

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**PROGRAMA DE ESTUDIO DE ESTOMATOLOGÍA**



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

“Nivel de conocimiento de patologías bucales en pacientes con tratamientos antineoplásicos, en estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2023”

**Linea de Investigación:**  
Salud Pública Estomatológica

**Autora:**

Marroquin Soberon Maria Fernanda

**Jurado Evaluador:**

**Presidente:** Sanchez Haro Juan Alberto

**Secretario:** Zarate Arce Marco Antonio

**Vocal:** Olano Alvarillo Oscar Francisco

**Asesora:**

Gabriela Katherine Aldave Quezada

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

**Trujillo – Perú**  
**2024**

**Fecha de sustentación:** 18/06/2024

## TESIS MARIA FERNANDA MARROQUIN SOBERON

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>5</b> %	<b>5</b> %	<b>0</b> %	<b>0</b> %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>tesis.ucsm.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2</b> %
<b>2</b>	<b>pdffox.com</b> Fuente de Internet	<b>2</b> %
<b>3</b>	<b>repositorio.upao.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2</b> %

Excluir citas    Activo

Excluir coincidencias < 2%

Excluir bibliografía    Activo



Handwritten signature and stamp. The stamp reads: CD. Carlos... Quispes, C.C.P. 20/27

## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, Gabriela Katherine Aldave Quezada, docente del Programa de Estudio de Estomatología, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la tesis de investigación titulada “Nivel de conocimiento de patologías bucales en pacientes con tratamientos antineoplásicos, en estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2023”, autor María Fernanda Marroquin Soberon, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 5%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 28 de mayo de 2024.
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la universidad.

### ASESOR

Mg. Gabriela Katherine Aldave Quezada

DNI: 44545949

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

FIRMA:



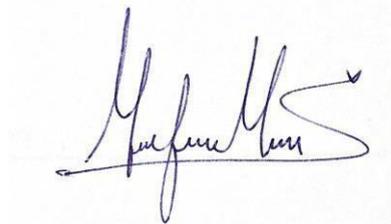
CD. Gabriela Aldave Quezada  
C.O.P. 26727

### AUTOR

Marroquin Soberon Maria Fernanda

DNI: 72128901

FIRMA:



## DEDICATORIA

A Dios, por darme la motivación para cumplir con cada logro propuesto, por guiarme y darme salud durante estos años a pesar de muchas dificultades, y por poner a personas excelentes en mi camino que de alguna manera contribuyeron a culminar mis metas.

A mis padres y hermana por su apoyo constante e incondicional, su inmenso amor, consejos y motivación, manteniéndose siempre presentes, a pesar de mis caídas, por no abandonarme en ningún momento en el transcurso de mi carrera.

## AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haber sido mi sustento en los momentos más difíciles y haberme dado las fuerzas que necesité para haber llegado hasta aquí, sin su compañía, fortaleza y mi fe hacia Él esto no sería posible.

A mis padres y hermana por su inmenso amor, esfuerzo y dedicación que tuvieron hacia mi a lo largo de mi vida en la que nunca dudaron de mí, todo ello será recompensado.

A mi estimada asesora la Dra. Gabriela Katherine Aldave Quezada por brindarme su apoyo y tiempo, guiándome en cada paso de esta investigación.

A los docentes del programa de estudios de Estomatología, de los que tuve el privilegio de recibir sus conocimientos brindados durante mi etapa de formación profesional.

## RESUMEN

**Objetivo:** Este estudio busca medir el nivel de conocimiento sobre “Patologías bucales en pacientes con tratamientos antineoplásicos en estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2023”

**Material y método:** para lo cual se manejó un tipo de investigación básico, con un nivel cualitativo, de diseño descriptivo, observacional en una muestra de 160 estudiantes de la carrera de estomatología del 7mo, 8vo, 9no y 10mo ciclo, a los cuales se les aplicó un cuestionario construido sobre los conocimientos de las patologías bucales en pacientes con tratamientos antineoplásicos, respecto a las variables que fueron sexo y ciclo académico. Para ello, se hizo uso de la prueba de chi cuadrado; y se contó con el apoyo de una hoja de cálculo de Microsoft Excel y el programa estadístico SPSS-26.

**Resultados:** muestran que existen diferencias altamente significativas en relación a la variable sexo de obtuvo una significancia de  $p= 0.461$  y con respecto a la variable ciclo académico se obtuvo una significancia de  $p=0.0399$ )1) siendo las mujeres las que presentan un nivel de conocimiento bueno en un 42.2% y el 31.3% conocimiento suficiente, además los estudiantes del 10mo ciclo presentaron un coeficiente de conocimiento bueno con un porcentaje del 56% en la institución.

