

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ESTOMATOLOGÍA



TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE UNA
UNIVERSIDAD PRIVADA SOBRE LESIONES ORALES DEL RECIÉN NACIDO.
AGOSTO. TRUJILLO 2020”

Área de investigación:

Salud pública estomatología

Autora:

Horna Tumay, Silvana Mariel

Asesora:

Espinoza Salcedo, María Victoria

CÓDIGO ORCID <https://orcid.org/0000-0001-9408-4396>

Jurado Evaluador:

Presidente: Juan Alberto Sánchez Haro

Secretario: Marco Zárate Arce

Vocal: Oscar Olano Alvarillo

TUJILLO – PERÚ

2023

Fecha de sustentación: 24/04/2023

DEDICATORIA

A Dios, por estar presente siempre en mi vida, por darme fortaleza para poder superar cada obstáculo, por ser mi guía hacia el camino del bien y brindarle salud a mis familiares y amigos.

A mis padres, por brindarme su amor y apoyo incondicional, por inculcarme buenos valores y alentarme a cumplir todas mis metas. **A mi hermana**, por estar siempre a mi lado cuidándome y apoyándome.

AGRADECIMIENTOS

- Agradezco a Dios, por haberme dado una vida muy feliz, por permitirme tener unos magníficos padres y hermana, los cuales están conmigo en todo momento; por mantener a mi familia unida y con salud.
- Quiero expresar mi agradecimiento especial a mi asesora Dra. María Victoria Espinoza Salcedo, por su tiempo, sus orientaciones y la confianza puesta en mi persona.
- A los docentes que me brindaron sus conocimientos a lo largo de mi etapa universitaria, por la paciencia y apoyo.
- A mis amigos por estar siempre dispuestos a apoyarme y darme buenos consejos y a las personas que de cierta forma me alentaban a continuar.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre lesiones orales en recién nacidos en estudiantes de estomatología.

Material y método: El estudio es transversal y observacional, teniendo como población a 181 alumnos de IV a X ciclo en el semestre 2020-10, empleando un método no probabilístico. Se empleó un cuestionario virtual que consta de 16 preguntas sobre lesiones de Nódulos de Bohn, Perlas de Epstein y Épulis Congénito, que fue previamente validado por ocho expertos obteniendo los resultados de 0.996 mediante la prueba V de Aiken y confiabilidad de 0.792 siguiendo la técnica del coeficiente Alpha de Cronbach

Resultado: Se encontró que los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento suficiente sobre las lesiones orales del 23.8%, siendo de 16 hombres el 23.9% con conocimiento suficiente y de 27 mujeres en nivel suficiente con el 23.7%, respectivamente, observándose que no hay diferencia significativa entre los grupos. No existió diferencia significativa según género y ciclo de estudio.

Conclusión: Los estudiantes de Estomatología presentaron un nivel de conocimiento regular acerca de lesiones orales del recién nacido, obteniendo un mayor acierto en las preguntas referente a Nódulos de Bohn.

Palabras claves: Nivel de conocimiento, Perlas de Epstein

ABSTRACT

Objective: Determine the level of knowledge about oral lesions in newborns in stomatology students.

Material and method: The study is transversal and observational, with a population of 181 students from IV to X cycle in the 2020-10 semester using a non-probabilistic method. A virtual questionnaire consisting of 16 questions about injuries of Bonn Nodules, Epstein Pearls and Congenital Épulis was used, which was previously validated by eight experts obtaining the results of 0.996 through the Aiken V test and reliability of 0.792 following the Cronbach Alpha coefficient technique.

Result: It was found that the students presented a sufficient level of knowledge about oral injuries of 23.8%, with 16 men being 23.9% with sufficient knowledge and 27 women at a sufficient level with 23.7%, respectively, observing that there is no significant difference between the groups. There was no significant difference according to gender and study cycle.

Conclusion: Stomatology students presented a regular level of knowledge about oral lesions of the newborn, obtaining a greater accuracy in the questions regarding Bohn Nodules.

Key words: Level of knowledge, Epstein´s Pearls.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE	vi
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
1.1. Realidad problemática:.....	9
1.2. Marco teórico.....	11
1.3. Antecedentes del estudio	15
1.4. Justificación del estudio	16
1.5. Formulación del problema	17
1.6. Objetivos de la investigación.....	17
1.6.1. General:.....	17
1.6.2. Específicos:	17
1.7. Variables	18
II. METODOLOGÍA.....	19
2.1. Tipo de investigación.....	19
2.2. Población y muestra	19
2.3. Técnicas e instrumentos de investigación	220
2.4. Diseño de investigación	22

2.5. Procesamiento y análisis de datos.....	22
2.6. Consideraciones bioéticas	22
III. RESULTADOS	23
IV. DISCUSIÓN.....	27
V. CONCLUSIONES.....	29
VI. RECOMENDACIONES	30
VII. REFERENCIAS.....	31
VIII. ANEXOS.....	35

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Nivel de conocimiento de estudiantes de estomatología de una
Universidad Privada sobre lesiones orales del recién nacido.

Agosto. Trujillo 2020.

Tabla 1	18
Tabla 2	19
Tabla 1	24
Gráfico 1.a	24
Tabla 2	25
Gráfico 2.a	25
Tabla 3	26
Gráfico 3.a	26

ÍNDICE DE IMÁGENES

Imagen 1	49
Imagen 2	50
Imagen 3	51
Imagen 4	52

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática:

En la actualidad existen muchas enfermedades infecciosas, las cuales siempre implican una difícil situación, sobre todo al tratarse de una pandemia como la que hemos pasado.¹

Todos los pacientes, en especial las gestantes por mucho tiempo presentaron un gran temor a que tanto el bebé como ellas pueda adquirir COVID-19. Las alteraciones bucales alteran las características y anatomía específica de los neonatos, la cual puede presentarse en la mucosa de la cavidad bucal desde el momento que nacen; sin embargo, las alteraciones que ocasiona deben ser reconocidas, diagnosticadas y resueltas apropiadamente porque son muy importantes.²

En el período neonatal, la cavidad oral de los bebés se presenta de una manera única y muy característica; a diferencia del período de infancia, en el que la cavidad oral se desarrolla constantemente, junto con los otros sistemas y órganos. En los neonatos de 0 a 6 meses de nacidos, los cambios congénitos en la cavidad oral son comunes, y en su mayoría son benignos y no requieren ningún tratamiento, siendo esencial informar a la madre y a la familia sobre los posibles cambios y anomalías que pueden desarrollarse en la boca de los recién nacidos (Nódulos de Bohn, Perlas de Epstein, Épulis Congénito).³

Los recién nacidos tienen algunas características estándar, así como cambios fisiológicos en su cavidad oral, dependiendo de su fase de desarrollo, aunque muchas de las afecciones orales son de naturaleza transitoria, es de suma importancia que los profesionales involucrados monitoreen e identifiquen todos los hallazgos para evitar la administración

de terapia innecesaria, entre las anomalías que se encuentran se tiene a los nódulos de Bohn que son restos de tejido y glándulas mucosas que se encuentran por encima del reborde gingival⁴, a las Perlas de Epstein encontradas principalmente en la línea media del paladar (rafe medio)⁵ que se asemejan a perlas del mismo color o blanco amarillentas, pudiendo llegar a considerarse como remanentes de estructuras embrionarias epiteliales, pueden presentar tamaños que varían entre 0.5 a 3 mm de diámetro y al Épulis congénito que es un tumor gingival de granulares o tumor de Neumann, de origen mesenquimatoso, la característica clínica inquieta a los padres. Por lo tanto, la educación acerca de la salud bucal que tengan a lo largo del embarazo es crucial.⁶

