

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ESTOMATOLOGIA



TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

“CONOCIMIENTO SOBRE AFTAS ORALES EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO. TRUJILLO, MARZO 2021.”

ÁREA DE INVESTIGACIÓN

Medicina y Patología estomatológica

AUTORA

Carranza Alfaro, Katherine Jazmin

ASESOR

Huarcaya López, Jorge Luis

Código orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2136-3153>

Jurado evaluador:

Presidente: OSCAR MARTIN DEL CASTILLO HUERTAS

Secretario: MARCO ZARATE ARCE

Vocal: EDWARD HENRY MIRANDA GUTIERREZ

TRUJILLO- PERU

2023

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 03/02/2023

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar el conocimiento sobre aftas orales en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, marzo 2021.

MATERIAL Y METODO: El presente estudio fue de tipo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 136 estudiantes matriculados de 7mo a 10mo ciclo de la carrera profesional de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego. Para la evaluación del conocimiento sobre aftas orales, se aplicó un cuestionario que consta de 10 items creado por la autora, previamente validado mediante el juicio de expertos presentando una buena confiabilidad (Alfa de Cronbach: 0.736).

RESULTADOS: Se encontró que el resultado fue regular en un 58.08% y deficiente en un 20.58 %. De acuerdo al ciclo de estudios el nivel de conocimiento predominante es regular, con un 67.50% en VIII ciclo, seguido de un 60% en X ciclo de igual manera con un nivel regular. En cuando al sexo el nivel de conocimiento fue regular predominando el sexo masculino.

CONCLUSIONES: El conocimiento sobre aftas orales de los estudiantes de Estomatología (entre 7mo y 10mo ciclo) de la Universidad Privada Antenor Orrego es regular. Así mismo el conocimiento según ciclo de estudios y sexo sobre aftas orales también fue regular.

PALABRAS CLAVE: Conocimiento, Estudiantes de estomatología, Ulcera bucal, Estomatitis aftosa.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the knowledge about oral ulcer in Stomatology students of the Antenor Orrego Private University. Trujillo, March 2021.

MATERIAL AND METHOD: The present study was descriptive. The sample consisted of 136 students enrolled from 7th to 10th cycle of the professional career of Stomatology at the Antenor Orrego Private University. A questionnaire consisting of 10 items created by the autor was applied in order to evaluate the knowledge about oral ulcers, which was previously validated by the judgment of experts, presenting good reliability (Cronbach's Alpha: 0.736).

RESULTS: The results were found to be regular in 58.08% and poor in 20.58%. According to the cycle of studies, the predominant level of knowledge is regular, with 67.50% in the 8th cycle, followed by 60% in the X cycle in the same way with a regular level. Regarding sex, the level of knowledge was regular, predominantly the male sex.

CONCLUSION: The knowledge of Stomatology students (between 7 th and 10th cycle) of the Antenor Orrego Private University is regular. Likewise, knowledge according to the cycle of studies and sex about oral ulcer was also regular.

KEY WORDS: Knowledge, Dental student, Oral ulcer, Stomatitis aphthous.

INDICE

I.INTRODUCCIÓN	1
1.1. Realidad problemática.....	1
1.2 Marco teórico.....	2
1.3 Antecedentes.....	5
1.4. Justificación.....	5
II. FORMULACION DEL PROBLEMA	6
III. OBJETIVOS.....	6
3.1 Objetivo General	6
3.2 Objetivos Específicos.....	6
3.3 Variables	7
IV. MATERIAL Y METODO	8
a. Tipo del estudio	8
b. Población, muestra y muestreo.....	8
c. Procedimientos y técnicas.....	9
d. Análisis estadístico	12
e. Aspectos éticos	12
V. RESULTADOS	12
VI. DISCUSIÓN	16
VII. CONCLUSIONES	17
VIII. RECOMENDACIONES	17
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	17
X. ANEXOS	21

INDICE DE TABLAS

TABLA 1: Conocimiento sobre aftas orales en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, marzo 2021	13
TABLA 2: Conocimiento sobre aftas orales en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, marzo 2021, según ciclo de estudios	14
TABLA 3: Conocimiento sobre aftas orales en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, marzo 2021, según sexo	15

INDICE DE GRAFICOS

GRAFICO 1.....	13
GRAFICO 2.....	14
GRAFICO 3.....	15

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

La distribución mundial de las aftas es realmente preocupante, porque al menos el 80% de la población mundial lo sufre, y en este grupo, la proporción es del 10% al 55%. Aumenta con el nivel de educación, los antecedentes socioeconómicos y familiares. Las mujeres son el grupo más vulnerable, porque el 55% de las mujeres lo han sufrido, mientras que los hombres solo el 45%. En cuanto al periodo de vida, cualquiera puede padecerla, pero es más habitual entre las edades de 20 y los 30 años. ^{1,2}

Las aftas recurrentes es el motivo más frecuente de úlceras que afecta el revestimiento de la mucosa oral. El 25% de los habitantes total se ve afectada. El afta menor es la manifestación más común y afecta al 80% de los pacientes.^{3,4}

En la actualidad, las úlceras bucales se consideran la enfermedad de la mucosa oral más común, conocida por la humanidad y constituyen una de las urgencias estomatológicas. ⁵

En la Universidad Privada Antenor Orrego, cuenta con la carrera profesional de Estomatología y con una clínica estomatológica UPAO , así mismo el conocimiento en estudiantes acerca de aftas es importante, ya que es una de las consultas más frecuentes, según datos del Ministerio de Salud (MINSA), a nivel nacional, el 92% de la población peruana tiene o padece alguna enfermedad bucal, incluida la estomatitis aftosa recurrente. ²

Los alumnos atienden a un gran porcentaje de pacientes en la clínica estomatológica UPAO donde queda como registro la historia clínica, en el podemos encontrar factores que favorezcan a la aparición de aftas y los conocimientos sobre aftas ayudará en la detección del origen con el fin de darle una solución y sobre todo aliviar el dolor, causando la satisfacción del paciente.

Para solucionar las aftas bucales, la odontología propone diferentes métodos de tratamiento: anestésicos locales, solución de clorhexidina, corticoides etc.

