

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

“Nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal
en pobladores adultos de Simbal, La Libertad 2021.”

Área de investigación:

Salud pública en Estomatología

Autor:

Bach. Izquierdo Veneros, Sujey Esteffanya.

Jurado Evaluador:

Presidente: Gabancho de Caceda Reyna.

Secretario: Castillo Aguirre Hugo.

Vocal: Palacios Vásquez Nancy.

Asesor:

Aldave Quezada, Gabriela Katherine

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4896-391X>

Trujillo – Perú

2021

Fecha de sustentación: 17/11/2021

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

TESIS

GENERALIDADES

1. Título:

“Nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal en pobladores adultos de Simbal, La Libertad 2021.”

2. Equipo Investigador:

1) Autor:

1.1 Nombre: Sujey Esteffanya Izquierdo Veneros.

1.2 Grado académico: Bachiller en Estomatología.

2) Asesor:

2.1 Nombre: Gabriela Katherine Aldave Quezada.

2.2 Grado Académico: Magister en Estomatología.

2.3 Título Profesional: Cirujano Dentista.

3. Tipo de investigación.

3.1 De acuerdo al fin que se persigue: Básica.

4. Línea de investigación: Salud pública estomatológica.

5. Localidad e institución donde se desarrollará el proyecto.

5.1 Localidad: Simbal, Departamento La Libertad

5.2 Institución: Pueblo de Simbal

6. Fecha de presentación del proyecto.


12 de abril del 2021.

7. Firmas: del autor del proyecto y del asesor.



Firma autora: Sujey Izquierdo Veneros

ID: 000113777


Dra. Gabriela Aldave Quezada
C.C.P. 20147

Asesora: Dra. Gabriela Aldave Quezada.

ID: 000050475

DEDICATORIA

A Dios, por haberme dado la vida, por guiarme y permitirme cumplir mis metas trazadas.

A mis padres, por ser el motor para salir adelante en este camino, por demostrarme su amor infinito.

AGRADECIMIENTOS

- A Dios, por haberme dado la vida, por bendecirme con mi hermosa familia, por todos los obstáculos que colocó en mi camino para poder ser más fuerte.
- A mis padres, por forjar un hogar basado en amor y lucha constante, por ser mi ejemplo de esfuerzo, perseverancia. Por estar a mi lado en todo momento alentando mis logros.
- A mis hermanas, por su confianza y amor.
- A mi asesora; agradecerle infinitamente su apoyo incondicional, sus grandes enseñanzas.
- A las personas que me dieron su apoyo para realizar mi estudio de investigación en sus instalaciones.

RESUMEN

Objetivo: El objetivo de este estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal en pobladores adultos de Simbal, La Libertad 2021.

Materiales y método: Se realizó un estudio prospectivo, transversal, descriptivo, prolectivo y observacional. Se evaluó a 195 pobladores entre los 18 a 50 años, que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. La técnica de recolección de datos fue el cuestionario virtual, previa validación de juicio de expertos por 8 especialistas siendo el valor de la V de Aiken 1; la confiabilidad fue calculada con una prueba piloto.

Resultados: Se encontró que, el nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal en los pobladores adultos de Simbal fue regular 41.5% y bueno en un 33.8%.

Conclusiones: Se encontró que el nivel de conocimiento en los pobladores adultos de Simbal fue regular.

Palabras claves: nivel de conocimiento, salud bucal.

SUMMARY

Objective: The objective of this study was to determine the level of knowledge about oral health care in adult residents of Simbal, La Libertad 2021.

Materials and methods: A prospective, cross-sectional, descriptive, prolective and observational study was carried out. 195 residents between the ages of 18 and 50, who meet the inclusion and exclusion criteria, were evaluated. The data collection technique was the virtual questionnaire, after validation of the expert judgment by 8 specialists, the value of the V of Aiken being 1; reliability was calculated with a pilot test.

Resultados: It was found that the level of knowledge about oral health care in the adult residents of Simbal was regular 41.5% and good in 33.8%.

Conclusions: It was found that the level of knowledge in the adult residents of Simbal was regular.

Key words: level of knowledge, oral health.

INDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	9
1. Realidad problemática.....	9
2. Marco Teórico.....	10
3. Antecedentes del estudio.....	14
4. Justificación del estudio.....	16
5. Formulación del problema.....	17
6. Hipótesis.....	17
7. Objetivos de la investigación.....	17
8. Variables.....	18
II. METODOLÓGIA.....	19
I. Tipo de investigación.....	19
II. Población y muestra	19
III. Técnicas e instrumentos de investigación.....	19
IV. Diseño de investigación.....	20
V. Procesamiento y análisis de datos.....	21
VI. Consideraciones bioéticas.....	22
III.RESULTADOS.....	23
IV.DISCUSION.....	27
V.CONCLUSIONES.....	29
VI.RECOMENDACIONES.....	30
VII.REFERENCIAS.....	31
VIII. ANEXOS.....	35

I. INTRODUCCIÓN:

I. Realidad problemática:

La mayoría de personas carece de conocimientos sobre el correcto cuidado de la salud bucal y esto puede traer serias consecuencias.

La salud bucal actualmente es un gran problema mundial, debido a la prevalencia, incidencia y frecuencia de afecciones en la boca, además de enfermedades generales que afectan la calidad de vida. Para tener una adecuada salud general debemos iniciar por mejorar la salud bucal.¹

La educación para el cuidado de la salud bucal es transmitir los conocimientos necesarios para mejorar la calidad de vida, así podremos prevenir enfermedades bucodentales.

Hace un año estamos afrontando una pandemia mundial y los cuidados bucales deben ser óptimos para evitar la propagación del virus COVID -19, ya que se transmite entre personas por medio de gotas salivales que se eliminan por la cavidad oral.²

I.2 Marco Teórico:

La Organización Mundial de la Salud en el 2004 señala a la salud bucal como una pieza fundamental del bienestar y salud general, la cual si no tiene los conocimientos adecuados puede afectar de manera significativa la vida de las personas.

La Asociación Dental Canadiense indica que la salud bucal “es un estado de los tejidos y de las estructuras relacionadas con la boca; que coopera de manera positiva al bienestar físico, mental y social; así la persona puede hablar, comer y socializar sin tener problemas como dolor, incomodidad o vergüenza”.¹

En Latinoamérica, en la mayor parte de los países las personas tienen alta incidencia de enfermedad periodontal y caries dental (90%), estos datos generan alarma. (Organización Mundial de la Salud, 2004) ³

El Perú es uno de los países latinoamericanos que presenta bajo nivel de conocimiento del cuidado de la salud bucal; para que esta situación mejore se necesita de la ayuda del gobierno y sobre todo que la población tome conciencia e interés por aprender los cuidados necesarios de la salud bucal.

Algunas personas se conforman con lo mínimo de conocimiento adquiridos cotidianamente y no se instruyen más, esto puede ser resultado, del nivel socioeconómico, creencias, costumbres o la cultura a la que pertenezcan.

En nuestro país la salud bucal tiene un alto índice de enfermedades en la cavidad oral, lo cual afecta significativamente la salud general y autoestima de las personas.⁴

Según la OMS, las enfermedades bucodentales afectan a casi 3500 millones de personas, estas constituyen una importante carga para el sector de la

salud de muchos países y afectan a las personas durante toda su vida, causando dolor, molestias e incluso la muerte.