A escala internacional se ha informado que la prevalencia de nódulo de Bohn es de 60 a 90% sin predilección sexual, pero si en función a la raza, encontrándose mayormente en bebés asiáticos o caucásicos y menor cantidad en bebés de raza negra, pero otros factores importantes son la edad de gestación, el peso con el que nace un bebé, si existe una fisura palatina o palatal y si *Staphylococcus aureus* ha causado colonización; siendo importantes debido a que son prevalentemente altos por que se confunden con los dientes.⁷

Así pues, en el año 2014, el Instituto Nacional de Salud del Niño, comunico que la prevalencia del desarrollo de alteraciones bucales congénitas, nódulos de Bohn, es de 40.3%, en bebés de 0 a 12 meses.⁸

Predomina la presencia de Perlas de Epstein en recién nacidos de 31.6%.⁹ En el 2008 por otro lado el INSN determinó una prevalencia de Perlas de Epstein del 29.3%.¹⁰

Durante el periodo 2020 los Estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego llevaron la modalidad virtual en cuanto a las

enseñanzas, clases, competencias, estos estudiantes como parte de su formación llevan cursos de genética, odontopediatría en cual tienen información básica sobre este tema.

1.2. Marco teórico

Se consideran recién nacidos a los bebés que tienen 28 días o menos de su nacimiento, representa una etapa muy corta de la vida, sin embargo, suelen aparecer cambios importantes.

El índice de clasificación de los recién nacidos de acuerdo a la OMS fue: prematuro extremo que se consideran a los nacidos en menos de 28 semanas, a los muy prematuros que son los nacidos entre la 28 hasta las 32 semanas, a los prematuros moderados o tardíos que son los nacidos entre la 32 semanas hasta la 37 y los recién nacidos a término que son aquellos con edad de gestación entre 37 a 41 semanas y 6 días y después del término cuando el nacimiento ocurre dentro de las 42 semanas o más.^{11,12}

Durante el primer instante que comienza la vida, los profesionales de neonatología evalúan al recién nacido haciéndoles diversos exámenes médicos; pero al inspeccionar la cavidad bucal lo hacen muy superficialmente, pasando desapercibidas en muchos casos alteraciones que comprometen la salud bucal del neonato. Estas alteraciones empiezan en el útero, esto puede ser debido a factores hereditarios. Se debe determinar estas características clínicas correctamente haciendo el examen clínico para llevar a cabo el tratamiento principal de las alteraciones bucales que el recién nacido puede presentar.¹³

Para el diagnóstico correcto de las lesiones de la mucosa, es necesario que el dentista pediátrico esté capacitado previamente para identificar estas lesiones, ya que la falta de habilidades puede subestimar la prevalencia de las lesiones que se generan en la mucosa oral presentes en los recién nacidos, siendo necesario incluir dentistas pediátricos en el equipo del hospital neonatal de manera multidisciplinaria para asesorar a los médicos, profesionales de la salud, madres y familiares sobre el enfoque apropiado que se debe tomar para cada tipo de posible alteración en la boca del neonato.¹⁴

La cavidad oral del neonato mayormente presenta alteraciones estructurales propias de la edad, pero ciertas lesiones orales pueden ser signos de un cuadro médico sistémico; y aunque, una gran parte de la patología oral en los niños es benigna, resulta fundamental la identificación o eliminación de las enfermedades más graves, prevaleciendo al momento de hacer el diagnóstico la edad del paciente. Es así que las estructuras corporales de cada persona se forman mediante la información genética, formación genética, formación intrauterina y formación postnatal; si una de estas fases se altera se va a promover la formación de una estructura diferente a las normales, más conocidas como anomalías, disturbios del desarrollo, malformaciones o disgenesias.¹⁵

En los recién nacidos se hallan frecuentemente quistes palatinos y alveolares, estas alteraciones fueron llamadas nódulos de Bohn porque fueron descritos por Bohn en 1866, los cuales se encuentran dispersos sobre la intersección de ambos paladares (duro y blando) y se derivan de una glándula salival menor¹⁶; Los nódulos de Bohn mayormente prevalecen en la arcada superior y en el paladar fuera del rafe medio, las Perlas de Epstein que son quistes pequeños de 0.5 a 3mm de color aperlado, observables a lo largo del rafe medio de la mucosa palatina y los quistes

de inclusión son distinguidos por ser lesiones pequeñas, ubicadas en la cresta gingivoalveolar, de coloración blanquecina.¹⁷

Los nódulos de Bohn y las perlas de Epstein son quistes muy comunes y benignos que se forman en la boca de los recién nacidos. Los Nódulos de Bohn se presentan como pápulas lisas de 1 a 2 mm de color blanco a amarillo lisas o agrupadas. Los nódulos de Bohn a menudo se confunden con dientes natales, lo que provoca una derivación.¹⁸

A los Nódulos de Bohn también se les conoce como quistes de inclusión, contienen queratina esparcida por todo el paladar, se encuentran en la cresta alveolar, más comúnmente en la región maxilar, se distinguen de los dientes neonatales en su ubicación además de su apariencia; ya que los dientes neonatales generalmente se encuentran en la región de los incisivos inferiores, se cree que se originan a partir de restos de epitelio odontogénico o que potencialmente pueden ser restos de glándulas salivales.¹⁹

No requiere tratamiento, solo se tiene que esperar su resolución espontánea con el tiempo, y aunque estas lesiones suelen ser múltiples, no aumentan de tamaño; es decir la lesión es autolimitada, y puede eliminarse en algunas semanas o meses después de nacer; sin embargo, puede diagnosticarse incorrectamente como dientes natales si está presente en la región anterior mandibular.²⁰

Las Perlas de Epstein pueden ser consideradas como remanentes de estructuras embrionarias epiteliales, en su mayoría desaparecen durante el primer mes, salvo en algunos casos que puede verse hasta los tres meses pudiendo llegar a confundirse con un absceso.²¹

Estas pápulas son denominadas quistes de la lámina dental, se considera que son residuos de tejidos epiteliales atrapados en esa zona.²¹

La presencia de esta lesión pertenece al grupo de dermatosis neonatales que se encuentran en la clase de lesiones fisiológicas o benignas y transitorias, por ende, es de suma importancia no pasar por alto el diagnóstico temprano para no causar angustias en los padres tanto por la salud de su hijo y en lo económico.^{22,23}

El Épulis Congénito es considerado un tumor gingival de células granulares, benigno muy poco frecuente. Para saber lo que significa un épulis se debe en primer lugar empezar a describir cómo se va a encontrar formada la encía, debido a que el épulis por mucho tiempo se ha descrito como un agrandamiento o hiperplasia en encía.²⁴ Presenta algunas características clínicas como: formación pediculada, color blanquecino y un tamaño que puede variar de unos milímetros hasta varios centímetros, pudiendo comprometer la alimentación e incluso la respiración del recién nacido si es que se presentara un caso grande.