**Conclusiones:** La mayoría de los estudiantes de estomatología tenían un adecuado conocimiento sobre las patologías bucales en pacientes con antineoplásicos, seguidos de un nivel suficiente.

**Palabras clave:** salud bucal, pacientes, neoplasias.

## ABSTRACT

**Objective:** This study seeks to measure the level of knowledge about “Oral pathologies in patients with antineoplastic treatments in dentistry students at the Antenor Orrego Private University 2023”

**Material and method:** for which a basic type of research was handled, with a qualitative level, descriptive, observational design in a sample of 160 students of the dentistry career of the 7th, 8th, 9th and 10th cycle, to whom A questionnaire was applied to them based on the knowledge of oral pathologies in patients with antineoplastic treatments, with respect to the variables that were sex and academic year. For this, the chi square test was used; and it was supported by a Microsoft Excel spreadsheet and the SPSS-26 statistical program.

**Results:** show that there are highly significant differences in relation to the sex variable, a significance of  $p= 0.461$  was obtained and with respect to the academic cycle variable, a significance of  $p=0.0399$  was obtained)1) with women being the ones who present a level of good knowledge by 42.2% and sufficient knowledge by 31.3%, in addition, the 10th cycle students presented a good knowledge coefficient with a percentage of 56% in the institution.

**Conclusions:** The majority of stomatology students had adequate knowledge about oral pathologies in patients with antineoplastics, followed by a sufficient level.

**Keywords:** oral health, patients, neoplasms.

## INDICE

DEDICATORIA .....	I
AGRADECIMIENTO .....	V
RESUMEN.....	VI
ABSTRACT.....	VII
ÍNDICE DE TABLAS .....	IX I.
INTRODUCCIÓN.....	8
1.1 PROBLEMA DE INVESTIGACION .....	8
1.2 OBJETIVOS.....	8
1.3 JUSTIFICACIÓN Y PROPÓSITO.....	9
II. MARCO DE REFERENCIA .....	9
2.1 ANTECEDENTES .....	9
2.2 MARCO TEÓRICO .....	10
2.3 SISTEMA DE HIPÓTESIS .....	18
2.4 HIPOTESIS DE INVESTIGACION .....	18
2.5 VARIABLES .....	19
III. METODOLOGIA EMPLEADA.....	20
3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	20
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO .....	20
3.3 DISEÑO ESTADÍSTICO DE MUESTREO:.....	21
3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN .....	22
3.5 PROCESAMIENTOS Y ANÁLISIS DE DATOS.....	24
IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	24
4.1 RESULTADOS .....	24
V. DISCUSIÓN .....	28
VI. CONCLUSIONES .....	30
6.1 RECOMENDACIONES .....	30

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1. Nivel de conocimiento de patologías bucales en pacientes con tratamientos antineoplásicos, en estudiantes de estomatología de la universidad privada Antenor Orrego 2023.....</b>	<b>25</b>
<b>Tabla 2. Nivel de conocimiento de patologías bucales en pacientes con tratamientos antineoplásicos, en estudiantes de estomatología de la universidad privada Antenor Orrego 2023; según sexo .....</b>	<b>26</b>
<b>Tabla 3. Nivel de conocimiento de patologías bucales en pacientes con tratamientos antineoplásicos, en estudiantes de estomatología de la universidad privada Antenor Orrego 2023, según ciclo académico.....</b>	<b>27</b>

# **I. INTRODUCCIÓN**

## **1.1 PROBLEMA DE INVESTIGACION**

### **1.1.2 REALIDAD PROBLEMÁTICA**

En la práctica diaria del estudiante son diversos los casos de pacientes que acuden a la clínica con algunas manifestaciones en la cavidad bucal que a la inspección clínica o con exámenes complementarios no logran completar un diagnóstico bien, por falta de habilidad, destreza clínica o por una impericia de las mismas, por lo cual ha originado hacer una investigación en el que acuciosamente se reporte las capacidades y habilidades teóricas así como clínicas sobre la posibilidad de tener que diagnosticar presuntivamente alguna lesión como consecuencia de tratamientos antineoplásicos que permitan brindar diagnósticos precoces o la derivación a un especialista para que se pueda hacer la realización del tratamiento según el caso del paciente. <sup>1</sup>

En el Perú en el año 2022 el cáncer de cuello uterino con un 27% del total de casos, lidera la incidencia de cáncer en el País, otras neoplasias importantes en mujeres, son el cáncer de mama, el cáncer de estómago y el cáncer de tiroides que se registraron. En los hombres, el cáncer de estómago, el cáncer de próstata y la Leucemia, son los más resaltantes; siendo importante esta investigación para así conocer los niveles de conocimientos de los estudiantes de estomatología sobre las manifestaciones orales de los pacientes con cáncer que reciben estos tratamientos presentan y así se tenga la capacidad de identificar y tratarlos a tiempo, mejorando su calidad de vida <sup>2</sup>

## **1.2 OBJETIVOS**

### **1.2.1 GENERALES**

- Determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología sobre las patologías bucales en pacientes con antineoplásicos en el 2023.

