

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

“Conocimiento sobre el impacto de bebidas carbonatadas en superficies dentales, en estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego”

Área de Investigación:
Salud Pública – Estomatología

Autor (es):
Bach. Rodríguez Saldaña, Katherine Lissett

Jurado Evaluador:
Presidente: Ulloa Cueva, Teresa Verónica
Secretario: Morera Chávez, Carlos Salatiel
Vocal: Aramburú Vivanco, Rosio Esther

Asesor (es):
Pisconte León, Evelyn Giovanna
Código Orcid: [0000-0003-3244-3060](https://orcid.org/0000-0003-3244-3060)

Trujillo – Perú
2021

Fecha de sustentación: 2021/07/16

DEDICATORIA

Gracias Dios mío por enseñarme
una vida llena de amor, esperanza y fe.

Gracias a mis padres
y hermanos por darme su amor,
su comprensión, sacrificio,
esfuerzo, paciencia y apoyo incondicional,
porque sin ustedes
no hubiera podido salir adelante,
son mi mayor inspiración.

A mi compañero de vida Renato,
por ser mi motivo e inspiración,
gracias por valorarme, comprenderme
caminar a mi lado, apoyarme y alentarme
a continuar, brindándome paz,
amor y cuando parecía que
me iba a rendir, haciéndome recordar
que soy la mejor,
gracias, mi amor.

A mi psicóloga Diana por ayudarme
a confiar en mí y en mis capacidades,
por ayudarme a ver el vaso medio lleno.

AGRADECIMIENTOS

- A la Dra. Evelyn Giovanna Pisconte León por su total apoyo en la realización de este proyecto de tesis. Gracias por toda la disposición brindada todo este tiempo, que a pesar de su labor como profesional, sé su enorme labor como madre y esposa, que con todo ello lograba guiarme en todo momento.
- A mi familia en general, porque confiaron en mí y me apoyaron en un momento muy difícil donde me sentía muy perdida, gracias por todo.
- A todas las personas que fueron parte de este proyecto y me apoyaron durante toda mi vida universitaria.
- A mi mejor amiga Karla, porque con sus ocurrencias lograba hacerme reír y sus palabras de aliento para continuar adelante.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre el impacto de bebidas carbonatadas en superficies dentales, en estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego.

Material y Método: El estudio de corte transversal, descriptivo, prospectivo y observacional, incluyó a 213 estudiantes de V y VII ciclo de medicina humana de la Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo y Piura, matriculados en el semestre 2020-20, se utilizó un cuestionario de 10 preguntas, sometido a juicio de expertos obteniendo un valor de V de Aiken de (0.894) y con una confiabilidad evaluada mediante un estudio piloto obteniendo un Alfa de Cronbach (0.788).

Resultados: Se encontró que el 60.09 % de los estudiantes de medicina tienen un regular nivel de conocimiento, mientras que el 20.66% un nivel bueno y el 19.25% un nivel malo. Según el sexo, el nivel de conocimiento fue regular tanto en mujeres con 52.50% como en varones con 69.89% y según la edad, fue predominantemente regular en todos los rangos de edad.

Conclusión: El nivel de conocimiento sobre el impacto de bebidas carbonatadas en los estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo. 2020 fue predominantemente regular; según sexo y edad.

PALABRAS CLAVE: Bebidas gaseosas, erosión dental, conocimiento, estudiantes de medicina.

ABSTRACT

Objective: To determine the knowledge about the impact of carbonated beverages on dental surfaces, in medical students of the Antenor Orrego Private University.

Material and Method: The cross-sectional, descriptive, prospective and observational study included 213 students of the V and VII cycle of human medicine of the Antenor Orrego Private University of Trujillo and Piura, enrolled in the 2020-20 semester, a questionnaire of 10 questions was used, subjected to expert judgment, obtaining an Aiken's V value of (0.894) and with a reliability evaluated by means of a pilot study obtaining a Cronbach's Alpha (0.788).

Results: It was found that 60.09% of medical students have a fair level of knowledge, while 20.66% a good level and 19.25% a bad level. According to sex, the level of knowledge was regular both in women with 52.50% and in men with 69.89% and according to age, it was predominantly regular in all age ranges.

Conclusion: The level of knowledge about the impact of carbonated beverages on medical students at the Antenor Orrego Private University, Trujillo. 2020 was predominantly regular; according to sex and age.

KEYS WORDS: Fizzy drinks, tooth erosion, knowledge, medical students

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	METODOLOGÍA	8
III.	RESULTADOS	13
IV.	DISCUSIÓN	15
V.	CONCLUSIONES	18
VI.	RECOMENDACIONES	19
VII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20
VIII.	ANEXOS	23

I. INTRODUCCIÓN

I.1 Realidad problemática

El consumo de las bebidas carbonatadas (más conocidas como gaseosas) a nivel mundial se va incrementando debido al enorme marketing publicitario con que cuentan, por lo que consiguen formar parte del consumo diario de las personas (especialmente niños y adolescentes) que muchas veces por falta de tiempo no pueden elaborar un refresco adecuado; y aunque por medio de las redes sociales se advierte sobre la influencia que tienen en la aparición de ciertas afecciones y enfermedades como erosión de superficies dentales, caries dentales, diabetes tipo 2, obesidad, enfermedades cardíacas y gota, su consumo sigue en aumento.

La ingesta de este tipo de productos se debe a que son fáciles de comprar, porque debido a su presentación se pueden tomar en cualquier lugar y momento, tienen precios accesibles y básicamente por la creencia de que calman la sed, sin considerar los perjuicios que ocasionan a la salud personal.

Estas bebidas causan una elevada presencia de caries debido a la erosión dental a que dan lugar, por un desconocimiento de las consecuencias que estas bebidas tienen sobre la superficie dental, lo cual es corroborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que con respecto a la salud dental informa que “las bebidas usadas para calmar la sed tienen un efecto erosivo sobre los dientes que depende del potencial erosivo de cada bebida y de las características propias del individuo”.¹

Se puede afirmar que, en Latinoamérica, en Perú y en el departamento de La Libertad también se produce el mismo aumento del consumo de bebidas carbonatadas.

I.2 Marco Teórico

Gamboa² (2008), afirma que el conocimiento es la representación de objetos conocidos, donde se incluye las formas de representarse y de ser captados, necesarios para la recolección de información y el logro de educación.