A la palpación su consistencia es firme, fibrosa, de superficie lisa y no doloroso; pueden ser múltiples (10%), aunque lo habitual es que sea único. Predomina en el sexo femenino (85%), lo que dio lugar a publicaciones que sugerían la posibilidad que el crecimiento del tumor estuviera relacionado con la existencia de receptores hormonales estrogénicos en el tumor, dato que no fue avalado por estudios posteriores.

El épulis es una neoformación que se desarrolla por encima y en contigüidad con la mucosa gingival. El término: “épulis” va a derivar del griego epi= sobre, y oulon= encía.²⁴ Actualmente se la considera como un sinónimo de tumor en encía, independientemente su naturaleza.

1.3. Antecedentes del estudio

Paz, M.²⁵ (2015, Perú) Evaluó el nivel de conocimiento de las madres sobre medidas preventivas en la salud bucal de recién nacidos (0 a 36 meses) del Honadami, San Bartolomé. El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario de preguntas. Concluyó que el nivel predominante sobre conocimiento en las madres que fueron encuestadas fue el regular con el 56.9%, el nivel malo con el 31.7% y el bueno con el 11.4%, hallándose una relación negativa considerable del nivel de conocimiento de las madres con las patologías y lesiones en sus bebés.

Torres, M.²⁶ (2016, Perú) Evaluó el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños de 0 a 3 años de edad del Centro de Salud Santa Rosa, mediante un cuestionario con 18 preguntas sobre lesiones orales y salud bucal en el recién nacido. Concluyó que las madres de niños de 0 a 3 años tuvieron un conocimiento regular con 65.4%, el 30.9% bueno y el 3.7 malo.

Quispe²⁷ (2017, Perú) evaluó el nivel de Conocimiento, actitudes y prácticas de los cirujanos dentistas sobre lesiones bucales en bebés como elemento de diagnóstico. Encontró que el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de los cirujanos dentistas del MINSA – Red asistencial La libertad fue regular 43%, adecuado y bueno. También, demostró que los años de experiencia profesional no condiciona tener un alto conocimiento y actitudes sobre prácticas de lesiones orales en recién nacidos.

Cáceres²⁸ (2016, Perú) evaluó el nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en puérperas atendidas en el Hospital Cesar Garay García; 2016. Mediante la aplicación de un cuestionario. Concluyó que el 41.7% tuvo un conocimiento regular sobre higiene del recién nacido, el 73.5% tuvo un conocimiento malo sobre el descanso en el recién nacido, 51.5% tuvo buen conocimiento en relación a la estimulación en el recién

nacido y el 57.6% tuvo un buen conocimiento sobre los signos en el recién nacido.

1.4. Justificación del estudio

Los recién nacidos a pesar que no tienen dientes, presentan estructuras orales propias de su edad, por lo que desde su nacimiento hasta los tres primeros meses pueden aparecer alteraciones que deben ser correctamente diagnosticadas ya que suelen desaparecer con el transcurso de las semanas como los Nódulos de Bohn y las Perlas de Epstein y así evitar tratamientos innecesarios, es de suma importancia identificar que las alteraciones bucales congénitas que presentan son transitorias pero en algunos casos pueden requerir de un tratamiento quirúrgico, como es el caso del Épulis Congénito, un mal diagnóstico puede llevar a ocasionar problemas a este grupo de población que es uno de los más vulnerables; este estudio pretende conocer el nivel de conocimiento sobre las Lesiones orales en recién nacidos e incentivar a los estudiantes.

Por lo tanto, la relevancia teórica del presente estudio pretende determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego frente a lesiones orales del recién nacido y estar preparados ante este tipo de situaciones y poder identificar lo que puede presentarse.

1.5. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento de estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre lesiones orales del recién nacido, agosto, Trujillo 2020?

1.6. Objetivos de la investigación

1.6.1. General:

Determinar el nivel de conocimiento de estudiantes de estomatología sobre lesiones orales del recién nacido.

1.6.2. Específicos:

- Determinar el nivel de conocimiento sobre lesiones orales del recién nacido según sexo.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre lesiones orales del recién nacido según ciclo.

1.7. Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional e indicadores	Clasificación		Escala de medición
			Por su naturaleza	Por su función	
Nivel de conocimiento	Grado de información elemental. ²⁷	Cuestionario de 16 preguntas, donde: <u>Indicadores de puntaje:</u> ²⁹ <input type="checkbox"/> Sobresaliente:19-20 <input type="checkbox"/> Muy bueno: 17-18 <input type="checkbox"/> Bueno: 14-16 <input type="checkbox"/> Suficiente: 11-13 <input type="checkbox"/> Insuficiente:0 -10	Cualitativa	-	Ordinal
Covariables		Indicadores	Por su naturaleza	Por su función	Escala de medición
Sexo	Sensación íntima personal, que tiene cada persona acerca si es hombre o mujer (niño o niña). ²⁸	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	Cualitativa	-	Nominal
Ciclo	Parte de un plan de estudios. ²⁹	<ul style="list-style-type: none"> • IV, V, VI, VII, VIII, IX, X 	Cualitativa	-	Ordinal

II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

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

2.2. Población y muestra

2.2.1. Características generales:

La población estuvo constituida por los alumnos de IV a X ciclo de la escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego en el periodo 2020-10.

a. Criterios de inclusión

- Ser alumno de Estomatología que esté cursando sus estudios en la Universidad Privada Antenor Orrego en el año 2020 y que participen voluntariamente en el estudio.

b. Criterios de exclusión

- Alumnos que no concluyeron el cuestionario virtual o tuvieron dificultades con el internet.

2.2.2. Tamaño muestral

Se empleará la fórmula para Poblaciones Finitas:

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

Dónde:

N: Población. 181

Z α : Nivel de confianza al 95%, 1.96

p: proporción esperada (5% = 0.05)

q: 0.05 error de tolerancia

n: Tamaño de la muestra, 32 estudiantes.

nf: Tamaño de nuestra finita, 2n = 64 estudiantes.

$$n = \frac{(181)(1.96)^2(0.5)(0.05)}{(0.05)^2(181 - 1) + (1.96)^2(0.5) * (0.05)} = 32$$

2.3. Técnicas e instrumentos de investigación

2.3.1. Método de recolección de datos

Observacional

2.3.2. Instrumento de recolección de datos

Se realizó un cuestionario virtual empleando la herramienta Google Form, que fue enviado mediante un link (https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeWmMilptyToicTIW88mux3DHqOfggqblwHDHmYdv3KiplmQ/viewform?embedded=true&fbclid=IwAR1ji1ozRITx8Qyys7WegwoISIR35XY9vx9CY0qE4OfVwoV5yYm_wf_aDIB0) a los estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego y se procedió a interpretar las respuestas obtenidas en la encuesta, con un tiempo de respuesta de 10 min.

2.3.3. Procedimiento de recolección de datos

- **De la aprobación del proyecto**

Con la Resolución Decanal. N.º 2373-2022

- **Autorización para la ejecución**

Se solicitó el permiso al director del Programa de Estudio de Estomatología para poder tener el acceso virtual a los docentes y estos a su vez a los estudiantes de las asignaturas de acuerdo a una programación que nos proporcionaron.

- **Selección de la muestra del estudio**

Se diseñó un cuestionario virtual de 16 preguntas para obtener el nivel de conocimiento sobre tres lesiones orales del recién nacido, siendo valorado por expertos (ANEXO N°2) y su correspondiente confiabilidad.