### **1.2.2 ESPECÍFICOS**

- Determinar el nivel de conocimiento sobre patologías bucales en pacientes con antineoplásicos en estudiantes de estomatología según sexo en el 2023.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre patologías bucales en pacientes con antineoplásicos en estudiantes de estomatología según ciclo académico en el 2023

### **1.3 JUSTIFICACIÓN Y PROPÓSITO**

Esta investigación pretende brindar un aporte de carácter teórico desde un punto conceptual, por medio de la revisión sistemática de los principios, definiciones y conocimientos básicos sobre patologías bucales con el que cuentan los estudiantes de odontología que ejercerán en la ciudad, para el ejercicio de la profesión también será un diagnóstico situacional del nivel de conocimientos de los estudiantes de estomatología.

El estudio es relevante ya que posee una novedad específica, en donde se logra observar un incremento en la estadística de casos de pacientes que padecen estas manifestaciones a causa de un tratamiento antineoplásico, por lo que es necesario resaltar la importancia de su diagnóstico en la formación de conocimientos en los estudiantes. Por otro lado, es necesario recalcar que existen pocos antecedentes e investigaciones que se basen en identificar y demuestren el grado de desconocimiento sobre manifestaciones orales en pacientes con antineoplásicos en estudiantes de estomatología.

## **II. MARCO DE REFERENCIA**

### **2.1 ANTECEDENTES**

Segura, P y cols. (2021, Perú) En este estudio determinaron el nivel de conocimiento sobre cáncer oral de estudiantes de tercero, cuarto y quinto año de la carrera profesional de Odontología en la Universidad Científica del Sur, en el año 2020. La población fue de 166 alumnos de la carrera de odontología aplicándoles un cuestionario sobre conocimientos de cáncer oral; el cual constaba de 24 preguntas de opción múltiple acerca de epidemiología, etiopatogenia, diagnóstico, tratamiento y complicaciones sobre cáncer oral. Donde se obtuvo como resultados

una asociación significativa entre el nivel de conocimiento sobre etiopatogenia del cáncer oral y el año de estudio en el cual los estudiantes de tercer año obtuvieron el mayor porcentaje en relación con nivel de conocimiento. <sup>(23)</sup>

Cabrera, G y cols. (2021, Cuba) realizaron un estudio sobre el nivel de saberes de pacientes y expertos de la salud sobre manifestaciones orales secundarias al tratamiento de quimioterapia. Se efectuó en una población de 80 pacientes con tratamiento de quimioterapia, 16 técnicos y 6 enfermeras. Obteniendo como resultado que el nivel de información sobre manifestaciones bucales fue del 55 % de los pacientes, el 100 % de los oncólogos y el 83.3 % de las enfermeras. Concluyendo que el nivel de información de los pacientes sobre las manifestaciones bucales secundarias a los tratamientos de quimioterapia fue bueno en gran parte de esta población, en la totalidad de los especialistas de Oncología y de las licenciadas en enfermería. <sup>3</sup>

Padilla, M. Rodriguez, S (2020, Colombia) realizaron un estudio donde evaluaron de las manifestaciones bucales relacionada a tratamientos antineoplásicos como la quimioterapia y radioterapia en pacientes pediátricos, La investigación abordó 147 referencias, de los cuales seis artículos acataron con los criterios de inclusión, ya que reportaron las patologías bucales como: xerostomía, mucositis, gingivitis herpética, candidiasis, herpes simple y alteraciones a nivel orofaríngeo, lengua, mucosa yugal y lengua. Se concluyo que existe poca evidencia científica disponible para la evaluación de las manifestaciones bucales en la población pediátrica sometidos a tratamientos antineoplásicos, por tanto, surge la necesidad de realizar estudios <sup>4</sup>

## **2.2 MARCO TEÓRICO**

En el Perú al cierre del 2022 una incidencia de 69 849 mil casos en los diferentes tipos de cáncer y una mortalidad de 34 976 mil personas. El término cáncer se les atribuye a los padecimientos en las células anormales se multiplican sin algún control y llegando a invadir los tejidos cercanos sanos. Las células anormales de cáncer se llegan a corto o largo plazo a diseminar hasta otros órganos viajando a través del torrente sanguíneo y el sistema linfático. <sup>5</sup>