Se sabe que la salud bucodental es fundamental, pero por la baja economía o la falta de interés de la población, puede llegar a causar enfermedades que afectan a la salud general.⁵

Muchos factores influyen en el cuidado de la salud bucal; la dieta, la higiene, el estrés, la ingesta de alcohol, tabaquismo y el ejercicio están relacionados con una amplia gama de enfermedades de alta morbilidad que forman la base fundamental del enfoque de factores de riesgo común de la Organización Mundial de la Salud, la higiene es el factor más significativo para prevenir una variedad de afecciones y enfermedades bucales.⁶

Las enfermedades dentales dañan la calidad de vida y tienen un impacto negativo en la autoestima, causan dolor, ansiedad, afecta la capacidad de comer y la salud general.⁷

Los principales problemas de salud bucodental son: caries dental, periodontopatías, cánceres bucales, manifestaciones bucodentales del VIH, traumatismos bucodentales, labio leporino y paladar hendido. ⁸

Según la Organización Mundial de la Salud-OMS (2015), La caries dental a nivel mundial está considerada como una morbilidad bucal ya que es una enfermedad infectocontagiosa; a nivel mundial el 80% de la población padecen de caries dental.

La caries dental es un dilema de salud pública, misma que ha ido aumentando en estos últimos años en diversos países, considerándose el mayor problema de salud oral. ⁹

El Ministerio de Salud define que en el Perú la caries es considerada como una gran preocupación para el estado, por afectar a la mayoría de la población; la presencia de caries dental tiene un porcentaje de 95%, siendo un problema que está presente en la población de edad pre escolar, infantes y adolescentes, para tratar las caries el precio es elevado causando un alto impacto negativo en la sociedad; al no ser tratados a tiempo traen problemas mayores hasta la pérdida de las piezas dentarias.¹⁰

Sabemos que la causa de caries dental es la frecuencia de consumo de carbohidratos fermentables más que la cantidad total de carbohidratos consumidos, debido a la adhesividad del alimento que contiene los carbohidratos.¹¹

La evidencia científica muestra que estas enfermedades se pueden evitar aplicando medidas preventivas a la población, a través de programas que sean de amplia cobertura y enfocarse en la educación para el autocuidado de la salud bucal.¹²

Por la necesidad del cuidado de la salud bucal, el ser humano empieza a crear objetos que le ayuden con la limpieza de sus tejidos bucales, así se creó el cepillo dental, con la finalidad de mantener la cavidad oral limpia y sana.¹³

Hoy en día contamos con más elementos que acompañados al cepillo dental ayudan en la higiene oral; estos son la pasta dentífrica, enjuague bucal o colutorio y el hilo dental, usándolos constantemente enriqueceremos nuestros conocimientos sobre el cuidado de la salud bucal y evitaremos enfermedades bucales y generales.

Los colutorios o enjuagues bucales son sustancias que presentan en su formulación agua, agentes antimicrobianos, sales, conservantes, alcohol y peróxido de hidrógeno, el uso continuo de los colutorios constituye una herramienta muy importante en la prevención, control de caries y enfermedades periodontales.¹⁴

La educación para la salud bucal es la transmisión de conocimientos y habilidades que son necesarios para mejorar nuestra salud bucal, la calidad de vida y ayuda a prevenir las enfermedades bucodentales.¹⁵

El conocimiento abstracto de las prácticas de salud bucal por sí solo no garantiza un cambio en las actitudes y comportamientos de las personas, se adquiere después de conceptualizar las prácticas de salud bucal.¹⁶

Tener un estilo de vida saludable hace que disminuya la posibilidad de padecer de enfermedades orales.

I.2.1 Antecedentes

Avalos (Lima-2015) Evaluó el Nivel de conocimientos en salud oral relacionada con la calidad de la higiene oral en escolares de una población peruana. Evaluó a 76 escolares obteniendo en nivel de conocimiento, la mayor parte de la muestra presentó un “regular” conocimiento en salud oral (72,4%), seguido por “bueno” (22,4%) y “malo” (5,3%). No se encontró relación entre nivel de conocimiento y el sexo.⁹

Martínez (Lima-2017) Evaluó el Nivel de conocimientos y conductas sobre salud bucal en usuarios de 15 a 26 años de edad, atendidos en el Centro de Salud Clorinda Málaga - Comas, de julio a diciembre 2017. Evaluó a 550 personas obteniendo bajo nivel de conocimiento sobre la salud bucal y bajo nivel de conducta, concluyendo que las dos variables estén directamente relacionadas.²

Carhuallanqui (Huancayo-2017) Evaluó el Nivel de Conocimiento Sobre Salud Oral y su Relación con el Índice de Caries en Alumnos del 5to Grado de Secundaria de la Institución Educativa Estatal “Warivilca”, en la Provincia de Huancayo, 2017. Evaluó a 149 alumnos, obteniendo así los siguientes resultados, que si existe relación entre el nivel de conocimiento y el índice de caries dental esta relación es inversamente moderada, a mayor nivel de conocimiento menor índice de caries dental.¹⁰

Sierra (Huancayo-2018) Evaluó el nivel de conocimiento de salud bucal asociado a placa bacteriana en pacientes de 18 a 30 años del puesto de salud Huancaní Jauja 2017. Evaluó a 191 pacientes, obteniendo bajo nivel

de conocimiento y mal índice de placa bacteriana, no encontrándose asociación entre las variables.¹⁷

Atachao (Lima-2019) Evaluó el Nivel de Conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del nivel secundario del centro educativo Euler, distrito el Agustino, 2019. Evaluó a 75 alumnos obteniendo que el nivel de conocimiento fue medio o regular.⁵

Anshu (India-2016) Evaluó a 1027 estudiantes de escuelas secundarias en Chandigarh, India obteniendo que solo el 40% de los sujetos se cepillaban dos veces al día. Aproximadamente el 17% informó el uso de hilo dental y el 20% utilizó enjuague bucal o limpiador de lengua como complementos. El 58% tenía conocimiento de que un cepillado poco frecuente provocaba caries dentales, manchas dentales, placa dental y sangrado de las encías. La mayoría sabía que los dulces (92,7%) y los refrescos (67,8%) afectaban la salud dental. Solo el 12,9% visitó al dentista regularmente después de cada 6-12 meses.⁶

La salud bucal debe ser vinculada a los servicios de salud general en la población, en el sector educativo y alimentación ya que resulta importante promover el cuidado de la salud bucal y controlar los factores de riesgo.¹⁸

I.2.2 Justificación del estudio

El siguiente trabajo determinará el nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal en los pobladores de Simbal de la Región La Libertad, el estudio es de suma importancia para evaluar la problemática de la población, que este estudio sirva de guía para proyectos futuros con la finalidad de concientizar, enriquecer y mejorar los cuidados y el conocimiento de la salud, la higiene y los problemas que causan un ineficiente cuidado bucal.

II.2.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

1. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal en pobladores adultos de Simbal, La Libertad 2021?

2. Hipótesis:

Implícita.

3. Objetivos:

3.1. Objetivo General:

- Determinar el nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal en pobladores adultos de Simbal, La Libertad 2021.

3.2. Objetivos Específicos.

- Determinar el nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal en pobladores adultos de Simbal, La Libertad 2021, según edad.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal en pobladores adultos de Simbal, La Libertad 2021, según sexo.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal en pobladores adultos de Simbal, La Libertad 2021, según su grado de instrucción.