- **Del instrumento de recolección de datos**

Se realizó un cuestionario virtual con preguntas de opción múltiple el cuál fue elaborado únicamente para la investigación.

VALIDEZ

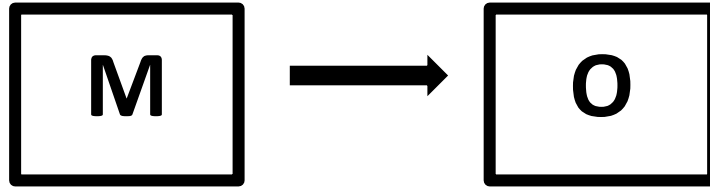
Se obtuvo una validez de 0.996 realizado por 8 expertos (ANEXO N°3)

CONFIABILIDAD

Mediante el coeficiente de Alpha de Cronbach ($R=0.720$) por un estudio piloto. (ANEXO N°4)

2.4. Diseño de investigación

2.4.1. Tipo de investigación: Cuantitativo- observacional



Dónde:

- M: Es la muestra (alumnos de Estomatología)
- O: Observación de la muestra (nivel de conocimiento)

2.5. Procesamiento y análisis de datos

Se usó la información recolectada con la ayuda del software estadístico SPSS versión 22 se aplicó la estadística simple, asimismo se elaboró tablas simples y con doble entradas concatenadas con sus respectivos gráficos.

2.6. Consideraciones bioéticas³¹

- Principios bioéticos de la declaración de Helsinki última reunión en la 64° Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013.
- Ley General de Salud 26842, Artículo N° 15 y 25.
- Autorización del Comité de Bioética de la UPAO. N°0295-2020-UPAO

III. RESULTADOS

En la presente investigación, se evaluaron a 181 estudiantes, encontrando un nivel suficiente en un 23.8%, 22.1% insuficiente y 19.3% sobresaliente (Tabla 1 y Figura 1).

Según sexo, se observó un promedio de 10.07 ± 3.01 en los hombres y 10.36 ± 3.37 en las mujeres, presentando nivel regular, respetivamente. Asimismo, se encontró que un 23.7% de las mujeres obtuvieron un nivel suficiente e insuficiente 21.9%, respectivamente. En cuanto al género masculino, el 23.9% presentó un nivel de conocimiento suficiente y el 22.4% insuficiente. Además, se observó que no hay diferencia significativa entre los grupos ($p= 0.072 > 0.05$) (Tabla 2 y Figura 2).

Según ciclo, se encontró un promedio de 10.93 ± 2.78 en 9no ciclo y 10.68 ± 2.87 en 10mo ciclo, encontrándose un nivel suficiente. Así mismo, se observó que no hay diferencia significativa entre los grupos ($p= 0.854 > 0.05$) (Tabla 3 y Figura 3).

Tabla 1

Nivel de conocimiento de estudiantes de estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre lesiones orales del recién nacido, Agosto, Trujillo 2020.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	ESTUDIANTES	
	n	%
Sobresaliente	35	19.3
Muy bueno	32	17.7
Bueno	31	17.1
Suficiente	43	23.8
Insuficiente	40	22.1
TOTAL	181	100

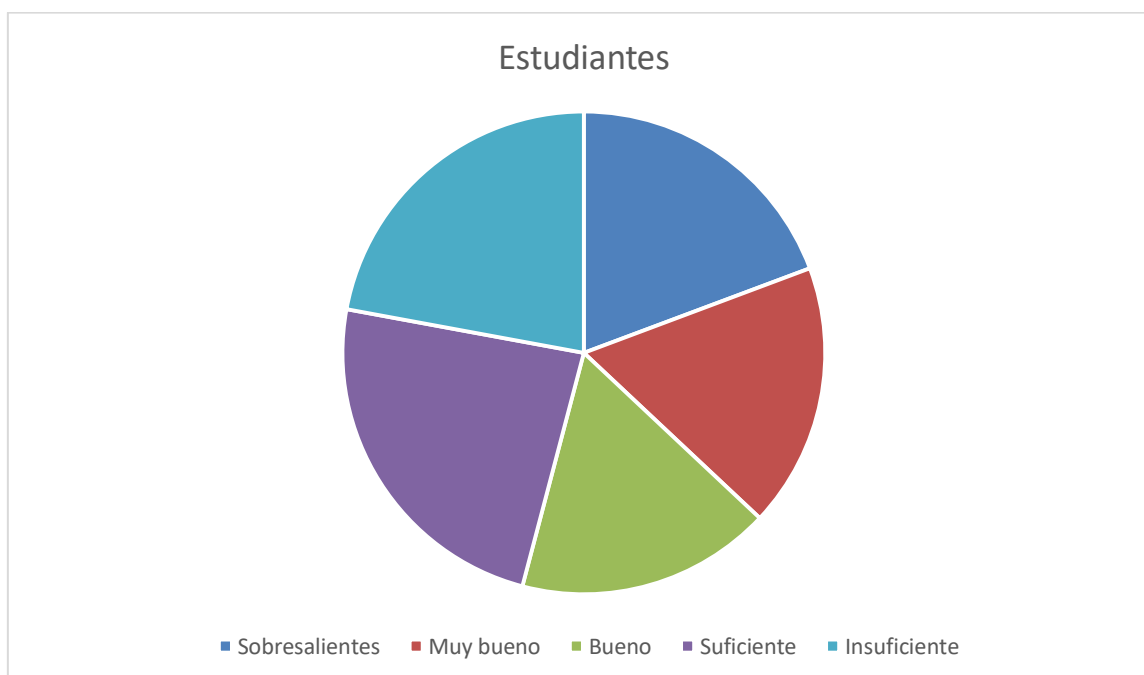


Figura 1. Nivel de conocimiento de estudiantes de estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre lesiones orales del recién nacido, Agosto, Trujillo 2020.

Tabla 2

Nivel de conocimiento sobre lesiones orales del recién nacido según sexo.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	Femenino		Masculino		TOTAL
	n	%	n	%	
Sobresaliente	22	19.3	13	19.4	35
Muy bueno	21	18.4	11	16.4	32
Bueno	19	16.7	12	17.9	31
Suficiente	27	23.7	16	23.9	43
Insuficiente	25	21.9	15	22.4	40
TOTAL	114	100	67	100	181
Media	10.07		10.36		10.22
Desviación estándar	3.01		3.37		3.19
Chi-cuadrado	3.118		p=0.072		