Por lo tanto, se proporcionan una variedad de métodos para el tratamiento de las úlceras, estos métodos han demostrado diferentes grados de efectividad, pero ninguno de los métodos ha logrado redimir dicho cuadro clínico. ²

1.2 Marco teórico

Las aftas orales son úlceras inflamatorias crónicas que provocan dolor, de variable tamaño y que a menudo se ven en la cavidad oral. Aparecen de forma solitaria y preciso, pueden ser múltiples o únicas. ¹

El dolor de las aftas orales es persistente y la magnitud variable. Agravado por la actividad en el área donde aparece la úlcera, dificultando al paciente y limitándolo en el habla, masticación o digestión de alimentos. ¹

- Afta menor: llamada también menor o de mickulick, predilección tanto en hombres y mujeres, tamaño entre 2 a 5 mm, número de úlceras entre 1 a 5, se presentan en forma redondas u ovaladas, su localización es en el revestimiento de mucosa no queratinizada: labio, carrillos, lengua y piso de boca, tardan en sanar entre 1 a 2 semanas. ^{1,3}
- Afta mayor: llamada también mayor o de sutton, predilección tanto en hombres y mujeres, muestra úlceras bucales tamaño de 1-5 cm, únicas o múltiples, se presentan en forma redondas u ovaladas como también crateriformes, su localización es en mucosa no queratinizada: labios, paladar blando y faringe, tardan en sanar hasta 6 semanas. ^{1,3}
- Estomatitis aftosa recurrente: llamada también herpetiforme de cooke, predilección por mujeres, tamaño de 2 -3mm, número de úlceras de 10 -100, se presentan como pequeñas úlceras acentuadas, que concurren con las proximidades discontinuas, su circunscripción es en labios, carrillos, lengua, piso de boca y encías, tardan en sanar en menos de 30 días. ^{1,3}

Su mecanismo etiológico y patogénico no está claro aún, pero se considera una enfermedad multifactorial.^{3,4,5}

La úlcera dolorosa tiene un núcleo envuelto por exudado de fibrina amarillo-blanco o gris durante 4 a 16 días. ⁴

Se caracteriza por la pérdida de continuidad del epitelio, diferentes formas, número y tamaños. Suelen sanar en unos días, semanas o meses, dependiendo

de los factores de riesgo que lo desencadenan, por lo que se puede repetir con regularidad. ⁵

1. Factores locales y orales: alergia al lauril sulfato de sodio en la pasta de dientes, trauma, disfunción de las glándulas salivales. ⁵
2. Factores microbianos: Bacterianas: Streptococcus mutans, Treponema pallidum, Neisseria gonorrhoeae, Mycobacterium tuberculosis y bacteroides gran negativas anaeróbicas Viral: herpes humano, herpes simple, citomegalovirus, Epstein-Barr, varicela zóster. Especialmente en pacientes inmuno suprimidos Candida albicans, Criptococcus, Histoplasmosis, Aspergillus y Micormicosis. ^{5,6,7}
3. Afecciones sistémicas: enfermedad de Behcet, enfermedad de Crohn, neutropenia, SIDA, síndrome de las úlceras orales y genitales con tumefacción del cartílago (MAGIC), síndrome de fiebre periódica, aftosis, faringitis, adenitis (PFAPA), síndrome de Reiter, estrés, lupus eritematoso sistémico, anomalías sanguíneas, hormonales, enfermedad celíaca, colitis ulcerativa idiopática. ^{5,6,7}
4. Enfermedades nutricionales y alérgicas: alergia al dentífrico, alergia alimentaria, deficiencia de ácido fólico, hierro, selenio y zinc, enteropatía sensible al gluten, deficiencia de vitamina B1, B2, B6 y B12. ^{5,6,7}
5. Agentes genéticos: enfermedades inmunes, disfunción local de células T, citotoxicidad dependiente de anticuerpos. ^{5,6,7}

Según estudios existen fármacos que pueden inducir aftas como: captopril, sales de oro, nicorandil, ácido niflúmico, fenindiona, fenobarbital, piroxicam, hipoclorito sódico y otros. ^{5,6,7}

Varios estudios consideran al factor estrés como la principal causa de las úlceras orales, y que los hábitos de este, se manifiestan al morderse los carrillos, los labios pudiendo dañar la mucosa de los carrillos y provocando úlceras orales. ^{5,6,7}

Considerado como el segundo factor tenemos a traumas, las inyecciones de anestésicos locales, los dientes afilados, las lesiones por cepillos de dientes y los traumatismos de la mucosa oral causados por lesiones iatrogénicas pueden provocar el desarrollo de úlceras, y se ha demostrado que los usuarios portadores de dentaduras postizas suelen ser tres veces más propensos a las úlceras. ^{5,6,7}

Las aftas orales se caracterizan por ser dolorosas, tienen un tamaño variable entre 5-10 mm de diámetro en la mayoría de los casos, redondos u ovalados, con bordes bien definidos. Manifestado como ampollas, vesículas, úlceras o erosiones. Preceden de una sensación de quemazón o ardor, continuada de una mácula inflamada, y se manifiesta con núcleo deprimido necrótico, de coloración amarillenta o grisáceo y con márgenes bien definidos envueltos por un halo inflamatorio de coloración rojizo intenso o conocido también como halo eritematoso. ^{8,9}

La aparición de estas aftas orales es espontánea, evoluciona en una semana y suele haber recidiva, su ubicación más frecuente es el revestimiento de la mucosa oral no queratinizada: labios, carrillos, debajo de la lengua y piso de boca. ^{10,11,12}

Quemadura es el significado etimológico de la palabra griega aphtay, que dio lugar al nombre "afta". Este término conocido actualmente que afecta al tipo de lesiones benignas del epitelio de la mucosa oral, el tipo vesículo ulceroso no queratinizada, que provoca pérdida de sustancia de la mucosa y es inicialmente necrótica. ¹³

Las úlceras aftosas orales, pueden ser una sola lesión o múltiples lesiones pequeñas que pueden combinarse formando úlceras más grandes y con bordes irregulares. Localizados en la mucosa oral activa: carrillos y los labios, parte posterior de la lengua, el paladar blando y en las encías. ^{13,15,16,17}

Las aftas orales causan daño al epitelio de la mucosa oral y exponen las terminaciones nerviosas, lo que hace que el paciente sienta dolor e incomodidad. ^{15, 16, 17, 18}

Se utilizan varios criterios de manifestaciones clínicas, como: tamaño, número, ubicación y duración de las lesiones; para distinguir las tres formas diferentes. ¹⁸

Las llagas aftosas recurrentes han aparecido desde la antigüedad. Esta situación fue propuesta por Hipócrates (460 -370 aC), quien usó la palabra "apthai", que significa "incendio provocado" o "inflamación". ¹⁹

Aunque son habituales en la parte posterior del paladar y la garganta, pueden afectar cualquier área de la mucosa oral. Suele durar de 7 a 14 días y luego desaparece sin dejar cicatrices, salvo excepciones. ^{20,22}

Las manifestaciones orales pueden ser un signo de enfermedades sistémicas, es decir, las úlceras aftosas, suelen ser lacerantes y autolimitadas. ²³

1.3 Antecedentes

No se encontraron muchos estudios donde estudiantes de estomatología hayan sido evaluados con respecto a su conocimiento acerca de aftas orales en nuestro país. Sin embargo, Taslem S. y Mebin M. (India- 2020)²⁸ realizó un estudio para evaluar el conocimiento sobre úlceras orales con una muestra de 100 estudiantes de odontología, con el objetivo de continuar la investigación sobre el conocimiento y la conciencia sobre las úlceras orales. Los resultados mostraron que los estudiantes tenían conocimientos sobre úlceras bucales, pero no tenían conciencia sobre el tratamiento y prevención de las mismas.