4. Variables:

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Tipo	Escala	Índices
Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Es la medida de la capacidad del individuo de usar la razón después de haber pasado por el fenómeno de enseñanza aprendizaje sobre los conceptos de salud bucal, los cuales han sido transmitidos de manera explícita mediante orientadores que se encargan de dar la información sistematizada, como de manera tácita con las vivencias cotidianas que originan el saber empírico. ¹⁹	Cuestionario virtual	Cualitativa	Ordinal	-Muy Bueno -Bueno -Regular -Deficiente
Edad	Espacio de años que han corrido de un tiempo a otro. ²⁰	Se clasificará en: -Joven -Adulto -Adulto mayor	Cualitativa	Nominal	Joven: 18 a 25 años. Adulto: 26 a 40 años. Adulto mayor 41 a 50 años
Sexo	Conjunto de seres pertenecientes a un mismo género. ²¹	Género orgánico	Cualitativa	Nominal	Femenino Masculino
Grado de instrucción	En la enseñanza, título que alcanza al superar cada uno de los niveles de estudio. ²²	Nivel académico en función a la educación realizada	Cualitativa	Nominal	Primaria Secundaria Superior

II. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de estudio

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

GRÁFICO:

M → O

M: Pobladores adultos de Simbal 2021.

O: Nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal.

3.2. Diseño de Población y muestra.

3.2.1. Características de la población muestral:

Estuvo conformado por pobladores adultos de Simbal, 2021.

a. Criterios de inclusión:

- Pobladores adultos que viven en Simbal que aceptan participar.
- Pobladores adultos de Simbal que tengan la aplicación WhatsApp.
- Pobladores adultos de Simbal que tengan internet.

b. Criterios de exclusión:

- Pobladores adultos de Simbal que no llenaron por completo el cuestionario virtual.
- Pobladores adultos de Simbal que no usan la aplicación Whatsapp.
- Pobladores adultos de Simbal que no autorizaron su participación.

3.2.2. Diseño estadístico de muestreo:

a. Marco de muestreo

- Registro de los pobladores de 18 a 50 años que habitan en Simbal, La Libertad, 2021.

b. Unidad de muestreo

- Poblador de 18 a 50 años que habita en Simbal, La Libertad, 2021.

c. Unidad de análisis

- Poblador de 18 a 50 años registrado en Simbal, La Libertad, 2021 que cumplan con los criterios de inclusión establecidos.

3.3. Tamaño muestral

Como las variables del estudio son cualitativas y la población es finita, se tiene en cuenta la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2 * P * Q}{d^2 * (N - 1) + Z_a^2 * p * q}$$

Donde:

N= población de 18 a 50 años en el Distrito de Simbal (3830¹)

n= muestra

Z[∞]/2= Valor del estadístico de prueba (1.96 para una confianza al 95%)

P= Probabilidad de encontrar el evento (0.15)

Sierra (2018) reporta un nivel de conocimiento en salud bucal malo de 85,3%. Entonces para determinar el tamaño muestral se tendrá en cuenta el complemento (14.7%) que correspondería a nivel de conocimiento aceptable a bueno.

Q= Probabilidad de no encontrar el evento (1 – P = 0.85)

d= Precisión (5%)

$$n = \frac{3830 * (1.96 * 1.96) * 0.15 * 0.85}{0.05^2 * (3830 - 1) + 1.96 * 1.96 * 0.15 * 0.85}$$
$$n = 186$$

Muestra ajustada a pérdidas:

Proporción esperada de pérdidas = 5%

$$n_a = 195$$

5. Procedimiento de recolección de datos

5.1. Método de recolección de datos.

Observacional.

5.2. Instrumento de recolección de datos.

Cuestionario estructurado virtual. (Anexo 3)

5.2.1. Validez.

El cuestionario virtual que mide el nivel de conocimiento se sometió a 8 expertos de forma virtual. De esta manera, los 8 jueces evaluaron de 1 y 0 cada ítem del cuestionario donde las valoraciones eran consideradas: correctas: 1, incorrectas: 0. Los resultados se sometieron a prueba V de Aiken siendo el valor de 1. (Anexo 4)

5.2.2. Confiabilidad

Se aplicó una prueba piloto a 10 pobladores de Simbal (no incluidos en la muestra a evaluar) utilizando la plataforma virtual "Google forms"; utilizando para dicha prueba el "Coeficiente Alfa de Cronbach", permitiendo evaluar la fiabilidad del instrumento. (Anexo 5)

5.3. Procedimiento de recolección de datos

a) De la aprobación del proyecto:

Mediante la resolución 1452-2021- FMEHU-UPAO
(ANEXO 6).

b) De autorización para la ejecución:

Se solicitó la autorización al alcalde de Simbal para acceder al listado de pobladores. (Anexo 7).

6. Plan de procesamiento estadístico para análisis de datos

Para la investigación se utilizó tablas de distribución de frecuencias unidimensionales y bidimensionales, con sus valores absolutos y relativos; así mismo se utilizó gráficos adecuados para presentar los resultados de la investigación.

Los resultados de la variable y co-variables serán procesadas utilizando la distribución Chi cuadrada (X^2) con un nivel de significancia de 0.05%.

7. Principios Bioéticos

El proyecto se realizó estimando en las siguientes normas:

- Declaración de Helsinki adoptada por la 18 Asamblea Mundial (Helsinki, 1964), y modificada en Fortaleza Brasil, Octubre 2013.
- Ley General de Salud N° 26842.
- Autorización del comité de ética de la Universidad Privada Antenor Orrego (Anexo 8).

8. Limitaciones

El presente estudio no presenta ninguna limitación, debido a que el cuestionario será desarrollado de manera virtual.

III. RESULTADOS:

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal en pobladores adultos de Simbal, La Libertad 2021.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	8	4.20%
Regular	81	41.50%
Bueno	66	33.80%
Muy bueno	40	20.50%
Total	195	100.00%

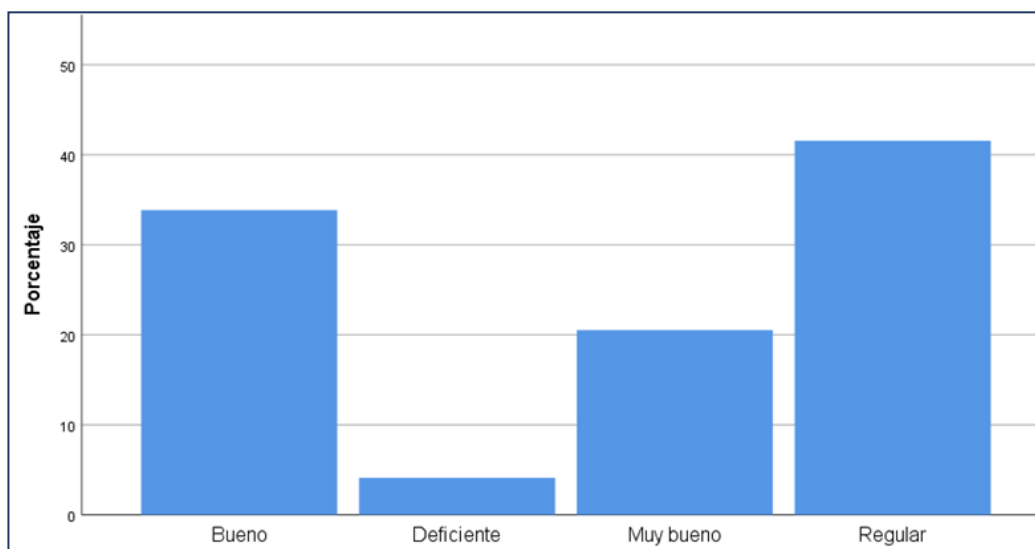


Figura 1. Nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal en pobladores adultos de Simbal, La Libertad 2021.