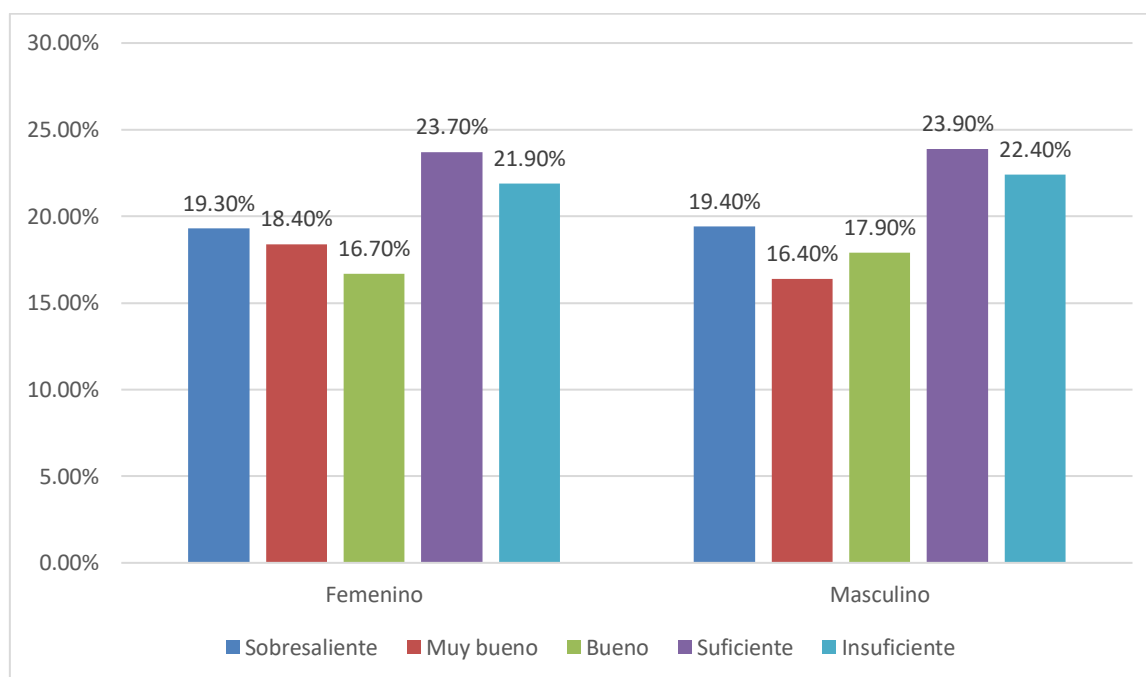


Figura 2. Nivel de conocimiento sobre lesiones orales del recién nacido según sexo.

Tabla 3

Nivel de conocimiento sobre lesiones orales del recién nacido según ciclo.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	4to		5to		6to		7mo		8vo		9no		10mo		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Sobresaliente	6	5.3	5	7.5	1	0.9	2	3.0	4	3.5	9	13.4	8	7.0	35	
Muy bueno	5	4.4	5	7.5	1	0.9	6	9.0	4	3.5	4	6.0	7	6.1	32	
Bueno	3	2.6	5	7.5	2	1.8	8	11.9	5	4.4	4	6.0	4	3.5	31	
Suficiente	7	6.1	7	10.4	3	2.6	10	14.9	7	6.1	5	7.5	4	3.5	43	
Insuficiente	5	4.4	5	7.5	1	0.9	6	9.0	11	9.6	7	10.4	5	4.4	40	
TOTAL	26	100	27	100	8	100	32	100	31	100	29	100	28	100	181	
Media	9.38		8.89		11.25		10.56		10.58		10.93		10.68			
Desviación estándar	3.18		3.92		2.66		3.52		2.94		2.78		2.87			
Chi-cuadrado	2.331				p= 0.677											

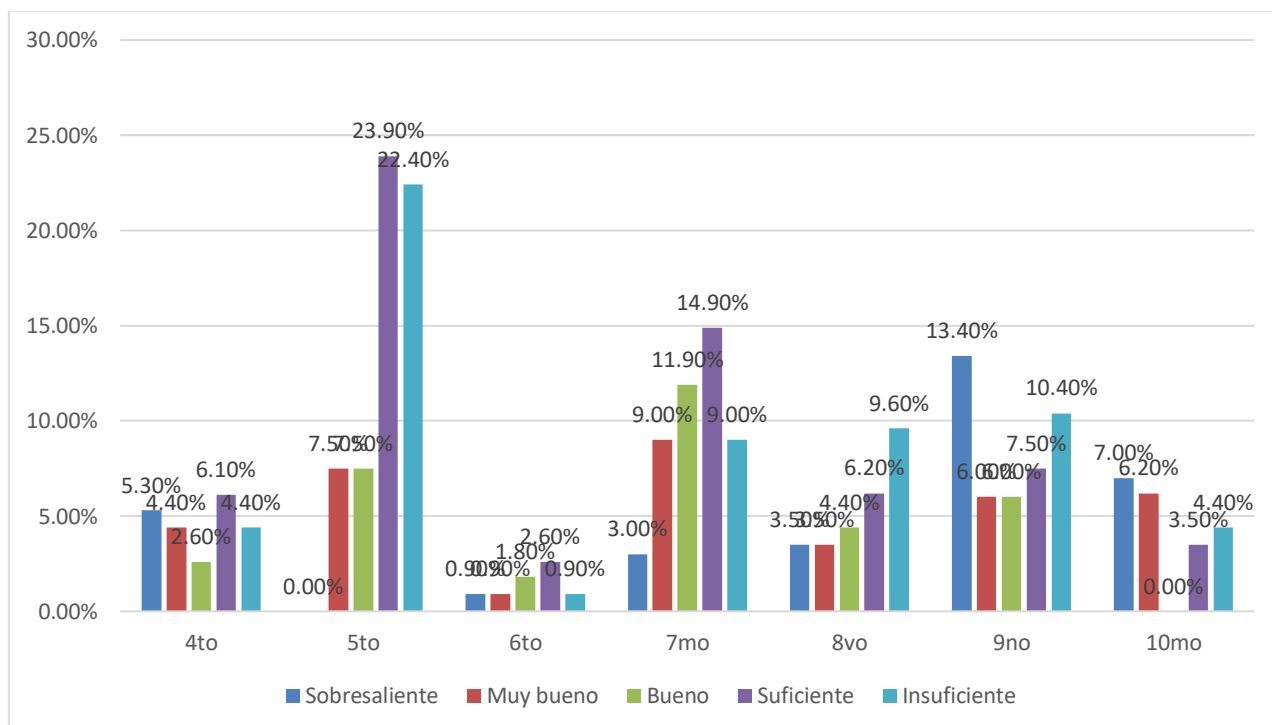


Figura 3. Nivel de conocimiento sobre lesiones orales del recién nacido según ciclo.

IV. DISCUSIÓN

Actualmente, la gran mayoría de pacientes que acuden a una consulta son más exigentes debido a toda la información a la que se puede tener acceso con facilidad.

En el presente estudio conformado por 181 estudiantes de Estomatología se encontró que el 23.8% presentaron un conocimiento suficiente sobre las lesiones orales del recién nacido.

Estos resultados hallados difieren a los resultados encontrados por Quispe²⁶ (2017, Perú) quien encontró un conocimiento regular de 43%, este resultado puede deberse a que quizá exista poco interés sobre el tema.

Los resultados obtenidos demuestran que solo el 17.1% de los estudiantes tiene conocimiento bueno sobre lesiones orales. En tal sentido se debe mejorar la identificación de las patologías orales que se presentan en los recién nacidos, con la finalidad de brindar un buen diagnóstico al paciente.

Existe un porcentaje relacionado al género poblacional, siendo que de 114 mujeres encuestadas se observa que el 23.7% posee un conocimiento suficiente similar a los hombres que poseen un 23.9% lo cual puede asemejarse por el grado de interés que presentan ambos géneros. Estos resultados difieren con los resultados encontrados por Cáceres²⁷ (2016, Perú), en su investigación el 37.9% de encuestados tuvo un conocimiento regular sobre los signos de alerta en el recién nacido.

