boca huela bien.
- Para la limpieza de los dientes.
- No sirve la pasta dental.
- No sé.

14. ¿Por qué crees que se produce la caries dental? *

- Por comer alimentos azucarados y no cepillarse los dientes.
- Por comer frutas y verduras.
- Por el mal olor de la boca.
- No sé.

15. ¿Sabes cuántos dientes en total tendrás al ser adulto? *

- 20
- 28
- 32
- No sé.

16. ¿Es necesario ir al dentista aunque no tenga caries? *

- Sí.
- No
- No sé.

ANEXO N° 2
RESOLUCIÓN DECANAL



UPAO | Facultad de Medicina Humana
DECANATO

Trujillo, 07 de agosto del 2020

RESOLUCIÓN N° 1362-2020-FMEHU-UPAO

VISTOS, y;

CONSIDERANDO:

Que, por Resolución N° 1263-2020-FMEHU-UPAO se autorizó la inscripción del Proyecto de tesis intitulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL EN ADOLESCENTES DE LA I.E N°80875 SANTA ELENA –VIRÚ EN TIEMPOS DE COVID19. JULIO - 2020"**, presentado por el (la) alumno (a) **ROJAS CHOMBA MARYURI JUDITH**, registrándolo en el Registro de Proyectos con el número **N°0717 (setecientos diecisiete)**;

Que, mediante documento de fecha 07 de agosto del 2020, el (la) referido (a) alumno (a) solicitó la autorización para la modificación del título del mencionado proyecto de tesis, proponiendo el siguiente título **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL EN ADOLESCENTES DE LA I.E 80075 SANTA ELENA – VIRÚ EN TIEMPOS DE COVID19 AGOSTO 2020"**.

Estando a las consideraciones expuestas y en uso a las atribuciones conferidas a este Despacho;

SE RESUELVE:

Primero.- DISPONER la rectificación de la Resolución N° 1263-2020-FMEHU-UPAO en lo referente al título del Proyecto de Tesis, debiendo quedar como **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL EN ADOLESCENTES DE LA I.E 80075 SANTA ELENA –VIRÚ EN TIEMPOS DE COVID19 AGOSTO 2020"**, presentado por el (la) alumno (a) **ROJAS CHOMBA MARYURI JUDITH**, quedando subsistente todo lo demás.

Segundo.- PONER en conocimiento de las unidades comprometidas en el cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

JUAN DÍAZ PLASEÑCIA
Decano (e)

ADRA. ELENA ADELA CACERES ANDONAIRE
Secretaría de Facultad

C.C. Interwado
Arhuo.

ANEXO N° 3
AUTORIZACIÓN DE LA I.E

INSTITUCION EDUCATIVA N° 80075
SANTA ELENA - VIRÚ



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD"

Santa Elena, 29 de Julio de 2020

OFICIO N° 050-2020-UGEL VIRÚ-IE N° 80075-S.E.-D.

SEÑOR : Dr. OSCAR DEL CASTILLO HUERTAS
DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA
ASUNTO : AUTORIZA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACION
REF. : CARTA N° 0027-2020-ESTO-FMEHU-UPAO

Por intermedio del presente me es grato dirigirme al despacho de su digno cargo para hacer de su conocimiento que estoy autorizando realizar el Trabajo de Investigación a la estudiante: **MARYURY JUDITH ROJAS CHOMBA**, de la escuela profesional de Estomatología, para optar el Título Profesional de Cirujano dentista; en la Institución Educativa N° 80075 Santa Elena.

Es propicia la ocasión para testimoniarse a usted las muestras de mi especial consideración y alta estima.

Atentamente

ANEXO N°4
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nivel de conocimiento sobre higiene oral en Adolescentes de la I.E 80075 Santa Elena-Virú en tiempos de covid19 Agosto 2020

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado padre y/o apoderado del participante:

Lo saludo cordialmente y a la vez invitar a su menor hijo(a) a participar en el presente estudio con el objetivo de determinar el "Nivel de conocimiento sobre higiene oral en Adolescentes de la I.E 80075 Santa Elena - Virú en tiempos de covid19 agosto-2020" así mismo el participar no le causará algún riesgo ni generará alguna compensación económica y se respetará la confidencialidad de la información y los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente con fines de investigación. Si está de acuerdo, marque "ACEPTO" confirmando la participación de su menor hijo(a) y pueda iniciar con el cuestionario virtual.

¿Acepta que su menor hijo(a) participe del estudio ? *

- Acepto
- No acepto

ANEXO N°4
ASENTIMIENTO INFORMADO

ASENTIMIENTO INFORMADO

ESTIMADO ESTUDIANTE:
ACEPTA PARTICIPAR DEL ESTUDIO RESPONDIENDO EL SIGUIENTE CUESTIONARIO

Pregunta *

SI

NO

Sexo

Masculino

Femenino

Edad

Texto de respuesta breve

ANEXO N° 5

CONSTANCIA DEL COMITÉ DE BIOÉTICA UPAO



UPAO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACION

Comité de Bioética

COMITÉ DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN

RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0296-2020-UPAO

TRUJILLO, 10 DE AGOSTO DEL 2020

VISTO, correo electrónico de fecha 08 de agosto del 2020 presentado por el (la) Sr. (Sra.) ROJAS CHOMBA, MARYURY JUDITH, quien solicita autorización para realización de investigación, y

CONSIDERANDO:

Que, por solicitud, el (la) Sr. (Sra.) ROJAS CHOMBA, MARYURY JUDITH, solicitan se le de conformidad a su proyecto de investigación, de conformidad con el Reglamento del Comité de Bioética en Investigación de la UPAO.

Que en virtud de la Resolución Rectoral N° 3335-2016-R-UPAO de fecha 7 de julio de 2016, se aprueba el Reglamento del Comité de Bioética que se encuentra en la página web de la universidad, que tiene por objetivo su aplicación obligatoria en las investigaciones que comprometan a seres humanos y otros seres vivos dentro de estudios que son patrocinados por la UPAO y sean conducidos por algún docente o investigador de las Facultades, Escuela de Posgrado, Centros de Investigación y Establecimiento de Salud administrados por la UPAO.

Que, en el presente caso, después de la evaluación del expediente presentado por el (la) alumno (a), el Comité Considera que el mencionado proyecto no contraviene las disposiciones del mencionado Reglamento de Bioética, por tal motivo es procedente su aprobación.

Estando a las razones expuestas y de conformidad con el Reglamento de Bioética de Investigación:

PRIMERO: APROBAR el Proyecto de Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL EN ADOLESCENTES DE LA I.E 80075 SANTA ELENA – VIRÚ EN TIEMPOS DE COVID19 AGOSTO 2020.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.

Bigo. MSc. Carlos A. Díez Morales
Secretario del Comité de Bioética
UPAO