El cáncer es definido como una enfermedad neoplásica con cambio de las células normales, siendo una enfermedad que involucra la proliferación de células anormales, lo que conlleva a una irrupción de tejidos sanos llevándolos al progreso de tumores. <sup>6</sup>

El cáncer según la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo denomina el crecimiento y proliferación de células cancerígenas, estas pueden llegar a aparecer en cualquier tejido sano. <sup>6</sup>

Las células normales se transmutan en células cancerígenas debido a las mutaciones en el ADN; esta es una molécula que se encargará de dirigir a las células y sus actividades. Usualmente en una célula normal, cuando se ve afectado el ADN, está repara la alteración o en algunos casos le sigue la muerte. Todo lo contrario, en células cancerosas donde se observará que el ADN no se va a regenerar; por ello no la llevará a su muerte y se proliferan de manera anormal, transportando el mismo ADN dañado. <sup>7</sup>

Debido a esto, dará lugar al cáncer por la proliferación de las células anormales produciendo una masa a la que se le denomina "tumor". Este tumor estará compuesto por un grupo de células "no invasivas" las cuales se "envolverán" en la ubicación anatómica donde se originó el daño, de esta forma no causan mayor daño a los tejidos adyacentes. En este caso, el tumor es considerado benigno. Por lo contrario, si por crecimiento y proliferación incontrolados, la fuerza de invasión y dispersión debe sumarse a otros tejidos para producir "metástasis", el tumor se considera como maligno. <sup>7</sup>

Clínicamente los tumores presentan clasificaciones, dividiéndose en tumores benignos y malignos diferenciándose de la siguiente manera:

Los tumores benignos: no progresan hacia la malignidad, se siguen manteniendo un parecido con el tejido de origen, no todos los tipos celulares están comprometidos y por lo general, están separados del tejido normal por una "cápsula" de tejido conectivo. <sup>8</sup>

Los tumores malignos: tienen variaciones en cuanto a forma y tamaño, la densidad y el tamaño de los núcleos celulares aumentan y mitosis anormal. Además, no

están encapsulados, sino que destruyen la membrana basal al invadir los vasos sanguíneos y los ganglios linfáticos.<sup>8</sup>

Esta patología presenta categorías y se encuentra distribuida en 5 estadios, del I - IV escritos con dígitos romanos, e incluyendo en cada uno categorías Tamaño del tumor (T), la ausencia o presencia de Nódulos Linfáticos (N) y la ausencia o presencia de Metástasis (M) (TNM). Por lo general, los estadios tumorales son: estadio I es habitualmente curables, pequeños y localizados, el estadio II y III es regionalmente desarrollados o con afectación de los nódulos linfáticos y el estadio IV muestra presencia de metástasis y en varios de los casos incurables.<sup>7</sup>

Los estadios serán determinados con gran precisión en el examen clínico y auxiliares, siendo diferentes en cada persona y cáncer.<sup>7</sup>

La selección del tipo de tratamiento dependerá de la ubicación del tumor, el estadio del tumor, la histología del tumor y su expansión regional o distante. Los tres métodos de tratamiento principales son, la cirugía, radioterapia y la quimioterapia, que se pueden usar juntos o por separado, y se pueden usar para tratamiento o cuidados paliativos. Para estos pacientes, se recomienda un seguimiento detallado, especialmente en los primeros 12-15 meses, porque durante este período la mayoría de las recurrencias ocurren localmente, así como en los pulmones, huesos e hígado.<sup>7</sup>

Todos los métodos tienen sus propios efectos colaterales para cada paciente; entonces constantemente se necesita que el especialista evalúe el plan de tratamiento del paciente y su familia, para obtener su consentimiento previo a proceder.<sup>8</sup>

El objetivo fundamental de una estrategia de procedimiento del cáncer es tener cura para el cáncer y, una vez que una completa cura no es viable, el proyecto de procedimiento debería ser para suprimir el cáncer a una fase subclínico y manteniendo el estado usual para que el individuo llevar una condición de vida regular.<sup>8</sup>

El procedimiento de quimioterapia se realiza por medio de la utilización de drogas, principalmente conocidas como medicamentos contra el cáncer, para asesinar o eliminar el cáncer celular. <sup>8</sup>

Este procedimiento hace uso de agentes farmacológicos para atacar a las células cancerígenas llevándolas a el deceso celular, infiriendo en el aumento de células anormales o además en su devastación; considerándose este procedimiento bastante efectivo contra el cáncer; no obstante, puede ocasionar efectos colaterales tanto en las células como en los tejidos sanos. <sup>8</sup>