Las mujeres tendrían satisfactorios conocimientos sobre las lesiones orales que presentan los recién nacidos, la mayoría de estas suele ser porque desarrolla prácticas clínicas o cuidados con prematuros. A diferencia de los hombres que

hay una baja participación en estas actividades clínicas y tienden a no tener mucho contacto y poco interés con recién nacidos.

En referencia a la determinación del nivel de conocimiento según ciclo, se determinó que los alumnos si presentan conocimiento sobre las lesiones orales que puede presentar un recién nacido, encontrándose poca diferencia entre los ciclos. Podemos determinar que existe una diferencia entre los resultados obtenidos y los resultados mostrados por Torres, M.²⁶ (2016, Perú) en su investigación. Quien obtuvo un nivel de conocimiento regular con 65.4%, seguido de un nivel bueno.

Por lo tanto, según los resultados es de suma importancia que los alumnos conozcan a profundidad el tema de las lesiones orales, debido a que estas se presentan de manera natural con un alto índice en recién nacidos.

Lo obtenido sobre conocimiento podría estar reflejando poco hábito de lectura, poco interés sobre el tema estudiado,

El motivo por el cual se estudió la relación entre ambas es importante ya que así se puede generar un mayor interés por parte de diversos alumnos.

En el presente estudio se encontró que no existe relación significativa entre el porcentaje obtenido por género y ciclo de los alumnos de la Universidad privada Antenor Orrego. El presente estudio nos demuestra que si hay diferencia respecto a otros estudios en esta población.

Por ello, es necesario realizar un adecuado método de aprendizaje por parte de todos los futuros odontólogos.

Este estudio podría ser considerado como base para investigaciones futuras que busquen relacionar estas lesiones con los objetivos tratados.

V. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento de los estudiantes de Estomatología sobre las lesiones orales del recién nacido fue suficiente.
- Los varones como las mujeres presentaron un nivel de conocimiento suficiente sobre las lesiones orales.
- Según ciclo no existe diferencia significativa entre los grupos investigados.

VI. RECOMENDACIONES

- En las asignaturas de genética, patología, odontopediatría se enfatice el tema de las lesiones en los recién nacido.
- En las charlas también se explique sobre lesiones del recién nacido de manera didáctica, interactuando con las personas y brindándoles material.

VII. REFERENCIAS

1. E. Callaway, D. Cyranoski. What scientists want to know about the coronavirus outbreak. *Nature*, 577 (2020), pp. 605-607.
2. Martínez P, Aguilar E. Tumor gingival del recién nacido y nódulos de Bohn. Reporte de caso. *Acta odontológica venezolana*. 2016; 54(1): 27-28.
3. Licla K. Conociendo la cavidad oral del recién nacido. *Revista Científica Odontológica*. 2016; 4(1):486-494.
4. Martínez H, Aguilar F, Gutiérrez R. Lesiones orales del recién nacido. *Oral*. 2015; 16 (52); 1283-1286.
5. Angulo-Espinoza MA, de la Teja Angeles E, Durán-Gutiérrez A. El diagnóstico del pediatra ante la patología bucal benigna del recién nacido. *Acta Pediatr Mex* 2013; 34: 196-204.
6. Elías PMC, Arellano SC, Tello MGP. *Otodología para bebés, fundamentos prácticos para el clínico*. 2.^a edición. Lima: Savia; 2016.
7. Lobelli C, Duarte I, Ferreira M, Lopes M, Gordón-Núñez M, Alves S. Intraoral findings in newborns: prevalence and associated factors. *Brazilian Journal of Oral Sciences*. 2019; 17: 1-11.
8. Marcos-Pari1 J, Núñez M. Alteraciones bucales congénitas y del desarrollo en bebés de 0 a 12 meses del Instituto Nacional de Salud del Niño. *Odontol. Sanmarquina*. 2014; 17(2): 67 – 71.
9. Jannette Carol Abad Cauti 2017 Frecuencia de alteraciones bucales congénitas y del desarrollo en bebés de 0 a 12 meses de edad atendidos en el HONADOMANI “San Bartolomé”-2016.
10. *Revista científica odontológica* 2016; 4(1):486-494. Artículo de revisión Conociendo la cavidad oral del recién nacido.
11. Padovani M, Santos M, Guaré R. Prevalence of oral manifestations in soft tissues during early childhood in Brazilian children. *Brazilian Oral Research* 2014; 28(1): 17.

12. Organización Mundial de la Salud. Nacimientos prematuros. [Acceso el 23/11/19]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>.
13. Magaña M, Robles M, Guerrero C. Alteraciones bucales del recién nacido. Revista ADM. 2014; 71 (3): 115-119.
14. Valdelice P. Prevalencia de lesiones de mucosa oral e factores asociados em recém-nascidos brasileiros [Tesis de titulación]. Brazil: Universidade Federal de Minas Gerais; 2017.
15. Abad C. Frecuencia de alteraciones bucales congénitas y del desarrollo en bebés de 0 a 12 meses de edad atendidos en el HONADOMANI "San Bartolomé"-2016 [Tesis de titulación]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
16. Madathil J, Singh B, Kumar N. Gingival cyst of new born: a case report. Madathil J et al. Int J Contemp Pediatr. 2016 Aug;3(3):1129-1131.
17. Khorsand K, Sidbury R. Common Newborn Dermatoses. Avery's Diseases of the Newborn. EL SEVIER. 2018; 3: 1503-1510.
18. Khoja M, Deshpande A, Poonacha K et al. Alveolar Cysts in a Newborn Infant: A Case Report. Research & Reviews: A Journal of Dentistry. 2017; 8(3):26-28.
19. Dutta A, Sudip K, Shankha S. Bohn's nodules. Indian Pediatr. 2014; 51: 849-850.
20. Sharma D, Garg E, Yadav J, Bajaj H, Dental lamina cyst in the newborn. Sri Lanka Journal of Child Health, 2015; 44(4): 236-237.
21. Dr. Jhonny Ventiades F.^a, Dra. Karen Tattum B. Patología oral del recién nacido Oral Pathology of newborn.
22. López Y, Arias M, Del Valle Zelenenko O. Lactancia materna en la prevención de anomalías dentomaxilofaciales. Cubana Ortodoncia. 199 Abril 3; 14(1): p. 32-38.
23. Ventiades FJ, Tattum BK. Conociendo la cavidad oral del recién nacido [Revista]. [Lima]: Universidad Científica del Sur: 2016.

24. Carvajal, A., & Torres, M. (2013). Hiperplasias reactivas en encía: granuloma piogénico e hiperplasia fibrosa focal. Reporte de dos casos. Revista de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca., 37-43.
25. Paz, M. (2015). Nivel de conocimiento de las madres sobre las medidas preventivas en la salud bucal de los niños de 0 a 36 meses de edad del Honadomani "San Bartolomé" Minsa 2014. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Recuperado de 40 http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4277/Paz_mm.pdf;jsessionid=61F00DEF4BAD74EB3E726652AD3113BF?sequence=1
26. Torres, M. (2016). Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños de 0 a 3 años de edad atendidos en el Centro de Salud Santa Rosa, Chiclayo" 2016. Universidad Señor de Sipán, Chiclayo. recuperado de <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/4474/Torres%20Carranza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Quispe Dionicio, Gary. (2017). Conocimientos, actitudes y prácticas de los cirujanos dentistas sobre lesiones orales como elemento de diagnóstico [En línea] dspace.unitru.edu.pe Recuperado de: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11195/Tesis%20Maestr%c3%adaX%20-%20Gary%20Antero%20Quispe%20Dionicio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Cáceres Macedo. Angela. (2016). Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en puérperas atendidas en el Hospital Cesar Garay Garcia; 2016 [En línea] repositorio.ucp.edu.pe. Recuperado de: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/570/CACERES-1-Trabajo-Nivel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
29. Ministerio de Educación. Sistema de evaluación para ser aplicada en los diseños curriculares básicos nacionales. Perú: Ministerio de Educación; Setiembre – 2010.