Según Mas³ (2002), las bebidas carbonatadas son bebidas comerciales, llamadas así porque contienen dióxido de carbono (CO₂), son preparadas con agua, sin alcohol y con aditivos que les dan ciertas características de sabor, acidez y dulce. Estos aditivos son: edulcorantes, colorantes, acidulantes, conservantes y otros ingredientes como cafeína y sales de quinina. Los edulcorantes le dan el dulzor necesario; los colorantes le dan el color que es característica de cada bebida carbonatada, los acidulantes le proporcionan la acidez necesaria, reduciendo y amortiguando el pH; los conservantes que impiden o retardan el desarrollo de bacterias en las bebidas. El pH es el potencial de iones hidrógeno, índice utilizado para averiguar la acidez de un producto.^{4,5}

El esmalte dental es la sustancia que cubre como un casquete la dentina en su parte coronaria dando así protección al tejido conectivo que se encuentra por debajo de la dentina. De forma estructural está conformado por prismas muy mineralizados en todo su espesor, por lo que es el tejido más duro del cuerpo humano. Esta dureza es debido a su composición de un 95% de matriz orgánica y de un 0.36 a 2% de matriz orgánica. Esta parte orgánica está formada por cristales de hidroxiapatita (fosfatos de calcio)⁶. Se caracteriza porque la matriz orgánica es de naturaleza proteica y sin colágeno; los cristales de hidroxiapatita están empaquetados muy densamente y son vulnerables a los ácidos; es considerado como una estructura acelular, avascular y sin inervación.⁶

Según Di Prinzio, Mejías y Lamura⁷ (2015), muchas bebidas carbonatadas pueden carcomer la fina capa de esmalte encargada de proteger las superficies expuestas de los dientes y asimismo la parte dura del diente, el cemento dental, que a su vez cubre la raíz, que no está expuesta.

La erosión dental consiste en la pérdida de los tejidos dentarios por procesos químicos no producidos por la acción de bacterias. Los ácidos que causan la erosión dental no son consecuencia del metabolismo bucal, sino que tienen su origen en la dieta y en otras fuentes. Puede afectar tanto la dentición temporal como la definitiva, predominando en los dientes premolares.^{8,9}

La erosión dental tiene un origen multifactorial (ocasionada por diversos factores que permiten la presencia de esta erosión), siendo intrínseca cuando esta es producida por materias propias del cuerpo humano; y extrínseca cuando se produce por sustancias ajenas al cuerpo.¹⁰

Lussi¹¹ clasifica la erosión dental según tres factores: biológicos, químicos y de comportamiento. El factor biológico más importante es la saliva, puesto que mediante diversos mecanismos brinda protección a los dientes. Entre estos mecanismos tenemos a la dilución, la salida de agentes erosivos de la boca, la reacción de neutralización, enlentecer la velocidad de dilución del esmalte. Por estos factores la insuficiencia de saliva, la baja capacidad de amortiguación, el uso de ciertos medicamentos, la radioterapia de cánceres de cuello y boca pueden dar lugar a la aparición de la erosión dental.¹²⁻¹⁶

Sabiendo que la erosión dental producida por algunas sustancias como las bebidas carbonatadas dependen del valor del pH, la titularidad, la amortiguación de cada una de ellas, así como de la forma y la frecuencia de su consumo, los factores químicos más predisponentes para dar lugar a la erosión son además de la amortiguación, la cantidad de saliva que se encuentre presente y la adhesión propia de cada ácido al ponerse en contacto con el esmalte.¹⁷⁻¹⁹

Los factores de comportamiento más comunes son: la ingesta de dulces ácidos, la aminoración de saliva y el aumento del reflujo gastro-esofágico debido al ejercicio regular, el uso exagerado del cepillado dental con pasta de dientes.^{20,21}

I.3 Antecedentes del estudio

Odhayd M y cols.²² (Arabia Saudita, 2017) y cols. evaluaron el conocimiento, la actitud y la práctica respecto a bebidas carbonatadas en la población de la provincia de Aljouf, Arabia Saudita. La muestra fue de 236 individuos con edades entre 18 a 68 años. Los resultados muestran que 92 (38,98%) de los participantes conocían los efectos de dichas bebidas y sólo 62 (26,27%) tenían conocimiento sobre los efectos nocivos de las bebidas en los dientes. Concluyeron que la educación sanitaria y la prevención primordial serían la mejor forma de adoptar un estilo de vida saludable y combatir los problemas asociados al consumo de bebidas carbonatadas.

Patel N y cols.²³ (India, 2017) evaluaron el conocimiento, actitud y práctica (CAP) respecto a bebidas carbonatadas entre estudiantes de medicina del C.U. Shah Medical College y el Hospital del distrito de Surendranagar, India. La muestra fue de 354 estudiantes. Los resultados muestran que 58 (16%) estudiantes estaban a favor de respaldar bebidas carbonatadas por un período más largo. Casi 264 (74%) estudiantes reaccionaron diciendo que nunca intentaron dejar la adicción de consumir bebidas carbonatadas. Concluyeron que para enfrentar los problemas que son causados por el consumo de bebidas carbonatadas, se deben enfocar varios aspectos como la prevención primaria y la educación para la salud.

Ayala S²⁴ (Ecuador, 2017), evaluó la erosión dental asociada al consumo de bebidas carbonatadas en jóvenes de 19 a 25 años de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador período 2016-2017. La muestra fue de 261 estudiantes. Concluyó que la prevalencia de erosión dental es del 68%; que no existe una correlación entre las dos variables, sin embargo, hay porcentajes altos de consumo de gaseosas y de erosión dental.

Salgado A y cols.²⁵ (Perú, 2017), evaluaron los factores asociados al consumo de bebidas gaseosas en estudiantes de primer año de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma. La muestra fue de 92 estudiantes

de Medicina del primer año. Como resultados se obtuvo que los estudiantes con nivel de conocimiento medio (57.6%) y elevado (35.98%) tenían un consumo de bebidas gaseosas medio (65.3%) y alto (23.2%). El sexo femenino mostró una mayor asociación con el consumo de bebidas gaseosas. Concluyeron que el consumo de bebidas gaseosas en estudiantes de medicina fue alto y no se vio afectado por el nivel de conocimiento. El sexo femenino estuvo muy asociado al consumo de bebidas gaseosas.