Abeer A, Alrafaa, Shatan A. y Wesam F. (Saudi Arabia- 2016)²⁹ realizó un estudio para evaluar el nivel de conocimiento de varios factores de riesgo de úlcera aftosa en estudiantes de odontología, cualitativo y transversal con una muestra de 190 estudiantes. Los resultados indican que el (40.6%) de mujeres encuestadas tenían un conocimiento excelente, mientras que los estudiantes varones solo un (11.7%) tenía el mismo de nivel de conocimiento.

Lelei (2003)¹⁴ realizó un estudio en Nairobi (Kenia) de diseño descriptivo con corte transversal, y una muestra de 98 estudiantes, con el objetivo de determinar el conocimiento, la experiencia y los factores de riesgo de aftas orales. Los resultados mostraron que 84,7% de estudiantes sabían qué eran las aftas orales, sin embargo, solo el 56,1% conocían su causa real y las modalidades de tratamiento, 64,2% estudiantes informaron de alguna vez experimentando úlceras aftosas, siendo las mujeres un poco más afectadas que los hombres.

1.4. Justificación

En el programa de estudios de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego no se han realizado estudios dirigidos sobre el conocimiento respecto a aftas orales. Los estudiantes de 7mo a 10mo ciclo cuentan con instrucción en el

área de medicina estomatológica bucal y patología. Las aftas orales son motivo de consulta frecuente por ello la instrucción de las mismas es de trascendencia.

Los beneficiados con este estudio serán los estudiantes y la universidad puesto que es una manera de estimar la instrucción académica y la capacidad para comprender sobre aftas orales, pues si es eficaz o es indispensable enriquecer aspectos del tema. También se estima que esta investigación proporcionará literatura para futuras investigaciones y contribuirá al proceso autoevaluativo de la facultad de estomatología y de los estudiantes ya que los motivará a ampliar o reforzar sus conocimientos sobre las aftas orales.

II. FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cuál es el conocimiento sobre aftas orales en estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, marzo 2021?

III. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General:

-Determinar el conocimiento sobre aftas orales en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, marzo 2021.

3.2 Objetivos Específicos:

-Determinar el conocimiento sobre aftas orales en los estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, marzo 2021, según el ciclo de estudios.

-Determinar el conocimiento sobre aftas orales en los estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, marzo 2021, según el sexo.

Hipotesis: Implícita

3.3 Variables:

Variables	Definición conceptual	Definición operacional e indicadores	Tipo de variable		Escala de medición
			Según su naturaleza	Según su función	
Conocimiento sobre aftas orales	Grado de conocimiento acerca de aftas orales. ²⁴	Se evaluará el nivel de conocimiento sobre aftas orales. Sistema de calificación: Excelente (9-10) Bueno (6-8) Regular (3-5) Deficiente (0-2)	Cualitativa	_____	Ordinal
Co-variable(s)	Definición conceptual	Definición operacional e indicadores	Tipo de variable		Escala de medición
			Según su naturaleza	Según su función	
Ciclo de estudios	Bloques en los cuales se dividen los cursos de planes de estudio. ²⁵	Es el ciclo académico que lo conforman los estudiantes matriculados en la escuela de Estomatología (7mo-10mo) Trujillo-2021.	Cualitativa	_____	Ordinal
Género	Conjunto de seres que tienen uno o varios caracteres en común. ²⁶	Masculino Femenino	Cualitativa	_____	Nominal

IV. MATERIAL Y METODO

a. Tipo del estudio

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

b. Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por estudiantes del 7mo a 10mo ciclo de la Universidad Privada Antenor Orrego en la ciudad de Trujillo- 2021, a quienes se les aplicó un cuestionario tipo encuesta mediante la plataforma de Google forms, consta de 10 preguntas sobre definición, tipos, características clínicas y factores predisponentes de las aftas orales.

Criterios de inclusión

- Estudiantes matriculados de 7mo a 10mo ciclo en la escuela profesional de Estomatología.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no acepten ser parte del desarrollo de la presente investigación.
- Estudiantes de 7mo a 10mo ciclo que se retiren del curso o reserven matrícula.

Diseño estadístico de muestreo

Marco de muestreo.

- Registro de estudiantes matriculados de 7mo a 10mo ciclo en la Universidad Privada Antenor Orrego.

Unidad de muestreo .

- Estudiante que cursa el VII, VIII, IX o X ciclo de la carrera de estomatología en la ciudad de Trujillo 2021 en la Universidad Privada Antenor Orrego.

Unidad de análisis

- Estudiante de estomatología en la ciudad de Trujillo 2021, que cumplieran con los criterios de selección establecidos.

Tamaño muestral.

Para calcular el tamaño muestral se usó la siguiente formula:

$$n_0 = \frac{N \times Z^2_{\alpha/2} \times P \times Q}{(N-1) \times E^2 + Z^2_{\alpha/2} \times P \times Q}$$

E= 0.05 error de tolerancia.
 N = 95 estudiantes.

$$N_0 = \frac{173 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(173 - 1) \times (0.05)^2 + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

N₀ = 119.5 = 120

Luego la muestra de 120 estudiantes estará dividida proporcionalmente en los ciclos a evaluar en proyecto de investigación.

CICLOS	Nº DE ALUMNOS	Nº MUESTRA POR ESTRATO
SEPTIMO	38	26
OCTAVO	56	39
NOVENO	50	35
DECIMO	29	20
POBLACION	173	120

- Tipo de muestreo (método de selección)

El método de selección se realizó mediante un muestreo probabilístico estratificado

c. Procedimientos y técnicas

Método de recolección de datos:

Encuesta tipo cuestionario.

Descripción del procedimiento

A. De la aprobación del proyecto

Se contó con la autorización para la ejecución N° 0073-2021-FMEHU-UPAO. (Anexo 7)

B. De la autorización para la ejecución

Cuando se autorizó el proyecto se solicitó de la autorización del director del programa de estudios de Estomatología para la realización del presente estudio N° 0019-2021 (Anexo6)

C. Descripción del procedimiento

Con el fin de evaluar el conocimiento sobre aftas orales se realizó una encuesta tipo cuestionario a la población de estudio utilizando la plataforma Google forms, <https://forms.gle/H45WcXf2eVXGsq7Q8> compilada por la autora, en base a la bibliográfica consultada; esta encuesta cuenta de dos partes, la primera recoge datos generales como género y ciclo, la segunda parte cuenta con 10 preguntas con única respuesta correcta.