30. Diccionario ideológico de la Real Academia Española [en línea]. 2015 [acceso 20 julio 2015] Disponible en: URL: <http://lema.rae.es/drae/?val=conocimiento>
31. Real Academia Española. [Internet]. 23º edición: Madrid; 2014. [Actualizado diciembre 2017; citado noviembre 2018]. Disponible en: <http://www.rae.es>
32. The Free Dictionary [Internet]. Disponible en: <http://es.thefreedictionary.com/ciclo>.
33. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Adoptada por la 18 Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, junio de 1964 y enmendada por la 29 Asamblea Médica Mundial, Tokio, Japón, octubre de 1975, la 35 Asamblea Médica Mundial Venecia, Italia, octubre de 1983 y la 41 Asamblea Médica Mundial, Hong Kong, septiembre de 2013.

VIII. ANEXOS

ANEXO N° 1 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS CUESTIONARIO

“Nivel de conocimiento de estudiantes de estomatología de una Universidad Privada sobre lesiones orales del recién nacido. Agosto. Trujillo 2020”

Estimado Participante:

Lo saludo cordialmente y a la vez invitarlo a participar en el presente estudio con el objetivo central de determinar el “Nivel de conocimiento de estudiantes de estomatología de una Universidad Privada sobre lesiones orales del recién nacido. Agosto. Trujillo 2020”. Así mismo el participar no le causará algún riesgo ni generará alguna compensación económica, la sinceridad con la que responda será de gran utilidad para la investigación, se respetará la confidencialidad de la información y los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente con fines de investigación. Si está de acuerdo, marque “ACEPTO” confirmando su participación y pueda iniciar el cuestionario virtual.

ACEPTO

NO ACEPTO

- Datos Generales:

✚ Edad:

✚ Sexo: Masculino () Femenino ()

✚ Ciclo:

1. Las lesiones orales del recién nacido son:

- Lesiones benignas transitorias
- Lesiones malignas que requieren tratamiento
- Lesiones benignas que perduran con los años
- Lesiones benignas que no requieren mayor preocupación

2. Los Nódulos de Bohn son:

- Son lesiones crónicas de origen desconocido caracterizadas por la aparición de múltiples granulomas.
- Son pequeñas máculas que pueden aparecer en la mucosa labial
- Son alteraciones premalignas del bermellón del labio inferior
- Son quistes ectópicos o pseudoquistes que se forman o generan a partir de la lámina dental

3. Los Nódulos de Bohn se localizan con mayor frecuencia en:

- En el piso de boca
- En el arco inferior
- En el arco superior
- Zona anterior de la mandíbula

4. ¿Cuáles son las características clínicas de los Nódulos de Bohn?

- Pequeñas lesiones nodulares de color blanco-amarillento, con un tamaño de 1-3 mm, únicos o múltiples
- Línea blanquecina en la mucosa yugal, habitualmente bilateral
- Lesiones levemente eritematosas con una úlcera central
- Pápulas planas de unos 2mm, poligonales, situadas de forma bilateral

5. ¿Cuál es el tratamiento para los Nódulos de Bohn?

- Masaje digital suave y la observación
- Marsupialización
- Tratamiento con antisépticos
- Remedios paliativos

6. ¿Con qué otra alteración bucal se puede confundir a los Nódulos de Bohn?

- Dientes neonatales
- Épulis congénito

- Hematoma de erupción
- Candidiasis

7. Las Perlas de Epstein son:

- Son edemas del tejido gingival
- Son remanentes de tejido epitelial con contenido de queratina que desaparecen de forma espontánea
- Son procesos inflamatorios localizados en las comisuras
- Son lesiones crónicas frecuentes de la mucosa oral

8. ¿Dónde se localizan las Perlas de Epstein?

- En el labio inferior
- Zona anterior del maxilar
- A lo largo del rafe palatino medio
- Región anterior de la mandíbula

9. ¿Cuáles son los síntomas de las Perlas de Epstein?

- Irritación de la mucosa gingival
- Sensación de quemazón o ardor
- Sensación de quemazón o sensibilidad
- No presentan síntomas

10. ¿De qué están formadas las Perlas de Epstein?

- Queratina
- Enzimas
- Aminoácidos
- Lipoproteínas

11. ¿Qué es lo que causa la aparición de las Perlas de Epstein?

- Causado por desórdenes neurológicos
- Causado por traumatismos provocado por los movimientos de la lengua

- No tienen una causa concreta determinada y aparecen de manera espontánea
- Causado por un efecto adverso a cierta terapia farmacológica

12. El Épulis Congénito es:

- Un tumor benigno de etiología desconocida presente en el momento del nacimiento
- Una patología pediátrica muy común
- Una tumoración del tejido blando en la zona del borde alveolar cubriendo al diente en erupción
- Una lesión secundaria a la presencia de dientes natales y neonatales

13. ¿Qué coloración tiene el Épulis Congénito?

- Rojo azulado
- Blanco-amarillento
- Grisácea a parda
- Varía del rosado al rojo de acuerdo con su irrigación

14. ¿Con qué otro nombre se le conoce al Épulis Congénito?

- Tumor de Wilms
- Tumor de Neuman
- Adenoma
- Glioblastoma

15. ¿Con qué diagnóstico diferencial se puede confundir al Épulis Congénito?

- Hemangioma
- Perlas de Epstein
- Mucocele
- Hemangioma y Perlas de Epstein

16. ¿En qué género tiene mayor incidencia el Épulis Congénito?

- Masculino
- Femenino
- Ambos géneros
- Ninguno

ANEXO N° 2

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Validación de Contenido del Cuestionario mediante Juicio de Expertos

PRUEBA V DE AIKEN.