Tabla 2 - 2.1. Nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal en pobladores adultos de Simbal, La Libertad 2021, según edad.

		Edad			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Joven	72	36.9	36.9	36.9
	Adulto	75	38.5	38.5	75.4
	Adulto mayor	48	24.6	24.6	100.0
	Total	195	100.0	100.0	

		Nivel de conocimiento			
		Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno
Joven		3	31	25	13
Adulto		1	22	29	23
Adulto mayor		4	28	12	4

Figura 2. Nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal en pobladores adultos de Simbal, La Libertad 2021, según edad.

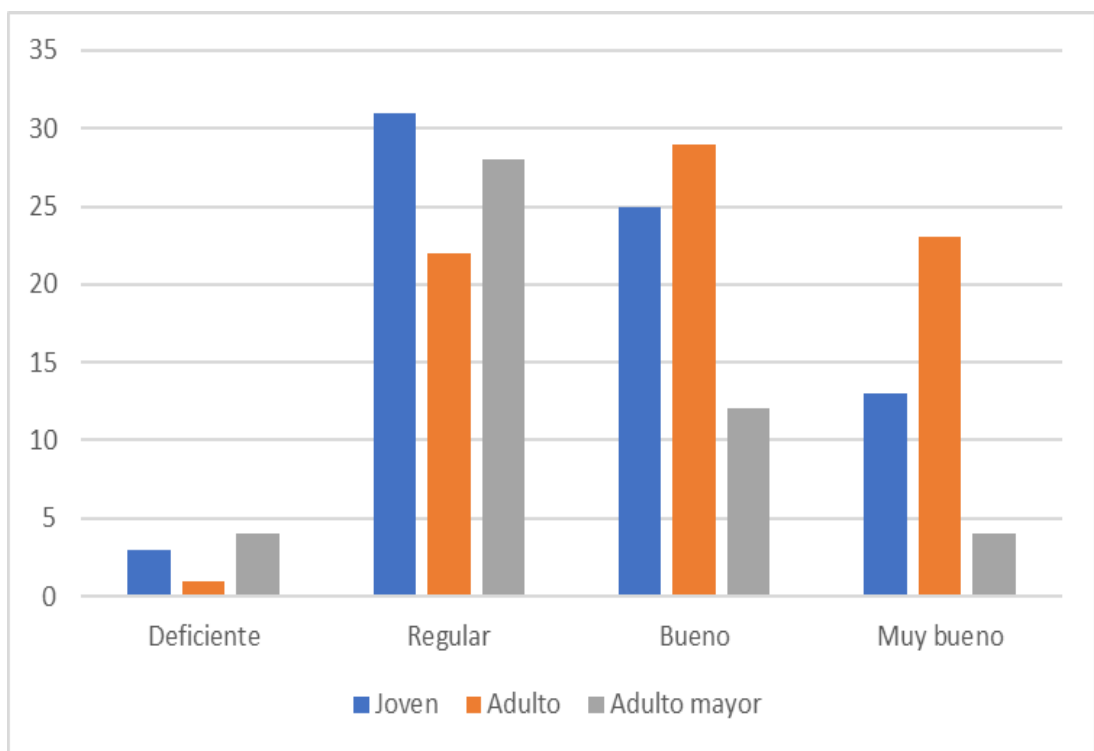


Tabla 3 – 3.1. Nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal en pobladores adultos de Simbal, La Libertad 2021, según sexo.

Sexo					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	99	50.8	50.8	50.8
	Femenino	96	49.2	49.2	100.0
	Total	195	100.0	100.0	

	Nivel de conocimiento			
	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno
Masculino	4	40	33	22
Femenino	4	41	33	18

Figura 3. Nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal en pobladores adultos de Simbal, La Libertad 2021, según sexo.

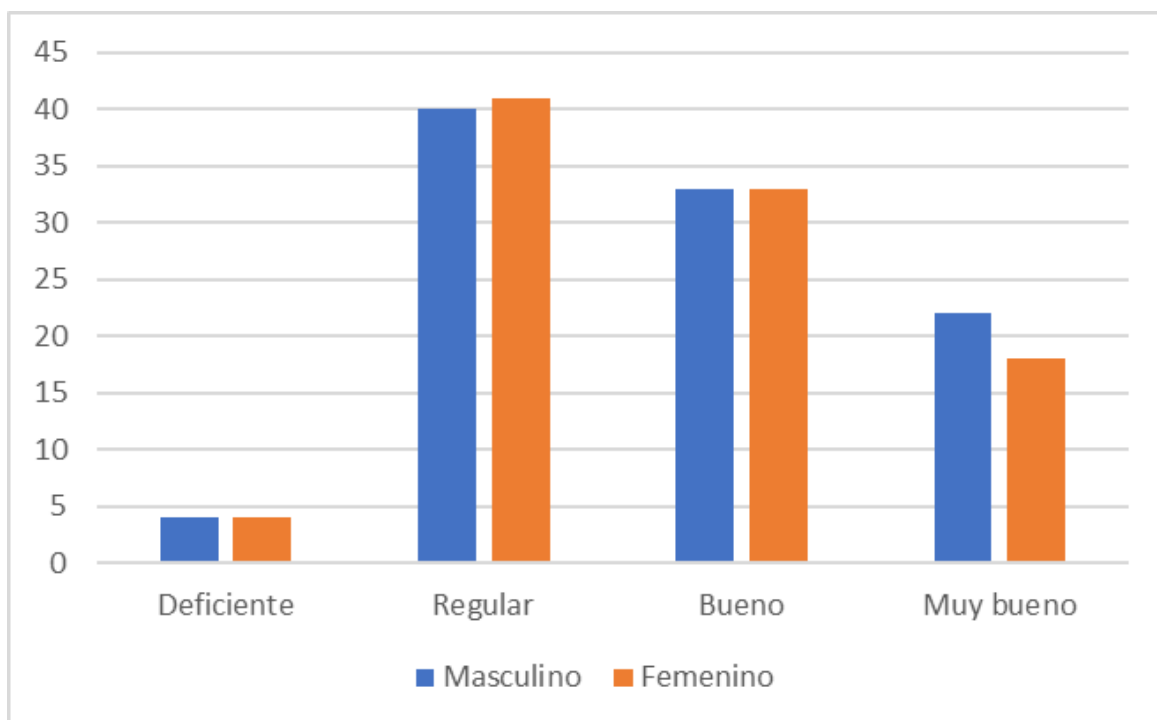
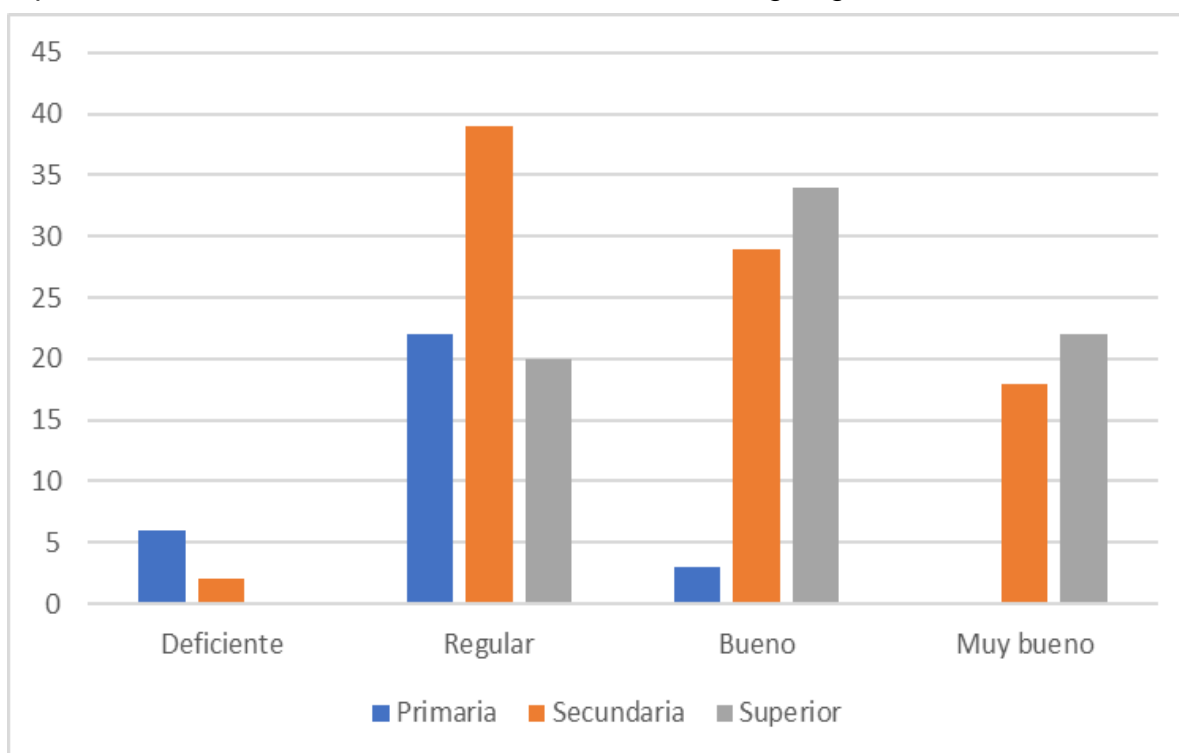