Instrumento de recolección de datos:

Se utilizó un formulario virtual a través de la plataforma Google forms, elaborado especialmente para la investigación, consta de 10 preguntas. Este instrumento fue sometido previamente a valoración de juicio de 10 expertos (Anexo1).

Validez.

Las preguntas contenidas en el instrumento final se utilizaron para la recolección de datos, y son de materia de análisis para el presente estudio, fueron seleccionadas de un banco de preguntas confeccionadas por la investigadora y que a su vez fueron revisadas por diez odontólogos expertos en el tema y un estadístico.

La validez estadística del instrumento se hizo por contenido V Aiken, obteniendo un coeficiente total de 0.97. Concluyendo que existe validez de contenido. (Anexo2)

Confiabilidad.

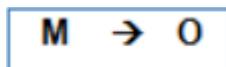
Los resultados obtenidos de la prueba piloto del cual fueron partícipes 15 estudiantes, sirvieron para determinar la confiabilidad del instrumento mediante el coeficiente alfa de Cronbach.

El coeficiente Alpha de Cronbach es de 0.736 el cual nos indica una confiabilidad aceptable del instrumento. (Anexo3)

Diseño de la investigación

Observacional transversal

Esquema:



Donde:

M: la muestra fueron los estudiantes de 7mo a 10mo ciclo de la Universidad Privada Antenor Orrego.

O: observación de los datos en el cuestionario virtual dados por los estudiantes de 7 mo a 10mo ciclo de la Universidad Privada Antenor Orrego.

Procedimiento de recolección de datos.

A todos los estudiantes del 7mo al 10mo ciclo se les inform ó el propósito de la investigación, solicitándoles su consentimiento mediante la plataforma Google forms, así mismo enviándoles el enlace mediante el correo UPAO, para ser partícipes en el presente estudio. (anexo 4).

d. Análisis estadístico

El plan de procesamiento estadístico se realizó usando los programas estadísticos Excel 2016 y SPSS versión 20, posteriormente se realizaron tablas de frecuencia con sus valores relativos y absolutos. Los datos serán recolectados a través de los instrumentos mencionados y se procesarán de forma automática, luego se tabularon los datos con tablas y gráficos estadísticos correspondientes de acuerdo a los objetivos planteados en el proyecto de investigación.

e. Aspectos éticos

En la realización de esta investigación se siguieron los principios de la declaración de Helsinki adaptada por la 18° asamblea médica Mundial (Helsinki, 1964).²⁷

Cuenta a su vez con la autorización del comité evaluador de I programa de estudios de Estomatología y del comité de bioética de la Universidad Privada Antenor Orrego N° 0111- 2021.

V. RESULTADOS

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el conocimiento sobre aftas orales en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, marzo 2021

La muestra estuvo contemplada por 136 estudiantes encuestados del séptimo a décimo ciclo. Se encontró que 79 estudiantes obtuvieron un nivel regular con 58.08%, 27 estudiantes obtuvieron un nivel bueno con 19.85%, 28 estudiantes obtuvieron un nivel deficiente con 20.58%, mientras que solo 2 estudiantes obtuvieron un nivel excelente con el 1.47%. **(Tabla 1 y Grafico 1).**

De acuerdo con el nivel de conocimiento de los estudiantes según ciclo de estudios, se observó que en todos los ciclos el nivel de conocimiento que más predomina es un nivel de conocimiento regular, con un 57.50% en VII ciclo, 67.50% en VIII ciclo y 47.22% en IX ciclo y un 60% en X ciclo. **(Tabla 2 y Grafico 2).**

De acuerdo con el nivel de conocimiento de los estudiantes según sexo se observó que en el género femenino el nivel de conocimiento predominante es regular con un 52.42%, y también en el sexo masculino predomina un nivel de conocimiento regular con un 75.75%. (Tabla 3 y Grafico 3).

TABLA 1: Conocimiento sobre aftas orales en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, marzo 2021

NIVEL	ESTUDIANTES	
	N	%
Excelente	2	1.47%
Bueno	27	19.85%
Regular	79	58.08%
Deficiente	28	20.58%
TOTAL	136	100%

GRAFICO 1:

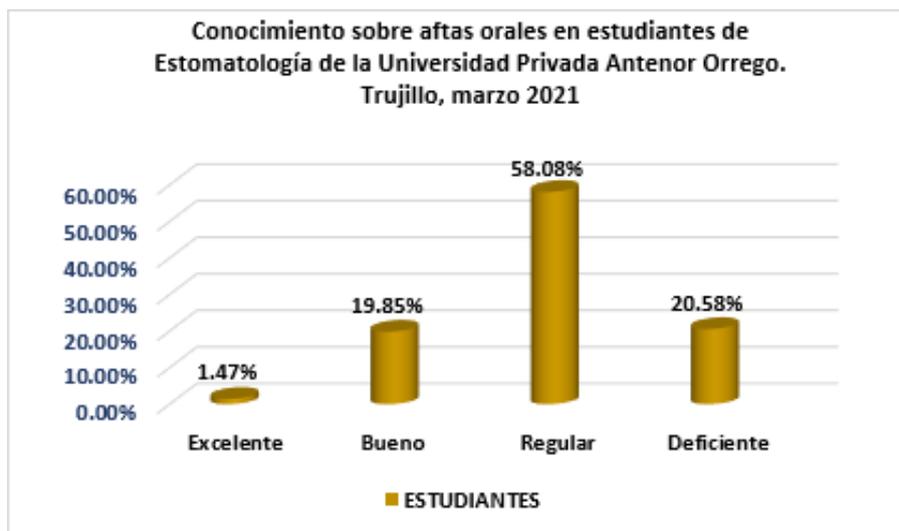


TABLA 2: Conocimiento sobre aftas orales en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego según ciclo de estudios, marzo 2021.