El coeficiente de V de Aiken para valores dicotómicas (0 ó 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= n° de expertos

C= n° de categorías

Validación por expertos según la REDACCIÓN

ITEMS	NMZ	JHL	GAQ	MCM	KCG	RCA	JVA	RGC	SUMA	V de Aiken	p-value	VALIDEZ
1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
9	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
11	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
12	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
13	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
14	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
15	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
16	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO

p<0.05

Grado de Concordancia entre los expertos= 100%

Validación por expertos según la CONTENIDO

ITEMS	NMZ	JHL	GAO	MCM	KCG	RCA	JVA	RGC	SUMA	V de Aiken	p-value	VALIDEZ
1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
2	1	1	0	1	1	1	1	1	7	0.88	0.035	VALIDO
3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
9	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
11	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
12	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
13	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
14	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
15	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
16	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO

p<0.05

Grado de Concordancia entre los expertos= 99.22%

Validación por expertos según la CONGRUENCIA

ITEMS	NMZ	JHL	GAO	MCM	KCG	RCA	JVA	RGC	SUMA	V de Aiken	p-value	VALIDEZ
1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
8	1	1	0	1	1	1	1	1	7	0.88	0.035	VALIDO
9	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
11	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
12	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
13	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
14	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
15	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
16	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO

p<0.05

Grado de Concordancia entre los expertos= 99.22%

Validación por expertos según la PERTINENCIA

ITEMS	NMZ	JHL	GAO	MCM	KCG	RCA	JVA	RGC	SUMA	V de Aiken	p-value	VALIDEZ
1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
9	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
11	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
12	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
13	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
14	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
15	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
16	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO

$p < 0.05$

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" es igual a la de los expertos que dicen "No". Es decir que entre los expertos no hay concordancia, pues la proporción es de 50% "Si" y 50% "No"; siendo la probabilidad de éxito de 0.50.

H_a : 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 rechaza la H_0 , y se acepta la H_a para cada ítem.

Si el p-valor de algún ítem hubiera sido mayor a 0.05 (p-valor >0.05), no habría concordancia entre los expertos, y se habría tenido que revisar en la parte cualitativa las razones por las cuales los expertos han opinado así y de esta manera re-estructurar el cuestionario.

3. Finalmente se evaluó el Grado de concordancia entre los expertos, obteniéndose un porcentaje de concordancia cercano al 100%; es decir la mayoría de los expertos estuvieron de acuerdo con las preguntas formuladas en el Cuestionario, obteniéndose mayor Grado de concordancia REDACCIÓN y PERTINENCIA.

ITEMS	V de Aiken
REDACCION	1.000
CONTENIDO	0.992
CONGRUENCIA	0.992
PERTINENCIA	1.000
TOTAL	0.996



CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La confiabilidad del cuestionario fue para medir el nivel de conocimiento, se aplicó el instrumento a 20 estudiantes de Estomatología, con un estudio piloto, donde dichos estudiantes tenían similares características que la muestra. La confiabilidad de estos instrumentos, 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).

Tabla 01. Prueba de Confiabilidad

Nº	Instrumentos	Alfa de Cronbach	Nº de elementos
1	Cuestionario sobre el nivel de conocimiento de estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre lesiones orales del recién nacido	0,792	20

En el presente estudio el Alfa de Cronbach obtenido en el cuestionario sobre el nivel de conocimiento sobre lesiones orales del recién nacido es 0.792, lo cual permite corroborar que el instrumento tiene una confiabilidad fuerte.

ANEXO N° 3
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Participante:

Lo saludo cordialmente y a la vez invitarlo a participar en el presente estudio con el objetivo central de determinar el “Nivel de conocimiento de estudiantes de estomatología de una Universidad Privada sobre lesiones orales del recién nacido. Agosto. Trujillo 2020”. Así mismo el participar no le causará algún riesgo ni generará alguna compensación económica, la sinceridad con la que responda será de gran utilidad para la investigación, se respetará la confidencialidad de la información y los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente con fines de investigación. Si está de acuerdo, marque “ACEPTO” confirmando su participación y pueda iniciar el cuestionario virtual.

Firma virtual

ANEXO N° 4
CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA UPAO



UPAO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
Comité de Bioética

COMITÉ DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN

RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0295-2020-UPAO

TRUJILLO, 10 DE AGOSTO DEL 2020

VISTO, correo electrónico de fecha 08 de agosto del 2020 presentado por el (la) Sr. (Sra.) SILVANA MARIEL HÓRNA TUMAY, quien solicita autorización para realización de investigación, y

CONSIDERANDO:

Que, por solicitud, el (la) Sr. (Sra.) SILVANA MARIEL HÓRNA TUMAY, solicitan se le de conformidad a su proyecto de investigación, de conformidad con el Reglamento del Comité de Bioética en Investigación de la UPAO.

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

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

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

PRIMERO: APROBAR el Proyecto de Investigación: Nivel de conocimiento de estudiantes de estomatología de una Universidad Privada sobre lesiones orales del recién nacido.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.

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

ANEXO N° 5
AUTORIZACIÓN DEL LUGAR DONDE SE EJECUTÓ EL TRABAJO DE
INVESTIGACIÓN



"Año de la Universalización de la salud"

Trujillo, 24 de julio de 2020

CARTA N° 0037 -2020-ESTO-FMEHU-UPAO

Señores:

DOCENTES DE LA ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA UPAO

De mi consideración:

Mediante la presente reciba un cordial saludo y, a la vez, presentar a, **SILVANA MARIEL HORNA TUMAY**, estudiante de esta Escuela Profesional, quien realizará trabajo de investigación para poder optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

Motivo por el cual solicito le brinde las facilidades a nuestra estudiante en mención, quien a partir de la fecha estará comunicándose 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

Dr. Adjunto
Dr. Certificado

ANEXO N° 6

CONSTANCIA DE ASESORIA

Yo, Espinoza Salcedo, María Victoria, docente del Programa de Estudios de Estomatología – UPAO de la Universidad Privada Antenor Orrego. Hace constar que se está asesorando el Proyecto de Investigación Titulado:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA SOBRE LESIONES ORALES DEL RECIÉN NACIDO. AGOSTO. TRUJILLO 2020”

Del alumno (a) y/o bachiller Silvana Mariel Horna Tumay identificado con ID N°: 000134876

Se expide la presente para los fines pertinentes.

Trujillo, 16 de diciembre del 2022



.....
Espinoza Salcedo, María Victoria

182 respuestas



Se aceptan respuestas

Resumen

Pregunta

Individual

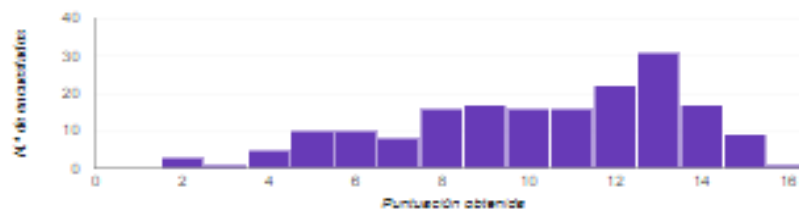
Información valiosa

Normal
10,25/18 puntos

Valor medio
11/18 puntos

Intervalo
2-18 puntos

Distribución de las puntuaciones totales



Preguntas en las que se suele fallar con frecuencia

Pregunta

Respuestas correctas

2. Lo Nódulos de Bohn son:

68/181

15. ¿Con qué diagnóstico diferencial se puede confundir al Épulis Congénito?


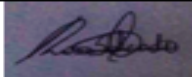


65/182

182 respuestas



● ACEPTO
● NO ACEPTO

NOMBRE	DNI	FIRMA
Patty Adrianzén	70438037	
Leyla Guanilo	76985592	
Claudia Mesia	72466774	
Rosalynn Meoño	70300330	
Gleiser Arias	75337998	
Kiara Luna	70922691	
Sayra Vásquez	71114882	
Daniel Rosario	72735548	
Anshelo IA	70372810	
Andrea Roncales	71893588	

Gian Franco Reátegui	77911000	
Rosa Salcedo	77282450	
Eliseo Aredi	73735869	
Helen Garrido	46812445	
Isamar Sandoval	46659583	