I.4 Justificación del estudio

Actualmente el consumo de las bebidas carbonatadas (gaseosas) han tenido un considerable incremento, esto debido a diversos factores como: la rapidez en la que se vive, los estilos de vida, la economía, y a la fácil adquisición del producto para su consumo, además del trabajo de las empresas productoras, cuya finalidad es atraer al consumidor, siendo estos mayormente niños, adolescentes y jóvenes.

Esta conducta podría significar un riesgo para la salud bucal, ya que se ha demostrado que el pH de las bebidas que se comercializan actualmente está por debajo del pH crítico necesario para producir desmineralización de los tejidos dentales debido a las sustancias ácidas que presentan en su composición²⁶, además de los escasos estudios a nivel local y regional, llevó a desarrollar la presente investigación con el propósito de determinar conocimiento sobre el impacto de bebidas carbonatadas en superficies dentales, en estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego.

I.5 Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el impacto de bebidas carbonatadas en superficies dentales, en estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego?

I.6 Hipótesis

Implícita

I.7 Objetivos de la Investigación

I.7.1 Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre el impacto de bebidas carbonatadas en superficies dentales, en estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2020-20

I.7.2 Objetivos Específicos

- Determinar el nivel conocimiento sobre el impacto de bebidas carbonatadas en superficies dentales, en estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2020-20 según edad.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre el impacto de bebidas carbonatadas en superficies dentales, en estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2020-20 según sexo.

I.8 Variables: Operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional e indicadores	Tipo de variable		Escala de medición
			Según su naturaleza	Según su función	
Conocimiento sobre el impacto de bebidas carbonatadas	Es la capacidad de respuesta y análisis de una persona luego de una etapa de enseñanza y aprendizaje. ²⁷	Cuestionario <ul style="list-style-type: none"> • Malo (0-10) • Regular (11-15) • Bueno (16-20) 	Cualitativa	-----	Ordinal
Covariables					
Edad	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento ²⁷	<ul style="list-style-type: none"> • 19 – 22 años • 23 – 25 años • 26 a más 	Cualitativa	-----	Ordinal
Sexo	Condición orgánica que se conforman por femenino y masculino. ²⁷	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	Cualitativa	-----	Nominal

II. METODOLOGÍA

II.1 Tipo de Investigación

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

II.2 Población y muestra

2.2.1. Área de estudio

Universidad Privada Antenor Orrego de las sedes de Trujillo y Piura

2.2.2. Definición de la población muestral

Constituida por estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego de las sedes de Trujillo y Piura matriculados en el semestre 2020-20

2.2.2.1 Criterios de inclusión

- Estudiante con matrícula regular en la escuela de medicina humana de la UPAO sede Trujillo y Piura.
- Estudiante que esté registrados en el ciclo académico V y VII del 2020-20
- Estudiante que acepte participar en el estudio de investigación y que manifieste un consentimiento informado.

2.2.2.2 Criterios de exclusión

- Estudiante que llene incorrectamente el formulario

2.2.3 Muestra

La población fue 478 estudiantes, pero utilizamos la fórmula para poblaciones finitas obteniendo 213 estudiantes del V y VII Ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego correspondientes al Semestre Académico 2020-20, dato que fue proporcionado por la directora de Escuela de Medicina Humana de la UPAO.

II.3 Técnica e instrumentos de investigación

2.3.1 Método de Selección

Muestreo aleatorio simple.

2.3.2 Método de recolección de datos:

Encuesta

2.3.3 Instrumento de recolección de datos

Cuestionario.

2.3.4 Validez

El cuestionario fue sometido a un juicio de 8 expertos los cuales evaluaron el contenido, redacción, pertinencia y congruencia de cada pregunta, el resultado fue validado V de Aiken, determinándose la validez del cuestionario pregunta por pregunta obteniendo un valor de **0.894**.

2.3.5 Confiabilidad

La confiabilidad de este instrumento se obtuvo mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, aplicando para ello una prueba piloto a 15 estudiantes. Obteniendo 0.788, lo cual permite afirmar que el instrumento es confiable.

II.4 Diseño de investigación

Para el cálculo del tamaño muestral se usó la fórmula para poblaciones finitas

$$n = \frac{N Z_{\alpha/2}^2 p q}{e^2 (N - 1) + Z_{\alpha/2}^2 p q}$$

Donde:

N	= Tamaño de la población = 478
$Z_{\alpha/2}$	= Nivel de confianza del 95% = 1.96
p	= Porcentaje de población esperada = 0.50
q (p – 1)	= Porcentaje de población no esperada = 0.50
e	= Error de estimación máxima aceptada = 0.05

Reemplazando:

$$n = \frac{478 (1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.05)^2 (478 - 1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = 213$$

Por tanto, la muestra aleatoria fue de 213 estudiantes del V y VII Ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego correspondientes al Semestre Académico 2020-20

Tipo de muestreo

Muestreo aleatorio simple.

II.5 Procesamiento y análisis de datos

A. De la aprobación del Proyecto

Conseguida la aprobación del Proyecto por la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, se procedió a solicitar el permiso respectivo para su ejecución, mediante la aprobación del proyecto por el Comité permanente de Investigación Científica de la

Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego con la correspondiente resolución decanal. (Anexo 1)

B. De la autorización para la ejecución

Se solicitó a la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego, la relación de estudiantes de medicina del V y VII Ciclo matriculados regularmente en el Semestre Académico 2020-20. (Anexo 2)

C. De la validez del instrumento

La validez del instrumento fue realizada mediante la valoración de juicio de expertos. Además, se evaluó la validez de redacción, contenido, congruencia, y pertinencia dentro de los parámetros de pregunta bien formulada y respuesta adecuada, encontrándose un V de Aiken= 0.894. (Anexo 3)

D. De la confiabilidad del instrumento

La confiabilidad se evaluó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach= 0.788, obteniéndose una fuerte confiabilidad (Anexo 4)

E. Recolección de datos

Se contactó a estudiantes que conformaron la muestra a través de sus correos electrónicos y plataformas de mensajería instantánea, cada uno fue informado acerca de los objetivos del estudio, los que accedieron a participar voluntariamente marcaron la casilla ACEPTO del consentimiento informado. (Anexo 5)