Los efectos colaterales provocados por el procedimiento de quimioterapia dependen del tipo de medicamentos que se usan para el procedimiento y el tipo de cáncer, sus ubicaciones y además en las manifestaciones del sujeto al procedimiento particular como lo es la quimioterapia. El efecto colateral sobre el paciente con cáncer no está referente con la efectividad del procedimiento y además estos llegaran a desaparecer cuando el procedimiento se completa. <sup>8</sup>

Las radiaciones son un conjunto de partículas en desplazamiento veloz, de naturaleza y energía cinética cambiantes. <sup>6</sup>

Al presente, la radioterapia se usa como procedimiento para el cáncer de manera solitaria o en combinación con otros procedimientos como la quimioterapia, la cirugía o incluso ambas; sin embargo, también se puede llegar a utilizar con trasplante de médula ósea. <sup>9</sup>

La radioterapia tiene como objetivo entregar dosis uniformes localizadas al volumen que incluye el tumor, volumen blanco (un margen para una enfermedad subclínica, en cuanto al movimiento y errores en la posición), exponiendo la porción de tejidos sanos que se encuentran alrededor lo más mínima como sea posible. <sup>7</sup>

Este tratamiento puede ser utilizado en conjunto con la cirugía o quimioterapia para mejor efectividad si lo requiriera para mejorar la calidad de vida del paciente. <sup>7</sup>

Un protocolo oncológico prudente y relevante necesita llevar a cabo una temprana evaluación de la cavidad oral pretratamiento, esto en combinación con el servicio de oncología, asignando un médico permanente para cada servicio facilitando así

el intercambio de información sobre todo lo concerniente al caso según su especialidad. <sup>10</sup>

Es primordial el seguimiento odontológico del paciente con cáncer sometido a los tratamientos de quimioterapia y radioterapia, por tanto, es de suma importancia que se comience antes del tratamiento local o sistémico. El control odontológico, consiste en eliminar focos sépticos mediante procedimientos para un mantenimiento periodontal y mejoramiento de la higiene oral. Se recomienda al paciente oncológico un examen odontológico absoluto y método como parte de un registro al tratamiento precáncer. <sup>11</sup>

Las secuelas colaterales post procedimiento oncológico son catalogados según su aparición en inmediatos o tardíos, y dependiendo si grado en reversibles o irreversibles. Las patologías inmediatas habitualmente llegan a aparecer en las siguientes semanas de tratamiento a tomar, éstas con frecuencia suelen ser mucositis, xerostomía, eritemas, disgeusia, infecciones, periodontitis o necrosis. <sup>6</sup>

Las estructuras de la cavidad oral abarcan todo lo que es la mucosa labial, el paladar duro y la lengua oral o móvil, los penachos alveolares superiores e inferiores, el trígono retromolar, el suelo de la boca, entre otras partes. <sup>12</sup>

Debido a esto es de suma importancia realizar un análisis odontológico en pacientes con cáncer, para poder así prevenir y brindar tratamiento a las patologías que se presentaran al inicio, durante y después del tratamiento elegido; para mejorar la calidad de vida de los pacientes y así evitar futuras afecciones. <sup>11</sup>

Uno de los efectos secundarios vinculados con la quimioterapia es la xerostomía, es un efecto secundario con menor frecuencia en este tratamiento y de mayor recurrencia en tratamientos de radioterapia. <sup>9,10,1</sup> Se define como una sensación de sequedad oral, que se asocia con una disminución del flujo salival.<sup>13</sup>; esta es provocada por una variación en la labor de las glándulas salivales o es que se encuentran atrofiadas. (voz, deglución, sueño). Generalmente los pacientes refieren una xerostomía transitoria de 2 a 8 semanas. <sup>8,13</sup>

Su surgimiento en el periodo de quimioterapia se da porque las células de la mucosa sufrirán los efectos de los medicamentos a utilizar que actúan en la

destrucción o inhibición del crecimiento celular, sin embargo, no llega a diferenciar las células neoplásicas de las normales. Uno de los métodos más sencillos para tratarla es tomar abundante agua, también el uso de sustitutos de saliva con el objetivo de lograr lubricación oral, reducir la sensación de boca seca y la prevención de otras patologías como caries, estos métodos van a mejorar la calidad de vida del paciente que puede persistir por meses o años <sup>11,13,14,15</sup>

Aparece a los 15 días de la primera radioterapia, cuando la dosis es superior a 15 Gy, según algunos autores, si no supera los 60 Gy, es reversible a los 6-12 meses de la radioterapia. Otros autores establecieron una dosis límite de 40-60 Gy.<sup>7</sup> Los pacientes se vuelven más susceptibles a infecciones orales, caries y enfermedad periodontal. La mucosa oral seca es frágil y más susceptible a traumatismos, inflamación e irritación.<sup>7</sup>