Tabla 4 – 4.1. Nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal en pobladores adultos de Simbal, La Libertad 2021, según grado de instrucción.

		Grado de Instrucción			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primaria	31	15.9	15.9	15.9
	Secundaria	88	45.1	45.1	61.0
	Superior	76	39.0	39.0	100.0
	Total	195	100.0	100.0	

		Nivel de conocimiento			
		Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno
Primaria		6	22	3	0
Secundaria		2	39	29	18
Superior		0	20	34	22

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal en pobladores adultos de Simbal, La Libertad 2021, según grado de instrucción.



IV. DISCUSIÓN

En el presente estudio se encontró que el nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal en pobladores adultos de Simbal, La Libertad 2021, predominante fue el regular con el 41.5 %, seguido del nivel bueno con el 33.8 %, nivel muy bueno con el 20.5% y deficiente 4.2%.

Este resultado es similar al de Atachao (Lima, 2019) quien obtuvo como predominante regular el 45.33% nivel regular o medio y nivel de conocimiento alto es el 33.33%; además es similar al resultado obtenido por Avalos (Lima, 2015) quien obtuvo como predominante regular el mayor porcentaje 72,4%, “bueno” 22,4% y “deficiente” 5,3%.

Cabe indicar que las diferencias en los porcentajes se debieron a que las investigaciones se aplicaron a distintas poblaciones y diferente cantidad de las muestras, sin embargo, se resalta que en ambos estudios el nivel predominante fue el regular. Asimismo, la similitud de resultados puede deberse a que se utilizó un instrumento semejante; pues, ambos estudios evaluaron el nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal.

Al mismo tiempo, los resultados del presente difieren con los obtenidos por Martines (Lima, 2017) y Sierra (Huancayo, 2018) quienes encontraron que el nivel de conocimiento de salud bucal que predomina es bajo. La diferencia de resultados puede deberse a la situación sociocultural de las poblaciones y muestras donde se aplicaron los estudios; la población del presente estudio se ubica en la zona rural de la sierra liberteña en desarrollo, el acceso a información cada vez va mejorando, pero la capacitación en higiene oral no es la adecuada.

En relación a la determinación del nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal, según edad, sí se observó diferencia significativa entre los grupos: jóvenes el 36.9% con nivel de conocimiento regular; adulto el 38.5% con nivel de conocimiento bueno y adulto mayor el 24.6% con nivel de conocimiento regular; siendo adultos la mayor cantidad de población encuestada sobresaliendo significativamente de los demás grupos de poblaciones por edad.

En relación a la determinación del nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal, según sexo, se observó: masculino el 50.8% con nivel de conocimiento regular, femenino el 49.2% con nivel de conocimiento regular, teniendo una diferencia mínima entre los grupos.

En relación a la determinación del nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal, según grado de instrucción, se observó: primaria el 15.9% con nivel de conocimiento deficiente; secundaria 45.1% con nivel de conocimiento regular y superior 39% con nivel de conocimiento bueno sobresaliendo de los demás grupos.

V. CONCLUSIONES

- ✓ El nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal en pobladores adultos de Simbal, 2021 como mayor porcentaje regular en un 41.5%, bueno en un 33.8%, muy bueno 20.5% y malo 4.2%.
- ✓ El nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal en pobladores adultos de Simbal, según edad, sobresalió la edad adulta con nivel de conocimiento bueno 38.5%.
- ✓ El nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal en pobladores adultos de Simbal, sobresalió el género masculino con nivel de conocimiento regular 50.8%.
- ✓ El nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal en pobladores adultos de Simbal, según grado de instrucción, la mayoría de población tuvieron estudios secundarios con nivel de conocimiento regular 45.1%.
- ✓ El nivel de conocimiento sobre cuidado de salud bucal en pobladores adultos de Simbal es regular existiendo diferencia mínima según sexo y edad; pero al evaluar según grado de instrucción, las personas que tienen estudios superiores y secundarios, presentan mejores conocimientos sobre cuidado de la salud bucal.

VI. RECOMENDACIONES

- ✓ Promocionar campañas de concientización en el mantenimiento del mayor número de piezas dentarias, higiene oral y la importancia del cepillado dental.
- ✓ Realizar estudios adicionales complementando con otras variables como hábitos de higiene oral y dieta.
- ✓ Emplear la base de datos de este estudio para futuras intervenciones educativas con el fin de mejorar la salud oral de la población.

I. REFERENCIAS

1. Villarosa A. y cols. The role of indigenous health workers in promoting oral health during pregnancy: a scoping review. BMC Public Health. 2018;18(1):381.
2. Pastor M. Nivel de conocimiento de padres del colegio Madre de Cristo sobre desinfección de cepillos dentales en tiempos de COVID-19. 2020. (Tesis para optar el título de Cirujano Dentista) Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo-Perú. 2020
3. Martínez P. Nivel de conocimientos y conductas sobre salud bucal en usuarios de 15 a 26 años de edad, atendidos en el Centro de Salud Clorinda Málaga - Comas, de julio a diciembre 2017, (Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud) Universidad Cesar Vallejo. Lima- Perú, 2018.
4. Flores Taico M. Nivel de conocimiento de salud bucal de los profesores en educación primaria (Tesis para optar el Título de Cirujano Dentista) Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima-Perú, 2018.
5. Atachao K, Espinoza L. Nivel de Conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del nivel secundario del centro educativo Euler, distrito el Agustino, 2019 (Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería) Universidad María Auxiliadora. Lima- Perú, 2019.
6. Anshu B. y cols. Oral Health Knowledge, Attitudes and Practice Behaviour among Secondary School Children in Chandigarh. Journal of Clinical and Diagnostic Research, Vol 10. India, 2016. Citado en: https://jcdr.net/article_fulltext.asp?issn=0973-