F. Del Instrumento de Recolección de datos

Se elaboró un cuestionario electrónico, específico para la investigación, mediante la plataforma Google Forms. (Anexo 6) Distribuido en dos bloques: a. Datos generales Donde se encontraron las Co-variables a evaluar: Sexo y edad; y b. Conocimiento sobre bebidas carbonatadas en superficies dentales. Se realizaron 10 preguntas, 6 preguntas dicotómicas y 4 con cuatro alternativas de opción múltiple. A cada respuesta correcta

le correspondió el valor de 02 puntos. La puntuación total del nivel de conocimiento fue de 20 puntos. Los niveles considerados:

Nivel Bueno: 16-20 puntos

Nivel Regular: 11-15 puntos

Nivel Malo: 0-10 puntos

Se usó para el procesamiento y análisis de datos programas estadísticos como Excel y SPSS versión 23, se realizó el análisis empleando la prueba chi-cuadrado para establecer si las variables están asociadas, a un nivel de significancia del 95% ($p < 0.05$).

II.6 Consideraciones Bioéticas

El proceso de ejecución de esta investigación se normó por los principios establecidos en la Declaración de Helsinki, adoptada, revisada y modificada en diversas oportunidades, así como por lo establecido en la Ley General de Salud, Ley N° 26842, Art. 15, 25,28, respecto de las investigaciones en seres humanos. También contó con la aprobación de esta Universidad, de acuerdo con lo dispuesto en su artículo N° 35. (Anexo 7)

III. RESULTADOS

La presente investigación de tipo transversal, descriptivo, prospectivo y observacional, que tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre el impacto de bebidas carbonatadas en superficies dentales en estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego; incluyó un total de 213 encuestados (120 mujeres y 93 varones); obteniendo los siguientes resultados:

El 60.09% de los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento regular, 20.66% bueno y 19.25% malo (Tabla 1) (Anexo 8: Figura 1)

Según sexo, se observó que el sexo masculino presentó mayor porcentaje de conocimiento con 69.89%; mientras que las mujeres presentaron un 52.50% en nivel regular, respectivamente. Además, se observó una diferencia significativa entre los grupos ($p=0.0314<0.05$) (Tabla 2) (Anexo 8: Figura 2).

Según edad, en edades comprendidas de 19 a 22 años obtuvo nivel regular con 60.29% entre 23 a 25 años fue nivel regular y malo con 50% cada uno y entre las edades de 26 a más obtuvo el nivel bueno y regular con 50% cada uno respectivamente. Además, no se observó una diferencia significativa entre los grupos ($p= p=0.725>0.05$) (Tabla 3) (Anexo 8: Figura 3).

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre el impacto de las bebidas carbonatadas en la superficie dental de los estudiantes de medicina humana.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	n	%
BUENO	44	20.7
REGULAR	128	60.1
MALO	41	19.2
TOTAL	213	100

Fuente: datos del estudio

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre el impacto de las bebidas carbonatadas en la superficie dental de los estudiantes de medicina humana según sexo

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FEMENINO		MASCULINO	
	n	%	n	%
BUENO	32	26.67	12	12.90
REGULAR	63	52.50	65	69.89
MALO	25	20.83	16	17.20
TOTAL	120	100	93	100
Chi- cuadrado =	10.60		p=0.0314	

Fuente: datos del estudio

Tabla 3 El nivel de conocimiento sobre el impacto de las bebidas carbonatadas en la superficie dental de los estudiantes encuestados según edad.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	19 a 22 años		23 a 25 años		> 26 años	
	n	%	n	%	n	%
BUENO	43	20.57	0	0.00	1	50.00
REGULAR	126	60.29	1	50.00	1	50.00
MALO	40	19.14	1	50.00	0	0
TOTAL	209	100	2	100	0	100
Chi- cuadrado =	5.48		p=0.7258			

Fuente: datos del estudio

IV. DISCUSIÓN

El presente estudio realizado es transversal, descriptivo, prospectivo y observacional, en el cual participaron 213 estudiantes pertenecientes al 5º y 7º ciclo de la Universidad Privada Antenor Orrego de medicina humana de las ciudades de Trujillo y Piura 2020. Se incluyeron 93 sujetos del sexo masculino (43.6%) y 120 del sexo femenino (56.4%). Se encontró que el porcentaje de participantes tuvo un nivel de conocimiento bueno, regular y malo de 20.6%, 60.1% y 19.3%, respectivamente.

El 74,3% de los encuestados refirió conocer el contenido de las bebidas carbonatadas, el cual fue mayor en comparación al estudio de Odhayd et al²², quienes encontraron que solo el 38.98% conocía el contenido de dichas bebidas; esto se debe a que la edad de la población encuestada en dicho estudio, fue entre 18 a 68 años de edad, de diferentes ocupaciones y provenientes de la ciudad de Sakata en Arabia Saudita, una región rural, en cambio en esta investigación la población se obtuvo un mayor porcentaje debido a las características propias de la muestra la cual consistió de estudiantes de medicina del mismo grupo etario, con mayor exposición a los medios de comunicación principalmente dirigidos a ese grupo de edad, residencia en una zona urbana y por costumbre. Por otro lado, en el estudio realizado por Ayala²⁴ en estudiantes de Odontología de una universidad de Ecuador, y en el estudio de Salgado²⁵ realizado en estudiantes de Medicina de una universidad de nuestro país, encontraron que el 100% y el 95.48% de los encuestados, respectivamente, conocían sobre el contenido de las bebidas carbonatadas, un resultado más consistente, aunque mayor, que el nuestro por presentar poblaciones con mayores similitudes a la nuestra.

En nuestra investigación el nivel de conocimiento sobre el impacto de bebidas carbonatadas en superficies dentales según el sexo fue regular en mujeres 52.50% y en varones fue regular también con 69.89% mientras que en Ayala²⁴ encontró en mujeres 67% y en varones 33% con ciertas similitudes puesto que en su investigación tiene como población a 261 estudiantes mientras que en la nuestra son 213 estudiantes, y según la edad como resultado obtuvimos 82.63% y la edad promedio fue de 21.2 años siendo el sexo femenino el más resaltante

y en Ayala²⁴ solo resalto la edad promedio que fue 22.2 años obteniendo similitudes en nuestra investigación.