La mucositis es una patología que se presenta con bastante frecuencia en pacientes oncológicos con tratamientos de quimioterapia y radioterapia. <sup>16</sup> Su frecuencia se encuentra alrededor del 10% en pacientes con tratamiento de quimioterapia, y puede llegar hasta un 100% en pacientes con radioterapia.<sup>9</sup> Se presenta como una ulceración dolorosa.<sup>14</sup> Las áreas recubiertas por mucosa afectada consiguen un aspecto amarillento pálido que al ser eliminadas llegan a producir un área erosiva dolorosa eritematosa <sup>6</sup>

Esta patología se identifica por eritemas, edema, desprendimiento epitelial, úlceras y presencia de pseudomembranas. Los síntomas que presenta el paciente llegan a ser tan graves que en momentos que se llega a la interrupción del tratamiento; estas complicaciones son bastantes dolorosas y pueden imposibilitar la deglución de alimentos, para poder prevenir estas complicaciones es necesario que el odontólogo eduque al paciente en una correcta higiene oral. <sup>11,17</sup>

Los primeros signos clínicos de la mucositis son eritema, que aparece 4-5 días después de la quimioterapia o cuando la dosis es de 10-20 Gy; posteriormente, se desarrollan úlceras, los 10 días de quimioterapia o radioterapia con una dosis de 30 Gy pueden causar dolor, y los pacientes suelen necesitar analgésicos e incluso necesitan cambiar su dieta. Se puede controlar la limitación de la dosis y la velocidad de la radioterapia.<sup>10</sup> Para su tratamiento a seguir está fundado en la

administración de medicamentos como es la benzidamina, clorhidrato de diclonina y algunos anestésicos tópicos como lo son la lidocaína, y lignocaína. <sup>14</sup>

Las infecciones bacterianas, micóticas, virales e infecciones mixtas, se desarrollan en pacientes como un riesgo de infección y severidad proporcional al grado y duración de la leucopenia.<sup>7</sup> Es muy importante tener en cuenta que los pacientes sometidos a quimioterapia tienen neutropenia. Esta ocurre aproximadamente 7 días después del inicio del ciclo. Por tanto, las infecciones son la principal causa de la muerte en pacientes con oncología hematológica. <sup>9</sup>

La disgeusia es un cambio en la percepción ligado al sentido del gusto.<sup>7</sup> y la glosodinia, una sensación de escozor o quemazón; son efectos colaterales a una invasión de la lengua estimulada por lo que es la radioterapia y a la desmielinización de fibras nerviosas, lesiones de la papila y de los receptores gustativos. El sabor se pierde total o parcialmente y los sabores más afectados son el amargo y el ácido.<sup>9</sup> Los factores de riesgo asociados con los cambios en el gusto incluyen mala higiene bucal, alcohol, tabaco, infecciones bucales, xerostomía y mucositis, déficit de vitaminas, fármacos anticancerosos y la radioterapia. <sup>6,7</sup>

En tanto, la disgeusia tiene relación con la variación en el gusto debido a un daño en los corpúsculos gustativos linguales y se ve incrementada por la inflamación de la membrana mucosa y la disminución de la producción de saliva la cual se conoce como hipóstasis.<sup>17</sup> El deterioro de las papilas gustativas lo que abarca la lengua, paladar blando, mejillas, labios, faringe, laringe, tercio superior del esófago está relacionada con la dosis de radiación, su segmentación, la cantidad de tejido comprometido por radiación y las técnicas utilizadas.<sup>6,7</sup>

El desarrollo de caries dental se asocia con una disminución de la salivación, cambios en la microflora oral hacia una flora productora de ácido. Las caries en pacientes neoplásicos que han tomado radioterapia son muy agresoras y persistentes. Hay lesiones irreversibles, agresivas, persistentes y extensas que tienden a aparecer en los dientes a los 3 meses de finalizada la radioterapia y se caracterizan por su instalación en áreas vestibulares, cervicales como por palatino linguales, pero también pueden generarse en áreas poco frecuentes como bordes incisales. <sup>7,15</sup>

La mayor susceptibilidad a la caries dental y periodontitis es de origen complejo y varía, entre otros factores, del desarrollo de la insuficiencia en la salivación (xerostomía e hipogeusia), de un déficit inmunitario sobreañadido a una mala higiene, problemas de alimentación inmunodeprimidas y padecimiento oral, que favorece la administración de una dieta cariogénica y rica en nutrientes.<sup>9</sup>

La disfagia es aquella deglución anormal al pasar los alimentos desde la cavidad oral hasta el estómago.<sup>7</sup> Estos cambios estructurales debidos al tumor, la cirugía o radioterapia reducen la eficacia de la deglución y pueden provocar desnutrición, problemas de aspiración y deficiencia en la calidad de vida.<sup>6,7</sup>