[709x&year=2016&volume=10&issue=10&page=ZC01&issn=0973-709x&id=8633](https://pdfs.semanticscholar.org/94d2/80a1c2611d36471465d8f788e83ae614460e.pdf)

7. Mitushi M, Priyanka S, Rajiv A, Stutte G, Rajesh G. Saliva-a charismatic fluid. Santosh University Journal of Health Sciences 2016; 2(1): 29-32. Citado en: <https://pdfs.semanticscholar.org/94d2/80a1c2611d36471465d8f788e83ae614460e.pdf>
8. OMS. Salud bucodental. 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/oral-health>
9. Delgado, K. Caries dental relacionado al pH salival en adolescentes de una institución educativa del distrito de Paján – Ascope, 2016. (Tesis para optar el título de Cirujano Dentista) Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo-Perú, 2016.
10. Ponce V. Factores de riesgo y caries dental en niños del Hospital Jorge Voto Bernales, (Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud). Universidad Cesar Vallejo. Lima-Perú, 2017
11. Carhuallanqui J, Romero J. Nivel de Conocimiento Sobre Salud Oral y su Relación con el Índice de Caries en Alumnos del 5to Grado de Secundaria de la Institución Educativa Estatal “Warivilca”, en la Provincia de Huancayo, 2017. (Tesis para optar el título de Cirujano Dentista) Universidad Peruana los Andes. Huancayo- Perú, 2017. Citado en: <http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/324/CARHUALLANQUI%20J.%20ROMERO%20J..pdf?sequence=2&isAllowed=y>

12. Ávalos J y col. Nivel de conocimientos en salud oral relacionada con la calidad de la higiene oral en escolares de una población peruana. Lima-Perú, 2015. Citado en: https://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2015/Kiru_12-1_v_p61-65.pdf
13. Hachity J y col. Identificación de microorganismos en cepillos dentales. Odonto Pediatría Actual. 2016.
14. Casanova P y cols. Efecto de tres enjuagues bucales en la degradación superficial de resinas compuestas: estudio in vitro. Revista de Odontopediatría Latinoamericana. Asociación Latinoamericana de Odontopediatría. Volumen 8, N°2, 2018. Citado en: <https://backup.revistaodontopediatria.org/ediciones/2018/2/art-5/>
15. Saad M. Knowledge and Practice of Preventive Measures for Oral Health Care among Male Intermediate Schoolchildren in Abha, Saudi Arabia. University of Georgia, 2020. Citado en: <file:///C:/Users/mercedes/Downloads/ijerph-17-00703-v2.pdf>
16. Nada J y cols. Oral Health Knowledge, Attitudes, and Behaviors Among University Students in Jeddah, Saudi Arabia. Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry. 2020. Citado en: https://www.dovepress.com/front_end/cr_data/cache/pdf/download_1617219904_6064d1407f3fd/ccide-272986-oral-health-knowledge-attitudes-and-behaviors-among-univer.pdf
17. Sierra P. Nivel de conocimiento de salud bucal asociado a placa bacteriana en pacientes de 18 a 30 años del puesto de salud Huancaní Jauja 2017. (Tesis para optar el grado académico de maestro en ciencias de la salud). Universidad Peruana los Andes. Huancayo-Perú,

2018. Citado en:

https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/568/T03720725217_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Contreras A. La promoción de la salud general y la salud oral: una estrategia conjunta. Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral. 2016;9(2):193-202
19. Delgado R. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes de educación inicial y primaria en los distritos rurales de huachos y capillas, provincia de Castrovirreyna – Huancavelica. (Tesis para optar el título de Cirujano Dentista) Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima-Perú. 2012 Citado en : <https://core.ac.uk/download/pdf/323345287.pdf>
20. Real Academia Española RAE. Edad. Diccionario de la Lengua Española. Edición del Tricentenario. 2017. Citado en: <https://dle.rae.es/edad?formList=30&w=#>
21. Real Academia Española RAE. Sexo. Diccionario de la Lengua Española. Edición del Tricentenario. 2017. Citado en: <http://dle.rae.es/?id=XIApmpe>
22. Real academia española. Grado. Asociación de academias de la lengua española.2019. Citado en: <https://dle.rae.es/grado?m=form>

ANEXOS

ANEXO 1



CONSTANCIA DE ASESORIA DE TESIS

Sr. Dr. Oscar Del Castillo Huertas

**Director de Escuela Profesional de Estomatología
Universidad Privada Antenor Orrego**

Por medio de la presente Yo, ALDAVE QUEZADA GABRIELA KATHERINE, docente de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, ID N° 000050475, declaro que he aceptado asesorar el anteproyecto de investigación titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD BUCAL EN POBLADORES DE 18 A 70 AÑOS DE SIMBAL, LA LIBERTAD 2021, cuya autoría recae en la estudiante/ egresada(o): YZQUIERDO VENEROS SUJEY ESTEFFANYA y me comprometo de manera formal a asumir la responsabilidad de la asesoría hasta la sustentación de la tesis.

Agradeciendo su atención, quedo de usted.

Atentamente.

CD. Gabriela Aldave Quezada
C.O.P. 26727

Firma Asesor (a)

COP: 26727

ID: 000050475

[Trujillo, 14 mayo del 2021

ANEXO 2

Título: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD BUCAL EN POBLADORES ADULTOS DE SIMBAL, LA LIBERTAD 2021.”

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Estimado participante:

Por medio de la presente me dirijo a usted ara invitarlo a ser participe de este trabajo de investigación titulado “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD BUCAL EN POBLADORES ADULTOS DE SIMBAL, LA LIBERTAD, 2021” cuya autoría es de Bach. YZQUIERDO VENEROS SUJEY ESTEFFANYA egresada de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego identificada con ID:000113777.

Las respuestas que usted brinde serán de manera confidencial. Además, los datos que proporcione serán únicamente con fines de estudio.

De antemano agradezco su participación.

Si acepto

No acepto

ANEXO 3

CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES: Lea y analice las preguntas y marque la alternativa que crea adecuada.

Gracias por su participación.

1. ¿Qué significa salud bucal?
 - a) Dientes sanos, encías sanas y buen aliento.
 - b) Dientes blancos y sonrisa bonita.
 - c) Dientes blancos.
 - d) Dientes oscuros y con manchas.
2. La enfermedad bucal es:
 - a) La pigmentación de los dientes.
 - b) Heridas que afecta cualquier parte de la cavidad bucal.
 - c) Encías color rosado, sin sangrado.
 - d) No sé.
3. ¿Qué elementos pueden ayudar a tener una higiene bucal adecuada?
(aunque no lo use)
 - a) Hilo dental, pasta dental, cepillo dental y enjuague bucal.
 - b) Tomar agua en ayunas, pasta dental y cepillo dental.
 - c) Comer alimentos no cariogénicos, usar pasta dental y enjuague bucal.
 - d) Comer alimentos no cariogénicos y cepillo dental.
4. ¿Cuántas veces al día debe cepillarse los dientes?
 - a) 1 vez al día.
 - b) 2 veces al día.
 - c) 3 veces al día.
 - d) Después de cada comida.
5. ¿Por qué es importante realizar el cepillado de la lengua?
 - a) No es importante.
 - b) Para saborear mejor los alimentos.
 - c) Para prevenir el acúmulo de bacterias y mal aliento.
 - d) Para tenerla limpia.