La frecuencia de consumo de bebidas carbonatadas en el 95,8% de los encuestados fue de al menos dos veces por semana. Palacios²⁸ realizó en el año 2017 un estudio en nuestra ciudad donde encontró que el consumo de más de cinco tomas de bebida de gaseosa de 250 ml/semana es un factor de riesgo para el desarrollo de obesidad y la prevalencia de consumo regular de gaseosas en nuestra ciudad es de 71.42% en la población general. En nuestro estudio el 95.8% de los encuestados encaja en dicha definición, mostrando un mayor consumo de bebidas carbonatadas que el promedio de la población en general en nuestra ciudad.

La mayoría de los encuestados (86.4%) contestaron tener preferencia por consumir bebidas carbonatadas principalmente por su sabor (74.3%), el ser refrescante (11.7%) y por costumbre (13.6%). En el estudio realizado por Odhayd²² en Arabia Saudita, la principal razón del consumo de bebidas carbonatadas se da por la influencia de los medios de comunicación (25.84% de los encuestados) y por el sabor (20.33%), debido a que en dicho país los medios de comunicación solamente hacen comerciales de bebidas no alcoholizadas, ya que está prohibido el consumo de bebidas alcohólicas. En los estudios de Ayala²⁴ y Salgado²⁵ no se menciona el motivo de preferencia del consumo de bebidas carbonatadas, sino la marca de bebida mayormente consumida.

El 99.5% de los encuestados considera que el consumo de bebidas carbonatadas puede dañar la superficie dental y el 68.2% cree que el cambio de color de la superficie de sus dientes se debe al consumo de este. Nuestros hallazgos son mayores que los encontrados por Odhayd²² en el cual encontraron que el 26.27% de los individuos encuestados conocían sobre los efectos nocivos de las bebidas carbonatadas en los dientes, en cambio son similares a los hallazgos encontrados por Ayala²⁴, en la que el 100% de la población encuestada conocían sobre los efectos dañinos de las gaseosas en los dientes, los cuales fueron desmineralización, caries y pigmentación. Este hallazgo además coincide con el estudio de Salgado²⁵ en donde a pesar del conocimiento

de los efectos nocivos de las bebidas carbonatadas el estudiante de medicina en promedio tiene un consumo entre medio y alto de dichas sustancias y además evidencia la falta de conciencia en salud dental en esta población.

También encontramos que el 79.1% de las personas encuestadas desconocían cuál es el pH promedio de las bebidas carbonatadas, este hallazgo es similar al encontrado por Ayala²⁴, en el cual el 82.7% de los estudiantes encuestados ignoraban dicho dato.

Como podemos observar con nuestros hallazgos, existe una actitud contradictoria y paradójica entre el conocimiento de los efectos adversos de las bebidas carbonatadas en la dentición y un consumo elevado en la población encuestada, lo que serviría de base para futuras campañas de sensibilización sobre los efectos nocivos de las bebidas carbonatadas en la salud dental.

Entre las limitaciones que se podrían resaltar en el estudio fueron la falta de sinceridad al responder las preguntas del cuestionario y diferencias en la comprensión e interpretación de las preguntas al no poder explicarlo personalmente y asegurarse de que cada persona entienda lo mismo.

V. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento sobre el impacto de las bebidas carbonatadas en superficies dentales en estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego fue predominantemente regular con un 60.1%.
- El nivel de conocimiento sobre el impacto de las bebidas carbonatadas en superficies dentales en estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego según edad fue regular 60.29% comprendidos entre la edad de 19 a 26 años a más
- El nivel de conocimiento sobre el impacto de las bebidas carbonatadas en superficies dentales en estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego según sexo masculino fue regular 69.89% y sexo femenino fue regular 52.50%

VI. RECOMENDACIONES

- Realizar estudios con otro tipo de bebidas de consumo común: café, cerveza, vinos, etc. para complementar los estudios realizados.
- Se recomienda que la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego, por medio de la Oficina de Extensión Universitaria y Proyección Social, realice campañas de cuidado de la salud bucal para que la población disminuya el consumo de bebidas carbonatadas considerando la frecuencia y posterior a ella realizar una buena técnica de cepillado dental por medio de charlas virtuales.
- Realizar estudios longitudinales cuando se normalice la pandemia mundial para poder evaluar presencialmente los efectos de las bebidas carbonatadas sobre las superficies dentales.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moreno RX, Narváez CG, Bittner SV. Efecto In Vitro de las Bebidas Refrescantes sobre la Mineralización de la Superficie del Esmalte Dentario de Piezas Permanentes Extraídas. *Int. J. Odontostomat.*, 5(2):157-63, 2011.
2. Gamboa. Modelos y estrategias de comunicación en salud y técnicas cualitativas. [Internet]. 2008 [citado 3 de diciembre del 2020]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&vi=article=10493%3A2015-investigacion-de-conocimientos-actitudes-y-practicas-cap.
3. Mas A. Efecto erosivo valorado a través de la micro dureza superficial del esmalte dentario, producido por tres bebidas industrializadas de alto consumo en la ciudad de Lima. Estudio in vitro. [Tesis doctoral]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2002.
4. Baduid S. Química de los alimentos. 4ª ed. México: Pearson Educación, 2006. Capítulo 9, aditivos:521-6.
5. Vera SK. Estudio del comportamiento de compra del consumidor de bebidas gaseosas en la ciudad de Machala. [Tesis de grado]. [Machala]: Universidad Técnica de Machala, 2015.
6. Odontología básica. (2016). Esmalte dental. [Internet]. [citado 3 de enero del 2021]. Disponible en: <https://odontobasicos.wordpress.com/tejidos-dentarios/esmalte-2/>.
7. Di Prinzio A., Mejías G. Lamura A. Alteraciones intra estructurales sobre el esmalte dental producidas por el efecto de las sustancias gaseosa y efervescente. *Acta Odont Ven* [Internet]: 2015;53(4):63-4.
8. Garone FW, Abreu V. Lesiones No Cariotas El Nuevo Desafío de la Odontología. São Paulo: Livraria Santos Editora Ltda. 2010.
9. Silva US. Frecuencia de lesiones cervicales no cariosas en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca. [Tesis de grado]. [Cuenca]: Universidad de Cuenca. 2015.
10. Magalhães AC, Wiegand A, Rios D, Marques MH, Rabelo MA. Insights into preventive measures for dental erosion. *J Appl Oral Sci.* 2009;17(2):75-6.
11. Lussi A. Erosive Tooth Wear –A Multifactorial Condition of Growing Concern and Increasing Knowledge. *Mon Oral Sci.* Basel, Karger, 2006;(20):1-8.