La osteoradionecrosis se le identifica como un proceso anómalo que afecta la zona del hueso sometida a la radiación.<sup>9</sup> Esta afección debilita el hueso y tejidos, reduce su facultad para responder a ataques externos y crea circunstancias propicias para lesiones e infecciones. La mandíbula tiene una mayor incidencia de osteonecrosis que el maxilar.<sup>7</sup> Por lo general, esto ocurre 25 meses después de la radioterapia y siempre esta precedida de una exposición ósea.<sup>9</sup>

Los síntomas clínicos incluyen dolor, fístulas orofaciales, fracturas patológicas y rigidez articular. En el radioanálisis, se manifiesta como una destrucción ósea difusa con bordes irregulares.<sup>7</sup> Los factores de riesgo de esta patología son la mala higiene bucal, el alcohol y el tabaco, inflamación ósea, la mala fijación de la prótesis dental, mala nutrición, mal estado de la dentición, la proximidad del tumor al hueso y las exodoncias dentarias después de la radioterapia.<sup>9,10</sup>

Mantener una adecuada higiene bucal pre y post tratamiento contra el cáncer puede ayudar a prevenir o reducir las dificultades bucales relacionadas. Para lograr minimizar los efectos colaterales y manejar los indicios, los pacientes deberían documentarse sobre la atención dental idónea. El objetivo es intentar que los inconvenientes bucales existentes como antecedente traten previamente iniciado el procedimiento e instruir sobre los probables peligros, efectos colaterales y complicaciones del procedimiento.<sup>14,9</sup>

A lo largo del seguimiento previo al tratamiento neoplásico, tanto el paciente y el dentista hablaran de lo siguiente: Probables dificultades orales originadas por los procedimientos oncológicos, maneras de mejorar la salud bucodental a lo largo del

procedimiento, hábitos para conservar una nutrición sana, maneras de evitar infecciones y minimizar los peligros de sobrellevar y cualquier preocupación sobre la salud bucal.<sup>11</sup>

El procedimiento del cáncer puede minimizar la contestación inmunitaria corporal, lo que facilita la propagación de las bacterias; ya que las caries dentales y la patología de las encías son inoculaciones bacterianas, se deberían intentar dar solución anteriormente, a lo largo de y luego de las terapias para el cáncer con el objetivo de minimizar el peligro de que la bacteria infecte otras piezas corporales.

10,11

Si los inconvenientes dentales se tratan antes de que comiencen los procedimientos del cáncer, las complicaciones orales pueden reducirse o ser menos graves. Los pacientes deben discutir todos sus medicamentos y tratamientos contra el cáncer con su dentista para lograr eludir los efectos colaterales adversos a lo largo del procedimiento dental.<sup>10,14</sup>

Para reducir el peligro de complicaciones, como por ejemplo las caries dentales, úlceras bucales e infecciones a lo largo de los procedimientos neoplásicos, es fundamental conservar la boca, los dientes y las encías limpios.<sup>9,10,11</sup>

La comunidad dental es responsable de brindar la educación necesaria, de la detección precoz, el diagnóstico y la derivación de los pacientes oncológicos. La cavidad bucal es un área muy viable, por lo que no es difícil identificar lesiones o afecciones precancerosas.<sup>19</sup>

Se recomienda la atención odontológica antes, durante y después del tratamiento del cáncer para asegurar la identificación y tratamiento de las complicaciones bucales, por ejemplo, mucositis oral (MO), Infección oportunista, alteración salival y trastornos sensoriales y efectos crónicos a largo plazo.<sup>20</sup>

### **2.3 SISTEMA DE HIPÓTESIS**

¿Cuál es el nivel de conocimiento de patologías bucales en pacientes con antineoplásicos en estudiantes de estomatología?

### **2.4 HIPOTESIS DE INVESTIGACION**

Implícita

## 2.5 VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICION
<b>Nivel de conocimiento de patologías bucales</b>	Las patologías estomatológicas constituyen un problema de Salud Pública, las lesiones bucales pueden interferir con las actividades sociales del paciente ya que algunas de ellas tienen efectos negativos en la masticación y deglución e incluso otros síntomas. (22)	<p>Cuestionarios conformados por interrogantes de conocimiento sobre patologías bucales en pacientes con antineoplásicos.</p> <p><u>INDICADORES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sobresaliente 19-20</li> <li>• Muy bueno 17- 18</li> <li>• Bueno 14- 16</li> <li>• Suficiente 11-13</li> <li>• Insuficiente 0- 10</li> </ul>	Cualitativo	Ordinal
<b>Sexo</b>	Las diferencias biológicas entre el hombre y la mujer (22)	Femenino Masculino	Cualitativo	nominal
<b>Ciclo</b>	Es un periodo o temporada de una parte del año en el que se realizan actividades escolares (clases, talleres)	7°, 8°, 9° y 10°	cualitativo	ordinal