Nivel	CICLO DE ESTUDIOS							
	VII		VIII		IX		X	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Excelente	1	2.50%	1	2.50%	0	0.00%	0	0.00%
Bueno	11	27.50%	6	15.00%	6	16.66%	4	20.00%
Regular	23	57.50%	27	67.50%	17	47.22%	12	60.00%
Deficiente	5	12.50%	6	15.00%	13	36.11%	4	20.00%
TOTAL	40	100%	40	100%	36	100%	20	100%

GRAFICO 2:

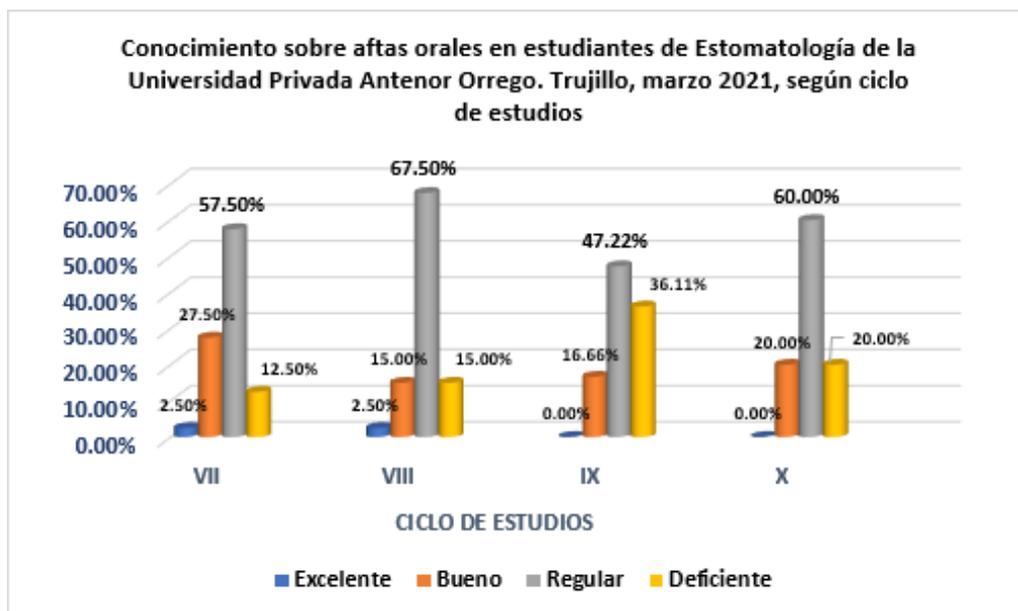
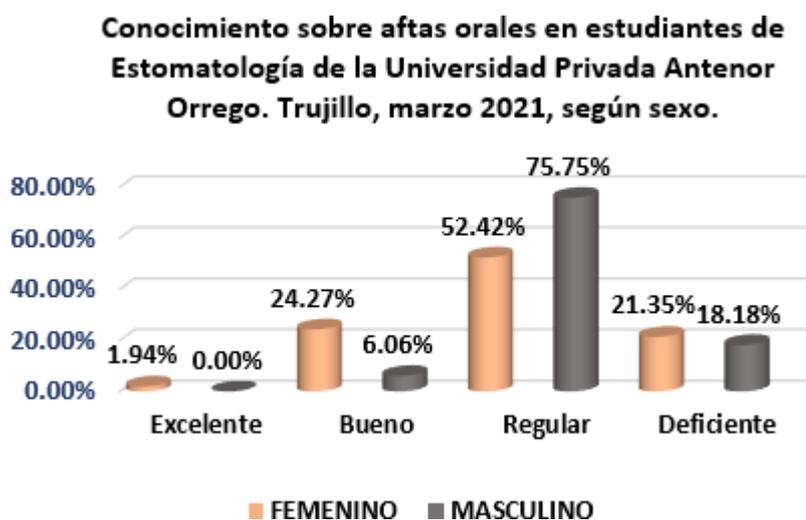


TABLA 3: Conocimiento sobre aftas orales en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego según sexo, marzo 2021.

Nivel	ESTUDIANTES			
	Femenino		Masculino	
	N	%	N	%
Excelente	2	1.94%	0	0.00%
Bueno	25	24.27%	2	6.06%
Regular	54	52.42%	25	75.75%
Deficiente	22	21.35%	6	18.18%
TOTAL	103	100%	33	100%

GRAFICO 3:



VI. DISCUSIÓN

En el actual estudio se evaluó el conocimiento sobre aftas orales en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego , durante los meses de abril y mayo; encontrando que el resultado fue regular en un 58.08% y deficiente en un 20.58%. Este resultado discrepa de Lelei ¹⁴ quien halló que los estudiantes tenían conocimiento en un 84.7% sobre aftas orales. Esto puede deberse a que Lelei ¹⁴ tuvo una muestra reducida conformada por 98 estudiantes .

En otro contexto con respecto al conocimiento sobre aftas orales de los estudiantes según el ciclo de estudios, podemos observar que de entre todos los ciclos evaluados el nivel de conocimiento predominante es regular, con un 67.50% en VIII ciclo. Estos resultados pueden atribuirse a la proporción de encuestados en el VII ciclo fue mayor, seguido de un 60% en X ciclo de igual manera con un nivel regular. Esto podría deberse a que los alumnos del último ciclo tienen una formación académica más completa en comparación con los alumnos de ciclos inferiores.

Finalmente, en cuanto al conocimiento sobre aftas orales en los estudiantes según el sexo, se observó que en el género femenino el nivel de conocimiento predominante es regular con un 52.42%, y también en el sexo masculino predomina un nivel de conocimiento regular con un 75.75%. Este resultado difiere de Abeer A, Alrafaa, Shatan A. y Wesam F.²⁹ quien halló en su estudio que el 40.6% del sexo femenino tenían un conocimiento excelente, mientras que los estudiantes del sexo masculino solo un 11.7% tenía el mismo nivel de conocimiento. Esto puede deberse al tamaño de la muestra de Abeer A, Alrafaa, Shatan A. y Wesam F.²⁹ la cual fue de 190 estudiantes mayor a la evaluada en el presente estudio, así como también puede relacionarse con el hecho de que la proporción de encuestados fueron más de mujeres que de hombres.

El presente trabajo presenta algunas limitaciones, dentro de ellas la escasez de investigaciones que aborden este tema relacionado al

conocimiento de los alumnos, así como también debido al estado de emergencia por el que estamos atravesando hoy en día por COVID -19, se realizó el formulario de manera virtual a los estudiantes de estomatología. Limitando la exactitud y veracidad de los datos obtenidos en el formulario, a su vez el hecho de estar adjuntando un archivo puede hacer dudar al destinatario sobre la seguridad de abrir el mismo y la posibilidad de contener algún tipo de virus informático. También la disponibilidad de tiempo de los encuestados para contestar al cuestionario, así como también disponibilidad de los cirujanos dentistas para emitir el juicio de expertos.

VII. CONCLUSIONES

- El conocimiento sobre aftas orales fue preponderante regular en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego.
- Según ciclo de estudios, el conocimiento sobre aftas orales se encontró que el VIII ciclo predominó con un conocimiento regular seguido del X ciclo.
- Según el sexo, el conocimiento sobre aftas orales fue regular predominando el sexo masculino.