12. Lussi A, Schaffner M. Progression of and risk factors for dental erosion and wedge – shaped defects over a 6-year period. *Caries Res* 2000;(34):182-87.
13. Jarvinen VK, Rytomaa II, Heinonen OP. Risk factors in dental erosion. *J Dent Res* 1991(70):942-7.
14. Rytomaa I, Jarvinen V, Kanerva R et al. Bulimia and tooth erosion. *Acta Odontol Scand* 1998(56):36-40.
15. Wynn RL, Meiller TF. Drugs and dry mouth. *Gen Dent* 2001(49):10-4
16. Dreizen S, Brown LR, Daly TE et al. Prevention of xerostomia-related dental caries in irradiated cancer patients. *J Dent Res* 1977(56):99-4.
17. Meurman JH, Frank RM. Scanning electron microscopic study of the effect of salivary pellicle on enamel erosion. *Caries Res* 1991(25):1-6.
18. Featherstone JDB, Rodgers BE. Effect of acetic, lactic and other organic acids on the formation of artificial carious lesions. *Caries Res* 1981(15):377-85.
19. Lussi A, Hellwig E. Erosive potential of oral care products. *Caries Res* 2001;(35):52-6.
20. Hooper SM, Hughes JA, Newcombe RG, Addy M, West NX. A methodology for testing the erosive potential of sports drinks. *J Dent* 2005;(33):343-348.
21. Venables MC, Shaw L, Jeukendrup AE et al. Erosive effect of a new sports drink on dental enamel during exercise. *Med Sci Sports Exerc* 2005;(37):39-44.
22. Odhayd AM, Ullah KA, Kumar GR, Patil S. Knowledge, attitude and practices regarding carbonated beverages among the population of Aljouf province. *Int J Med Res Prof [Internet]*. 2017 [citado 1 de diciembre del 2020];3(1):80-3. Disponible en: [http://ijmrp.com/Admin_Portal/Upload/Vol3Issue1/14%20IJMRP%203\(1\)%2080-83.pdf](http://ijmrp.com/Admin_Portal/Upload/Vol3Issue1/14%20IJMRP%203(1)%2080-83.pdf)
23. Patel N, Joshi K, Kumar P, Purani S, Kartha G. Attitude and practice (KAP) regarding carbonated drinks among medical students of C.U. Shah Medical College and Hospital of Surendranagar district. *Int J Med Sci Pub Heal [Internet]*. 2017 [citado 1 de diciembre del 2020];6(1):38-1. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/20ed/a43ce3dc025ac8836ddb5aaba7657d8f10d7.pdf>.

24. Ayala S. La erosión dental asociada al consumo de bebidas carbonatadas en jóvenes de 19 a 25 años de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador período 2016-2017. [Trabajo de grado]. [Quito]: Universidad Central del Ecuador. 2017.
25. Salgado HA, García JA, Garriazo NM, Correa LL. Factores asociados al consumo de bebidas gaseosas en estudiantes de primer año de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma. [Internet].2017;17(4):56-1.
26. Reina SI. Efecto erosivo de las bebidas carbonatadas. [Tesis de grado]. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2009.
27. Huamán D. Nivel de conocimiento en salud bucal antes y después de la aplicación de un taller educativo en padres de preescolares de la I.E. N° 172 “María Encarnación Loja Vásquez”. Moyobamba-2020. [Tesis de Pregrado]. [Trujillo]: Universidad Privada Antenor Orrego. 2020.
28. Palacios D. Consumo excesivo de gaseosas y riesgo de obesidad en adolescentes de la ciudad de Trujillo 2017. [Tesis de grado]. [Trujillo]: Universidad Privada Antenor Orrego, 2017.

VIII. ANEXOS

ANEXO 2
CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL LUGAR DONDE SE EJECUTÓ LA
TESIS



ESCUELA PROFESIONAL
DE MEDICINA HUMANA

Trujillo, 30 de abril de 2021

PROVEÍDO N°008-2021-EPMEHU-UPAO

VISTO, la solicitud enviada por la estudiante de la Escuela de Estomatología : KATHERINE LISSETT RODRÍGUEZ SALDAÑA con ID:000061004, sobre autorización para ejecución de proyecto de tesis titulado "CONOCIMIENTO SOBRE EL IMPACTO DE BEBIDAS CARBONATADAS EN SUPERFICIES DENTALES, EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO", **PASE a la mencionada estudiante**, con la finalidad de informarle que esta Dirección considera pertinente autorizar y brindarle la facilidades para la ejecución y aplicación de su proyecto de tesis comprendidos en la población de estudio y se solicita que al final de la misma se emita un informe de los resultados obtenidos.

Atentamente,



Dra. Katherine Lozano Peralta
Directora
Escuela de Medicina Humana

Carola Angulo

ANEXO 3
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

TABLA N° 1

V de Aiken según el aspecto cualitativo de redacción

EXPERTOS	REDACCIÓN									
	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P10
EXPERTO 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
EXPERTO 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
EXPERTO 3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
EXPERTO 4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
EXPERTO 5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
EXPERTO 6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
EXPERTO 7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
EXPERTO 8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
SUMA	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
V DE AIKEN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

TABLA N° 2

V de Aiken según el aspecto cualitativo de contenido

EXPERTOS	CONTENIDO									
	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P10
EXPERTO 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
EXPERTO 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
EXPERTO 3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
EXPERTO 4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
EXPERTO 5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
EXPERTO 6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
EXPERTO 7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
EXPERTO 8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
SUMA	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
V DE AIKEN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

TABLA N° 3

V de Aiken según el aspecto cualitativo de congruencia

EXPERTOS	CONGRUENCIA									
	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P10
EXPERTO 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
EXPERTO 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
EXPERTO 3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
EXPERTO 4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
EXPERTO 5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
EXPERTO 6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
EXPERTO 7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
EXPERTO 8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
SUMA	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
V DE AIKEN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