6. Si usa el enjuague ¿En qué momento se debe usar?
- a) Antes de dormir.
 - b) Antes de comer.
 - c) Después de comer.
 - d) No se debe usar.
7. Acerca de usar el hilo dental ¿Con qué frecuencia se debe usar?
- a) Dos veces al día.
 - b) Después de cada comida.
 - c) Antes de cada comida.
 - d) No se debe usar.
8. ¿Qué conocimiento tiene sobre el uso del flúor para el cuidado de la salud oral?
- a) Blanquear los dientes.
 - b) Evitar la aparición de caries dental.
 - c) Proteger las encías.
 - d) Para tener buen aliento.
- 9.Cuál cree que es la importancia de mantener los dientes sanos:
- a) Masticar.
 - b) Estética.
 - c) Fonética (permite pronunciar bien las palabras).
 - d) Todas las anteriores.
10. ¿Qué conocimiento tiene sobre la caries dental?
- a) Enfermedad infectocontagiosa que aparece como mancha oscura sobre los dientes.
 - b) Sustancia blanda que se acumula entre los dientes y a su alrededor.
 - c) Dolor de diente y labios.
 - d) Encías sangrantes.
11. ¿Cómo podemos prevenir la caries?
- a) Consumir alimentos sin azúcar.
 - b) Usar hilo cepillo, pasta y enjuague bucal.
 - c) Cepillándose los dientes después de cada alimento.
 - d) Todas las anteriores.

12. ¿Qué es la gingivitis?:
- a) El dolor e infección del diente.
 - b) La inflamación de encías.
 - c) La inflamación de la lengua.
 - d) Infección del labio.
13. ¿Cómo prevenir la gingivitis?
- a) No consumiendo dulces.
 - b) Cepillándose después de las comidas.
 - c) Lavando la lengua.
 - d) No sé.
14. ¿Qué tipo de alimento favorece la formación de caries?
- a) Gaseosas.
 - b) Masticables (gomas, frunas, toffes).
 - c) Jugos envasados.
 - d) Todas las anteriores.
15. ¿Con que frecuencia es recomendable visitar al dentista?
- a) Cada vez que tiene algún dolor intenso en los dientes.
 - b) Para blanqueamiento dental.
 - c) Cada seis meses.
 - d) Para fluorización dental.
16. Características de las encías sanas:
- a) Color rosado y sin sangrado y sin inflamación.
 - b) Color rojo y sangrantes.
 - c) Color rojo e inflamadas.
 - d) No sé.

DONDE:

Muy Bueno: 14-16

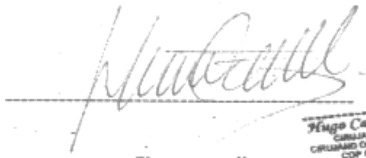
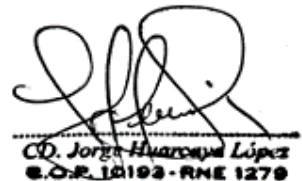
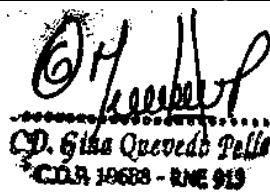

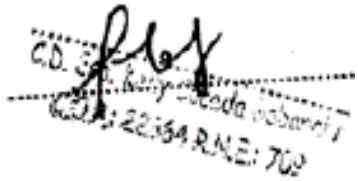
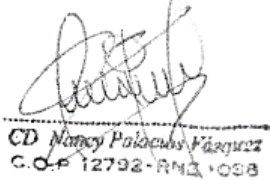
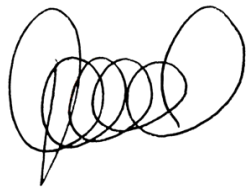

Bueno: 11-13

Regular: 6-10

Deficiente: 1-5

ANEXO 4

Validación de Contenido del Cuestionario mediante juicio de expertos

Mg. Castillo Aguirre Hugo Antonio	 Hugo Castillo Aguirre CARRILLO - DENTISTA GRUPO ODOL Y MAXILOFACIAL COP 8363 - RNE 648
Mg. Huarcaya López Jorge Luis	 CD. Jorge Huarcaya López C.O.P. 10193 - RNE 1279
Mg. Quevedo Pella Gina	 CD. Gina Quevedo Pella C.O.P. 10688 - RNE 919
Mg. Mego Zárate Nelson Javier	 Nelson Javier Mego Zárate CIRUJANO DENTISTA COP 8780
Mg. Cáceda Gabancho Kelly	 CD. Kelly Cáceda Gabancho C.O.P. 22354 - RNE 702
Mg. Palacios Vásquez Patricia	 CD. Nancy Palacios Vásquez C.O.P. 12792 - RNE 1088
Mg. Sánchez Haro Juan	
Mg. Fernández Guarniz, Lourdes	 Dra. Lourdes Fernández Guarniz COP 1607 - RNE 237 ODONTOPEDIATRA

PRUEBA V DE AIKEN

El coeficiente de V de Aiken para valores dicotómicos (0 o 1), el número '1', significa que el experto aprobó la pregunta 'Si' en el formato y '0' si desaprobó la pregunta 'No', y en la última columna se colocó el 'p valor' de cada ítem, obtenido en el programa estadístico. Se aplica utilizando la siguiente fórmula:

$$V = \frac{s}{n(c - 1)}$$

N= nº de expertos

C= nº de categorías

Validación por expertos según la REDACCIÓN

ITEMS	SHJ	FGL	CAH	QPG	MZN	HLJ	CGK	PVN	SUMA	V de Aiken	p-value
1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
9	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
11	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
12	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
13	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
14	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
15	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
16	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004

p<0.05

Grado de Concordancia entre los expertos= 100%

Validación por expertos según la CONTENIDO

ITEMS	SHJ	FGL	CAH	QPG	MZN	HLJ	CGK	PVN	SUMA	V de Aiken	p-value
1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
9	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
11	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
12	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
13	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
14	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
15	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
16	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004

p<0.05

Grado de Concordancia entre los expertos= 100%

Validación por expertos según la CONGRUENCIA

ITEMS	SHJ	FGL	CAH	QPG	MZN	HLJ	CGK	PVN	SUMA	V de Aiken	p-value
1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
9	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
11	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
12	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
13	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
14	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
15	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
16	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004

$p < 0.05$

Grado de Concordancia entre los expertos= 100%

Validación por expertos según la PERTINENCIA

ITEMS	SHJ	FGL	CAH	QPG	MZN	HLJ	CGK	PVN	SUMA	V de Aiken	p-value
1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
9	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
11	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
12	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
13	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
14	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
15	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004
16	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004

$p < 0.05$

Grado de Concordancia entre los expertos= 100%

1. Se estableció la H_0 (Hipótesis Nula) y la H_a (Hipótesis Alternativa):

H_0 : La proporción de los expertos que dicen “Si = 50%” es igual a la de los expertos que dicen “No=50%”, siendo la probabilidad de éxito de 0.50.

Ha: La proporción de los expertos es diferente de 0.5, es decir si hay concordancia entre los expertos.

2. Cómo todos los resultados del p-valor de REDACCIÓN, CONTENIDO, CONGRUENCIA y PERTINENCIA, son menores que 0.05 (p-valor <0.05) se acepta la Ha para cada ítem.

Se evaluó el Grado de concordancia entre los 8 expertos, teniendo un porcentaje de concordancia cercano al 100%; es decir la mayoría de los expertos estuvieron de acuerdo con las preguntas formuladas en el Cuestionario.