VIII. RECOMENDACIONES

- Plantear tipos de investigación similares en poblaciones parecidas como en otras universidades.
- Afianzar por parte de los docentes el conocimiento sobre aftas orales en estudiantes de Estomatología, permitiendo prosperar el nivel de conocimiento.
- Acentuar la importancia de conocer las aftas orales, ya que es primordial para diagnosticar y descartar posibles lesiones malignas.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1) Vaillant L, Samimi M, Parent D. Aftas, aftosis, enfermedad de Behçet. EMC - Dermatología [Internet]. 2016 [Citado el 23 de octubre 2020]; vol50(2): 1-14. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1761289616782379?via%3Dihub>

- 2) Ayala Palomino C. El eugenol y su efecto antiinflamatorio en las aftas de la mucosa bucal en el Hospital San Bartolomé en el 2010. [Tesis para el título de cirujano dentista] Perú (Lima): Universidad Inca Garcilaso de la Vega. 2011 [citado el 23 de octubre 2020]. Disponible en: <http://www.cop.org.pe/bib/tesis/CESARAUGUSTOAYALAPALOMINO.pdf>
- 3) Sánchez J, Conejero C, Conejero R. Aftosis oral recidivante. Actas Dermo-Sifiliográficas [Internet]. 2020 [citado el 24 de octubre 2020]; vol111(6): 471- 480. Disponible: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0001731020300545>
- 4) Hernández Cuétara L, González Argote J, Gacia Quinones T, Ulloa Chávez O. Papel del estomatólogo en el abordaje terapéutico de la aftosis en la enfermedad de Behçet. Rev Cuba Reumatol [internet]. 2019 [citado el 24 de octubre 2020]; vol21(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1817-59962019000100007&lng=es&nrm=iso
- 5) Salinas M Yuni J, Millán I Ronald E, León M Juan C. Estomatitis aftosa recidivante: Conducta odontológica. Acta Odontol Venez [Internet]. 2008 [citado 24 de octubre 2020];46(2):209-18. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652008000200021&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- 6) Weber P, Pascal F. Aftas y aftosis. EMC - Tratado de Medicina [Internet]. 2017 [citado el 24 de octubre 2020]; vol21(4): 1-7. Disponible en: <https://scihub.do/https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1636541017869324>
- 7) Guerra Gayoso J. Factores de riesgo asociados a las aftas bucales en pacientes de 18 a 50 años que acuden al hospital Hermilio Valdizan 2016. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista] Perú (Huánuco): Universidad de Huánuco. 2016 [Citado el 24 de octubre 2020]. Disponible en: <http://distancia.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/449/GUERRA%20GAYOSO%2c%20Jose%20Luis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 8) Serpa Romero X, Guarín Rodríguez P. Estomatitis aftosa recurrente: reporte de un caso. Duazary [internet]. 2016 [citado el 27 de octubre 2020]; 13(2): 159-162. Disponible en: <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/1722/1197>
- 9) Schemel Suárez M, López López J, Chimenos Küstner E. Úlceras orales: diagnóstico diferencial y tratamiento. Med Clin [internet].

- 2015 [citado el 27 de octubre 2020]; 145(11), 499-503. Disponible en: <https://sci-hub.se/https://doi.org/10.1016/j.medcli.2015.04.017>
- 10) Rebolledo Cobos M, Reyna Batista M, Herrera Herrera A, Ruz Severiche D, Montañez Romero M, Molina Gallardo C. Presencia de lesiones orales en pacientes con afecciones psicológicas, atendidos en una institución de salud. Rev Cubana Invest Biomed. 2019 [citado el 28 de octubre 2020]; vol38 (4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000400012
- 11) Jiménez Arceo A, Cabrera Zamora S, Souto Roman M, Fernández Peña G, Bravet Rodríguez A, Nicles Nicles E. Eficacia y seguridad del propomiel en la estomatitis aftosa. Multimed. 2019 [citado el 29 de octubre 2020]; vol 38(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000400656
- 12) Córdova M. Aftas recurrentes en niños y adolescentes. Rev Soc Odontol [internet]. 2018 [citado el 28 de octubre 2020]; XXVIII(56): 19-22. Disponible en: http://www.solp.org.ar/descargas/revista/2019/Preview_Revista_S OLP_56.pdf
- 13) Bonet R, Garrote A. Aftas bucales. Elsevier [internet]. 2015 [citado el 29 de octubre 2020]; 29(1): 27-31. Disponible en: file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/X021393241572746_9.pdf
- 14) Lelei P. Knowledge, experience and risk factors for oral aphthous ulcers among bds students. [Proyecto de investigación para optar el grado de bachiller en cirugía dental] Nairobi- Kenia. 2003 [citado el 2 de noviembre 2020]. Disponible en: <https://dental-school.uonbi.ac.ke/sites/default/files/chs/dentalschool/dentalschool/KNOWLEDGE,%20EXPERIENCE%20AND%20RISK%20FACTORS%20FOR%20ORAL%20APHTHOUS%20ULCERS%20AMONG%20BDS%20STUDENTS.pdf>
- 15) Al-Johani K. Prevalence of Recurrent Aphthous Stomatitis among Dental Students: A Cross Sectional Study. J Contemp Dent Pract. 2019 [citado el 2 de noviembre 2020]; 20(8):893-5. Disponible en: <https://www.thejcdp.com/doi/pdf/10.5005/jp-journals-10024-2630?fbclid=IwAR2Ddyj7EhoQ1SoDVzpVHOa4FD0JHSuIXURed9Xp0FR382uDB8a3hN2aVvs>
- 16) Shiny G, Biju Baby J. A Study on Aphthous Ulcer and its Association with Stress among Medical Students of an Indian Medical Institution. Ijcmr [internet]. 2016 [Citado el 3 de noviembre 2020]; 3(6): 1692-1695. Disponible en: https://www.ijcmr.com/uploads/7/7/4/6/77464738/fijcmr_642_may_26.pdf