TABLA N° 4

V de Aiken según el aspecto cualitativo de pertinencia

EXPERTOS	PERTINENCIA									
	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P10
EXPERTO 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
EXPERTO 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
EXPERTO 3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
EXPERTO 4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
EXPERTO 5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
EXPERTO 6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
EXPERTO 7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
EXPERTO 8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
SUMA	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
V DE AIKEN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

TABLA N° 5

V de Aiken según apreciaciones de expertos

	CONGRUEN CIA DE ITEMS	AMPLIT UD	REDACCI ÓN	CLARID AD	PERTINEN CIA
EXPERT O 1	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
EXPERT O 2	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
EXPERT O 3	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
EXPERT O 4	0.75	0.75	0.75	0.75	0.75
EXPERT O 5	0.75	0.75	0.75	0.75	0.75
EXPERT O 6	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
EXPERT O 7	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
EXPERT O 8	0.75	0.50	0.50	0.75	0.75
PROMED IO	0.91	0.88	0.88	0.91	0.91
V de Aiken del cuestionario				0.894	

ANEXO 4

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La confiabilidad del instrumento se obtuvo mediante el coeficiente Alfa de Cronbach.

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Dónde:

S_i^2 = Varianza del ítem i ,

S_t^2 = Varianza de los valores totales observados y

k = Número de preguntas o ítems.

La escala de valores que determina la confiabilidad está dada por los siguientes valores:

No es confiable (-1 a 0).

Baja confiabilidad (0,001 a 0,46).

Moderada Confiabilidad (0,5 a 0,75).

Fuerte confiabilidad (0,76 a 0,89).

Alta confiabilidad (0,9 a 1).

En el presente estudio el Alfa de Cronbach obtenido en el cuestionario sobre el nivel de conocimiento es de 0.788, lo cual permite corroborar que el instrumento tiene una fuerte confiabilidad.

BASE DE DATOS DE LA PRUEBA PILOTO

N	GÉNERO	EDAD	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10		
1	Femenino	19	2	2	2	2	1	1	2	2	0	0	14	REGULAR
2	Femenino	20	0	2	2	2	2	0	2	2	0	2	14	REGULAR
3	Femenino	26	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	10	MALO
4	Femenino	28	2	2	2	2	0	0	2	2	2	0	14	REGULAR
5	Femenino	21	2	2	2	2	0	0	2	2	0	2	14	REGULAR
6	Femenino	21	0	2	0	2	2	2	2	2	2	0	14	REGULAR
7	Masculino	22	0	2	0	2	2	0	2	2	0	2	12	REGULAR
8	Masculino	19	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	4	MALO
9	Masculino	20	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	16	BUENO
10	Masculino	22	2	2	2	0	0	0	2	2	2	0	12	REGULAR
11	Masculino	23	2	2	0	2	2	0	2	2	0	1	13	REGULAR
12	Femenino	22	2	2	0	2	2	0	2	2	2	0	14	REGULAR
13	Masculino	22	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	16	BUENO
14	Masculino	21	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	16	BUENO
15	Masculino	21	2	0	0	2	0	0	2	2	0	1	9	MALO

ANEXO 5
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimados alumnos de V y VII ciclo de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego: Los saludo cordialmente y a la vez invitarlos a participar en el presente estudio con el objetivo principal de determinar el “Conocimiento sobre el impacto de bebidas carbonatadas en las superficies dentales en estudiantes de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego”. Cuya autora es Katherine Lissett Rodríguez Saldaña. Bachiller de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, identificada con DNI 47507349. Así mismo, darle a conocer que el participar no le causará algún riesgo, se respetará la confidencialidad de la información y los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente con fines de investigación. La sinceridad con la que responda será de gran ayuda. Si está de acuerdo, marque "ACEPTO" confirmando su participación y pueda iniciar el cuestionario virtual.

- ACEPTO
 NO ACEPTO

ANEXO 6

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



Universidad Privada Antenor Orrego
Facultad de Medicina Humana
Escuela Profesional de Estomatología

CUESTIONARIO

CONOCIMIENTO SOBRE EL IMPACTO DE BEBIDAS CARBONATADAS EN SUPERFICIES DENTALES, EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO

A. DATOS GENERALES

Sexo : M F

Edad :

B. CONOCIMIENTO SOBRE BEBIDAS CARBONATADAS

Lea las siguientes preguntas y responda de acuerdo con lo que considere correcto.

1. ¿Sabe usted cual es el contenido de las bebidas carbonatadas (gaseosas)?
Sí No
2. ¿Consume usted bebidas carbonatadas?
Sí No
3. ¿Considera usted que tiene preferencia por consumir bebidas carbonatadas?
Sí No
4. ¿Con que frecuencia suele usted consumir bebidas carbonatadas?
a) Diario
b) Inter diario
c) Al menos 2 veces por semana
5. ¿Por qué consume usted bebidas carbonatadas?
a) Por ser refrescante
b) Por su sabor

- c) Por su precio
- d) Por costumbre
6. ¿Quién considera usted que son los mayores consumidores de bebidas carbonatadas?
- a) Niños
- b) Adolescentes
- c) Jóvenes
- d) Adultos
7. ¿Considera usted que el consumo de bebidas carbonatadas puede dañar la superficie de los dientes?
- Sí No
8. ¿Usted cree que el cambio de color de la superficie de sus dientes es por las bebidas carbonatadas?
- Sí No
9. ¿Presenta usted sensibilidad en sus dientes?
- Sí No
10. ¿Cuál considera usted que es el pH de las bebidas carbonatadas?
- a) 2.30 – 3.40
- b) 4.30 – 5.40
- c) 6.30 – 7.40
- d) No sé

ANEXO 7

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA UPAO



UPAO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
Comité de Bioética

RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°068-2021-UPAO

TRUJILLO, 05 DE ABRIL DE 2021

VISTO, el oficio de fecha 4 de abril del 2021 presentado por el alumno RODRÍGUEZ SALDAÑA KATHERINE LISSETT quien solicita autorización para realización de investigación, y

CONSIDERANDO:

Que por oficio, el alumno RODRÍGUEZ SALDAÑA KATHERINE LISSETT 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 el alumno, 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: CONOCIMIENTO SOBRE EL IMPACTO DE BEBIDAS CARBONATADAS EN SUPERFICIES DENTALES, EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO

SEGUNDO: dar cuenta al Vice Rectorado de Investigación.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.