ÍTEMS	V de Aiken
REDACCIÓN	1.000
CONTENIDO	1.000
CONGRUENCIA	1.000
PERTINENCIA	1.000
TOTAL	1.000

ANEXO 5

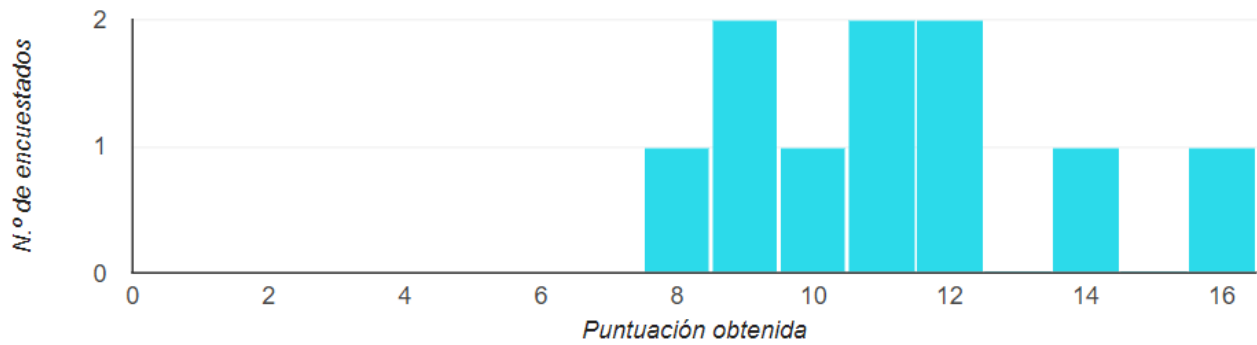
Prueba Piloto

Normal
11,2/16 puntos

Valor medio
11/16 puntos

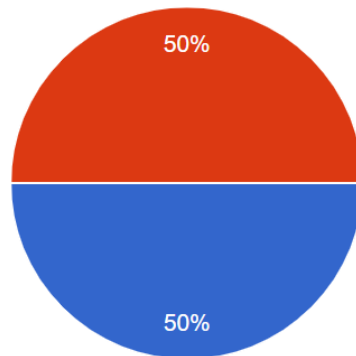
Intervalo
8-16 puntos

Distribución de las puntuaciones totales



Sexo:

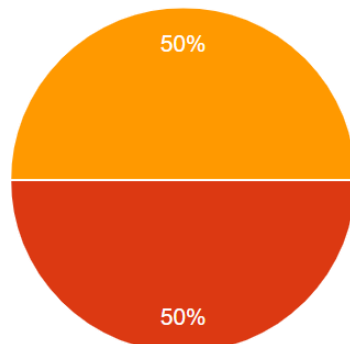
10 respuestas



- a) Masculino.
- b) Femenino.

Grado de instrucción:

10 respuestas



- a) Primaria completa.
- b) Secundaria completa.
- c) Superior completa.

ANEXO 6

RESOLUCIÓN DECANAL



UPAO

Facultad de Medicina Humana
DECANATO

Trujillo, 27 de julio del 2021

RESOLUCION NR 1452-2021-FMEHU-UPAO

VISTO, el expediente organizado por Don (ña) **YZQUIERDO VENEROS SUJEY ESTEFFANYA** alumno (a) de la Escuela Profesional de Estomatología, solicitando INSCRIPCIÓN de proyecto de tesis Titulado "**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD BUCAL EN POBLADORES ADULTOS DE SIMBAL, LA LIBERTAD 2021**", para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista, y;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) alumno (a) **YZQUIERDO VENEROS SUJEY ESTEFFANYA**, ha culminado el total de asignaturas de los 10 ciclos académicos, y de conformidad con el referido proyecto revisado y evaluado por el Comité Técnico Permanente de Investigación y su posterior aprobación por el Director de la Escuela Profesional de Estomatología, de conformidad con el Oficio N° **0396-2021-ESTO-FMEHU-UPAO**;

Que, de la Evaluación efectuada se desprende que el Proyecto referido reúne las condiciones y características técnicas de un trabajo de investigación de la especialidad;

Que, habiéndose cumplido con los procedimientos académicos y administrativos reglamentariamente establecidos, por lo que el Proyecto debe ser inscrito para ingresar a la fase de desarrollo;

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

SE RESUELVE:

- Primero.- AUTORIZAR la inscripción del Proyecto de Tesis intitulado "**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD BUCAL EN POBLADORES ADULTOS DE SIMBAL, LA LIBERTAD 2021**", presentado por el (la) alumno (a) **YZQUIERDO VENEROS SUJEY ESTEFFANYA**, en el registro de Proyectos con el N°**833-ESTO** por reunir las características y requisitos reglamentarios declarándolo expedito para la realización del trabajo correspondiente.
- Segundo.- REGISTRAR el presente Proyecto de Tesis con fecha **27.07.21** manteniendo la vigencia de registro hasta el **27.07.23**.
- Tercero.- NOMBRAR como Asesor de la Tesis al (la) profesor (a) **ALDAVE QUEZADA GABRIELA KATHERINE**.
- Cuarto.- DERIVAR al Señor Director de la Escuela Profesional de Estomatología para que se sirva disponer lo que corresponda, de conformidad con la normas Institucionales establecidas, a fin que el alumno cumpla las acciones que le competen.
- Quinto.- PONER en conocimiento de las unidades comprometidas en el cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



Dr. Ramel Ulloa Deza

Decano de la Facultad de Medicina Humana



DR. ELENA ADELA CACERES ANDONAIRE

Secretaria de Facultad

C.A.
ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA
ASESOR
EXPEDIENTE
Archivo

ANEXO 7

Autorización para la ejecución



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

Trujillo, 02 de agosto de 2021

CARTA N° 0046-2021-ESTO-FMEHU-UPAO

Señor Ms.:
WILLIAM GONZALES NARCISO
Alcalde del Distrito de Simbal
Talara. -

De mi consideración:

Mediante la presente reciba un cordial saludo y, a la vez, presentar a, **SUJEY ESTEFFANYA YZQUIERDO VENEROS**, 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
☐ Canal Call

ANEXO 8

Comité de Bioética



UPAO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
Comité de Bioética

RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0179-2021-UPAO

Trujillo, 03 de agosto de 2021

VISTO, la solicitud de fecha 02 de agosto de 2021 presentada por la alumna YZQUIERDO VENEROS, SUJEY ESTEFFANYA., quien solicita autorización para realización de investigación, y;

CONSIDERANDO:

Que por solicitud, la alumna YZQUIERDO VENEROS, SUJEY ESTEFFANYA 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: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD BUCAL EN POBLADORES ADULTOS DE SIMBAL, LA LIBERTAD 2021.

SEGUNDO: DAR cuenta al Vicerrectorado de Investigación.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



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

ANEXO 8

Turnitin

TESIS SUJEY YZQUIERDO VENEROS

por Mg Cd Gabriela Katherine Aldave Quezada



CD. Gabriela Aldave Quezada
C.O.P. 28727

Fecha de entrega: 21-jul-2021 05:38p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1622482187

Nombre del archivo: turnitin_2.doc (2.62M)

Total de palabras: 4219

Total de caracteres: 23455

TESIS SUJEY YZQUIERDO VENEROS

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

14%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

6%

2

repositorio.upao.edu.pe

Fuente de Internet

5%

3

repositorio.uma.edu.pe

Fuente de Internet

3%

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 2%


CD. Gabriel Alvarado Quispe
C.O.P. 28127