- 17) Queiroz S, Silva M, Medeiros A, Oliveira P, Gurgel B, Silveira E. Recurrent aphthous ulceration: an epidemiological study of etiological factors, treatment and differential diagnosis. *An Bras Dermatol* [internet]. 2018 [citado el 3 de noviembre 2020];93(3):341-6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6001102/>
- 18) Mustafa N, Kashmoola M, ZulhelmiBaharudin M, Hashim H, Jabbar O, Alahmad B. A pilot study on the use of biolase in the treatment of recurrent aphthous ulcer. *Braz J Oral Sci* [Internet]. 2018 [citado el 3 de noviembre 2020];170:e18464. Disponible en: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/bjos/article/view/8653904>
- 19) Bijo A. Recurrent Aphthous Ulcers: A Review. *IOSR- JDMS* [internet] 2019 [citado el 3 de noviembre 2020]; 18(3): 16 -20. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/331812280_Recurrent_Aphthous_Ulcers_A_Review
- 20) Roy R. La estomatitis aftosa recurrente en el diagnóstico de la enfermedad de Behcet. *Arch argent dermatol* [Internet]. 2020 [citado el 11 de noviembre 2020];143-51. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-224708>
- 21) Ajmal M, Ibrahim L, Mohammed N, Al-Qarni H. Prevalence and psychological stress in recurrent aphthous stomatitis among female dental students in Saudi Arabia. *Clujul Med* [Internet]. 2018 [citado el 11 de noviembre 2020];91(2):216-21. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5958988/>
- 22) Shi L, Wan K, Tan M, Yin G, Ge M, Rao X, et al. Risk factors of recurrent aphthous ulceration among university students. *Int J Clin Exp Med* [Internet]. 2015 [citado el 11 de noviembre 2020];8(4):6218 -23. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4483853/>
- 23) Ziaudeen S, Ravindran R. Assessment of Oxidant-Antioxidant Status and Stress Factor in Recurrent Aphthous Stomatitis Patients: Case Control Study. *J Clin Diagn Res* [Internet]. 2017 [citado el 11 de noviembre 2020]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5427423/>
- 24) Significados. Significado de conocimiento [internet]. [Actualizado 28 diciembre2014; citado el 11 de octubre 2020]. Disponible en <https://www.significados.com/conocimiento/>
- 25) Significados. Significado de Ciclo [internet]. [actualizado 28 de diciembre 2017; citado el 11 de octubre 2020]. Disponible [https://www.significados.com/ciclo/#:~:text=Los%20ciclos%20de%20estudios%20se,diversificado%20\(bachillerato%20o%20preparatoria\).](https://www.significados.com/ciclo/#:~:text=Los%20ciclos%20de%20estudios%20se,diversificado%20(bachillerato%20o%20preparatoria).)
- 26) Real Academia Española. Diccionario de la lengua española [internet] RAE. [actualizado 2019; citado 11 de octubre 2020]. Disponible en <https://dle.rae.es/g%C3%A9nero?m=form>

- 27) Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. [Internet]. 2019 [citado el 8 de diciembre 2020]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- 28) Tasleem Abitha M, Mebin G. Knowledge and awareness of oral ulcers among dental students. PJAEE [Internet] 2020. [citado el 22 de diciembre 2020]; 17(7): 1275- 1286. Disponible en: <https://archives.palarch.nl/index.php/jae/article/view/1358/1394?fbclid=IwAR0DSu1doPYTnyHP40yVTWo8OKkumhySrR3qI3I1Y4LLkfrN4wWrW1LI96E>
- 29) Abeer A, Alrafaa, Shatan A. y Wesam F. Awareness of risk factors of recurrent aphthous stomatitis among dental students in Qassim province, Saudi Arabia. International Journal of current research [internet] 2016. [citado el 22 de diciembre 2020]; 8(12): 43709 - 43714. Disponible en: https://1library.net/document/y8g0784z-awareness-factors-recurrent-aphthous-stomatitis-students-province-arabia.html?fbclid=IwAR3BOT6nk9--b54dB_V7UU6qJVIOO0BDa6kMVU_gSu9jCyxQyNtlS9emkr0

X. ANEXOS

ANEXO 1

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

TITULO: Conocimiento sobre aftas orales en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, marzo 2021.

I. DATOS GENERALES

Sexo: F – M CICLO DE ESTUDIO: VII, VIII, IX, X

II. CONOCIMIENTO

INSTRUCCIONES: Lea atentamente las siguientes preguntas y marque la respuesta correcta.

1. ¿Qué son las aftas orales?

- a) Lesión de la mucosa no queratinizada, que provoca pérdida del epitelio de tipo ulcerosa.
 - b) Lesión de la mucosa queratinizada, que provoca pérdida del epitelio de tipo ulcerosa.
 - c) Lesión de la mucosa no queratinizada, que provoca pérdida del epitelio de tipo vesiculosa.
2. ¿Qué género tiene mayor incidencia de aftas orales?
- a) Hombres
 - b) Mujeres
 - c) Ambos
 - d) Ninguno
3. Los tipos de aftas orales son:
- a) Menor, Mayor y Estomatitis Aftosa
 - b) Mickulick, Sutton y Herpetiforme
 - c) Minor, Major y Herpetiforme
 - d) Todas
4. Las aftas orales se localizan con mayor frecuencia en:
- a) Piso de boca, lengua, istmo de las fauces
 - b) Labios, Carrillos, lengua
 - c) Paladar blando, encías
 - d) B y C
5. Como se describe las aftas orales:
- a) Pequeñas lesiones ulcerosa levemente eritematosa con un tamaño de 2-5 mm.
 - b) Lesión ulcerosa de color blanco-amarillento, rodeado por un halo eritematoso con un tamaño variable, única o múltiple
 - c) Lesión vesiculosa acompañado de un halo eritematoso de tamaño variable, única o múltiple.
6. Enfermedades sistémicas asociadas a aftas orales:
- a) Enfermedad de Behcet
 - b) SIDA
 - c) Enfermedad de Crohn
 - d) Todas
 - e) A y C
7. Favorecen la aparición de aftas:
- a) Virus del Herpes

- b) Estrés
 - c) Fármacos
 - d) Todas las anteriores
 - e) Solo B y C
8. ¿Cuál de los siguientes factores no aumenta la frecuencia de aparición de aftas orales?
- a) Lauril sulfato de sodio
 - b) Escasez de saliva
 - c) Traumatismos
 - d) Triclosan
9. Las aftas orales son producidas, excepto:
- a) Producidas por procesos sistémicos.
 - b) Producidas generalmente por virus.
 - c) Ulceras de etiología multifactorial y desconocida.
 - d) Producidas generalmente por microorganismos.
10. Acerca de aftas mayores cuál de los enunciados es falso
- a) Lesión de corta duración de una o dos semanas.
 - b) Bordes irregulares.
 - c) Lesiones dolorosas dejan cicatriz.
 - d) Puede estar acompañada de fiebre.

ANEXO 2

VALIDEZ DE CONTENIDO: V DE AIKEN

Redacción					Contenido					Congruencia					Pertinencia				
ITEMS	JUECES	ACUERDOS	V de Aiken	P - value	ITEMS	JUECES	ACUERDOS	V de Aiken	P - value	ITEMS	JUECES	ACUERDOS	V de Aiken	P - value	ITEMS	JUECES	ACUERDOS	V de Aiken	P - value
1	10	10	1.00	0.001	1	10	10	1.00	0.001	1	10	10	1.00	0.001	1	10	10	1.00	0.001
2	10	10	1.00	0.001	2	10	9	0.90	0.001	2	10	9	0.90	0.001	2	10	9	0.90	0.001
3	10	9	0.90	0.001	3	10	10	1.00	0.001	3	10	9	0.90	0.001	3	10	10	1.00	0.001
4	10	9	0.90	0.001	4	10	10	1.00	0.001	4	10	10	1.00	0.001	4	10	10	1.00	0.001
5	10	9	0.90	0.001	5	10	9	0.90	0.001	5	10	9	0.90	0.001	5	10	9	0.90	0.001
6	10	9	0.90	0.001	6	10	10	1.00	0.001	6	10	9	0.90	0.001	6	10	10	1.00	0.001
7	10	10	1.00	0.001	7	10	10	1.00	0.001	7	10	10	1.00	0.001	7	10	10	1.00	0.001
8	10	10	1.00	0.001	8	10	10	1.00	0.001	8	10	10	1.00	0.001	8	10	10	1.00	0.001
9	10	10	1.00	0.001	9	10	10	1.00	0.001	9	10	9	0.90	0.001	9	10	10	1.00	0.001
10	10	10	1.00	0.001	10	10	10	1.00	0.001	10	10	10	1.00	0.001	10	10	10	1.00	0.001
v de aiken			0.96					0.98					0.95					0.98	
V DE AIKEN GENERAL					0.97														