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



ANEXO 8

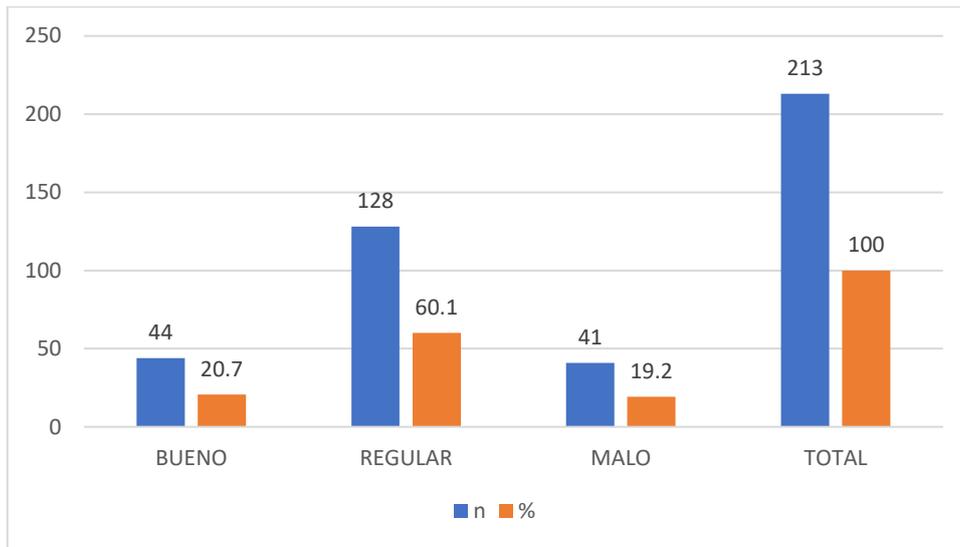


Figura 1. Nivel de conocimiento sobre el impacto de bebidas carbonatadas en superficies dentales

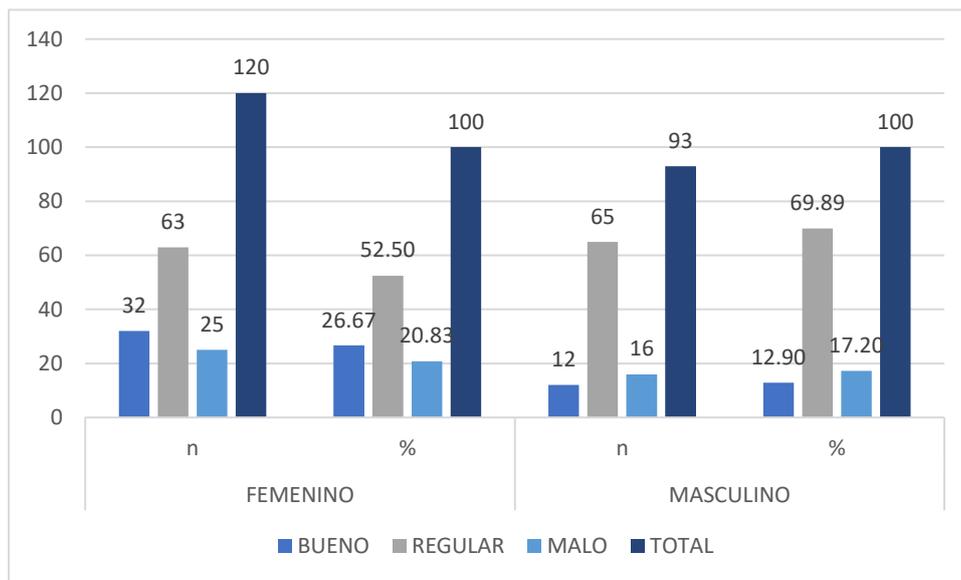


Figura 2. Nivel de conocimiento sobre el impacto de bebidas carbonatadas en superficies dentales según sexo

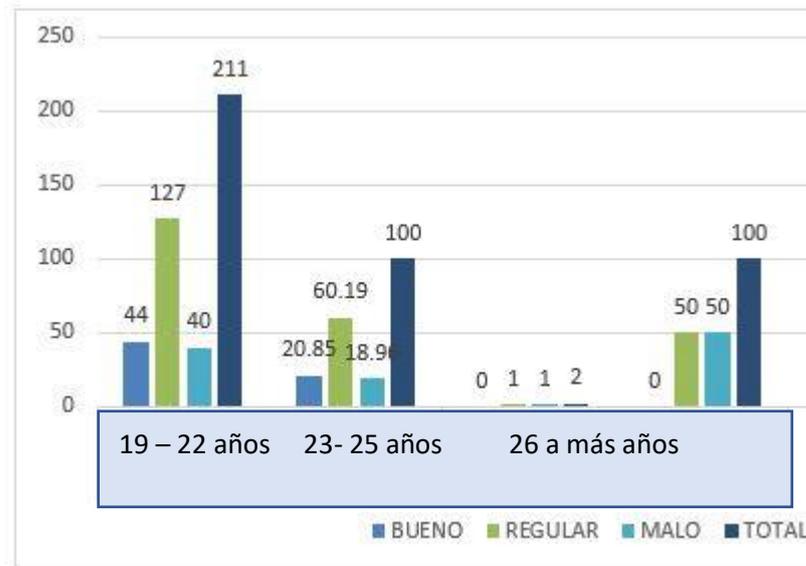


Figura 3. Nivel de conocimiento sobre el impacto de bebidas carbonatadas en superficies dentales según edad.

CARTA DE PRESENTACIÓN



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

Trujillo, 07 de mayo de 2021

CARTA N° 0024-2021-ESTO-FMEHU-UPAO

Señora Ms:
KATHERINE LOZANO PERALTA
Directora de la Escuela de Medicina Humana

De mi consideración:

Mediante la presente reciba un cordial saludo y, a la vez, presentar a, **KATHERINE LISSETT RODRIGUEZ SALDAÑA**, bachiller de esta Escuela Profesional, quien realizará trabajo de investigación de su anteproyecto para poder optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

Motivo por el cual solicito le brinde las facilidades a nuestra bachiller 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:
☐ Archivo
☑ Carol Calle