El coeficiente de validez de contenido V de Aiken puede tomar valores en el rango: $0 \leq V \leq 1$ Si $V=0$ Hay total desacuerdo con los ítems Si $V=1$ Hay total acuerdo con todos los ítems. En el caso de contar con 10 jueces, se necesita el acuerdo de por lo menos 8 de ellos para que a un nivel de $p < 0.05$ el ítem sea considerado como válido.

Conclusión: Siendo el V de Aiken total 0.97, se concluye que existe validez de contenido.

ANEXO 3

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD

N°	ítem 1	ítem 2	ítem 3	ítem 4	ítem 5	ítem 6	ítem 7	ítem 8	ítem 9	ítem 10	Σ DE ÍTEMS
Estudiante 1	1	1	1	1	1	1	1	0	1		9
Estudiante 2	1	1	1	1	1	0	0	1	0		7
Estudiante 3	1	0	0	0	1	0	1	0	0		3
Estudiante 4	0	1	0	0	0	0	0	0	0		1
Estudiante 5	0	1	0	1	1	1	0	1	0		6
Estudiante 6	1	1	0	0	1	0	1	0	0		5
Estudiante 7	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	4
Estudiante 8	1	1	1	1	0	1	0	1	1		8
Estudiante 9	0	0	1	1	1	1	0	1	1		6
Estudiante 10	1	1	0	0	1	0	1	0	0		4
Estudiante 11	1	1	0	0	0	0	1	0	0		3
Estudiante 12	0	0	0	0	1	0	1	0	0		2
Estudiante 13	1	1	1	1	1	1	1	1	0		9
Estudiante 14	0	0	0	0	1	0	0	0	0		1
Estudiante 15	1	1	0	0	0	0	1	0	0		3

Coef .corre lación	ítem 1	ítem 2	ítem 3	ítem 4	ítem 5	ítem 6	ítem 7	ítem 8	ítem 9	ítem 10
	0.4406672	0.40294342	0.83594922	0.81737247	0.25441933	0.78143079	0.35373683	0.41898925	0.67239394	0.46880917

INSTRUMENTO	Alpha de Cronbach	N° de ítems
Questionario	0.736	10

ANEXO 4

HOJA DE CONSENTIMIENTO Y/O ASENTIMIENTO INFORMADO

He sido informado del presente proyecto de investigación; cuya objetivo es determinar el nivel de conocimiento sobre aftas orales en estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego - Trujillo, donde el responsable es la estudiante perteneciente a la escuela estomatológica Katherine Carranza Alfaro , con ID 000164994, se me ha explicado notoriamente y resuelto las dudas a las preguntas realizadas , también entiendo que es un cuestionario anónimo y puedo retirarme del estudio si así lo quisiera. Además, no tendré retribución económica por mi participación, ni hare ningún gasto. Por lo tanto, acepto participar del presente proyecto de investigación.

De acuerdo

En desacuerdo

 **UPAO** | VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
Comité de Bioética
RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0111-2021-UPAO

Trujillo, 21 de mayo de 2021

VISTO, la solicitud de fecha 20 de mayo de 2021 presentado por la alumna CARRANZA ALFARO KATHERINE JAZMIN, quien solicita autorización para realización de investigación, y;

CONSIDERANDO:

Que por solicitud, la alumna CARRANZA ALFARO KATHERINE JAZMIN solicita 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 la alumna, 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;

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el proyecto de investigación: CONOCIMIENTO SOBRE AFTAS ORALES EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO. TRUJILLO, MARZO 2021.

SEGUNDO: DAR cuenta al Vicerrectorado de Investigación.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



Dr. José Guillermo González Cabeza
Presidente del Comité de Bioética
UPAO

ANEXO 6



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Trujillo, 03 de mayo de 2021

CARTA N° 0019-2021-ESTO-FMEHU-UPAO

Señores:
DOCENTES DE LA ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA UPAO

De mi consideración:

Mediante la presente reciba un cordial saludo y, a la vez, presentar a, **KATHERINE JAZMIN CARRANZA ALFARO**, estudiante de la Escuela de Medicina Humana, quien realizará trabajo de investigación de su proyecto para poder optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

Motivo por el cual solicito le brinde las facilidades a dicha estudiante en mención, quien a partir de la fecha estará pendiente con su persona para las coordinaciones que correspondan.

Sin otro particular y agradeciendo la atención brindada, es propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente

Dr. OSCAR DEL CASTILLO HUERTAS
Director de la Escuela Profesional de Estomatología

CC: Arceles
CC: Castillo



Trujillo, 16 de noviembre del 2022

RESOLUCIÓN N° 2857-2022-FMEHU-UPAO

VISTOS, y:

CONSIDERANDO:

Que, por Resolución N° 0073-2021-FMEHU-UPAO se autorizó la inscripción del Proyecto de tesis intitulado "CONOCIMIENTO SOBRE AFTAS ORALES EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEJOR ORREGO, TRUJILLO, MARZO 2021", presentado por el (la) alumno (a) CARRANZA ALFARO KATHERINE JAZMIN, registrándolo en el Registro de Proyectos con el número N°0798 (SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO) nombrando como asesor (a) a la Dra. ANA PAOLA PERALTA RIOS;

Que, mediante documento de fecha 15 de noviembre del 2022, el (la) referido (a) alumno (a) solicitó la autorización para el cambio de asesor ya que la Docente PERALTA RIOS ya no podrá seguir asesorándolo, proponiendo como nuevo asesor al Dr. JORGE LUIS HUARCAYA LOPEZ.

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° 0073-2021-FMEHU-UPAO en lo referente al cambio de asesor nombrando como nuevo asesor de la tesis al Dr. JORGE LUIS HUARCAYA LOPEZ, quedando subsistente todo lo demás.

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

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.




Dr. JUAN ALBERTO DIAZ PLASENCIA
Decano




Dra. ZELMIRA BEATRIZ LOZANO SANCHEZ
Secretaria Académica (a)

100
Ejecutado
Auténtico