### III. METODOLOGIA EMPLEADA

#### 3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

##### 3.1.1 DISEÑO DEL ESTUDIO

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

**Esquema:**



**Donde:**

**M:** Estudiantes de estomatología del séptimo al décimo ciclo de la Universidad Privada Antenor Orrego 2023

**O:** Observación de los resultados alcanzados en el cuestionario dados por los estudiantes.

#### 3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO

##### 3.2.1 Características de la población muestral:

###### Criterios de inclusión

- Estudiantes de estomatología del séptimo al décimo ciclo de la Universidad Privada Antenor Orrego que hayan otorgado su consentimiento para participar del estudio.

###### Criterios de exclusión:

- Estudiantes de estomatología que no reciban el cuestionario por inasistencia en la hora de clases.

- Estudiantes que no completen el cuestionario.

### 3.3 DISEÑO ESTADÍSTICO DE MUESTREO:

#### Marco de muestreo:

- Relación de estudiantes matriculados en 7mo, 8vo, 9no y 10mo ciclo de la Universidad Privada Antenor Orrego en el 2023.

#### Unidad de muestreo.

- Estudiante de la carrera de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2023

#### Unidad de análisis

- Estudiante de la carrera de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego 2023

#### Tamaño muestral.

- La Universidad cuenta en su registro con un total de 180 alumnos matriculados entre el séptimo y décimo ciclo.

Para la elección de la muestra se empleó un muestreo probabilístico, mediante el siguiente procedimiento para Poblaciones Finitas:

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

#### Donde:

$n_0$  = Muestra ajustada

$Z_{\alpha/2}$  = 1.96 para confianza del 95%

P = 0.5 porcentaje de la proporción esperada

$Q = 1 - P = 0.5$

$E = 0.05$  error de tolerancia

$N = 274$  estudiantes de Estomatología matriculados en 7mo, 8vo, 9no y 10mo ciclo de la Universidad Privada Antenor Orrego – Trujillo 2023

$n_0 = 160$  estudiantes

### **3.3.3 Tipo de muestreo (método de selección)**

- Muestreo probabilístico aleatorio.

## **3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

### **3.4.1 Método de recolección de datos.**

- Observacional

### **3.4.2 Instrumento de recolección de datos.**

- Se elaboró un cuestionario mediante la página web de Google Forms. (Anexo 1) Fueron creadas las preguntas y respuestas. Luego se hace entrega del cuestionario a cada uno de los estudiantes; Este constó en su inicio con el consentimiento con opción para ser partícipes o no del proyecto de tesis seguido de los datos generales, donde se encontraron las covariables a evaluar: sexo y ciclo de estudio de los alumnos de estomatología; Por último, se localizaron las 20 preguntas sobre manifestaciones orales en pacientes con tratamientos antineoplásicos; y para su validación, el cuestionario fue sometido a evaluación por juicio de expertos.

### **3.4.3 Validez.**

- El presente cuestionario para su validez será enviado a 7 jueces expertos (todos ellos estomatólogos) para ser valorado, obteniendo el V de Aiken, el

cual mostró un valor de 0,9893 de concordancia entre los expertos. (Anexo 2)

#### **3.4.4 Confiabilidad.**

- Asimismo, se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach para la prueba piloto que se ejecutó en 20 estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego y obteniéndose una confiabilidad de 0,8028 (Anexo 3)

#### **3.4.5 De la aprobación del proyecto**

- Se obtuvo el permiso con la resolución decanal UPAO (Anexo 4)

#### **3.4.6 De la autorización para la ejecución**

- Se presentó el proyecto y se solicitó el permiso al director de la escuela de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, explicando la importancia que conlleva la realización del presente estudio. (Anexo 5)

#### **3.4.7 De la selección de la muestra de estudio**

- El cuestionario se solucionó empleando la plataforma de Google el cual se imprimió y se entregó a los estudiantes para que sea resuelto. El formulario constó de título, de la aprobación de los encuestados, siguiendo las 20 preguntas con alternativas de opción única. Cada respuesta acertada el valor era de 1 punto. La evaluación de conocimiento fue entre 0 y 20. Los niveles considerados:
  - Sobresaliente 19-20
  - Muy bueno 17- 18
  - Bueno 14- 16
  - Suficiente 11-13
  - Insuficiente 0- 10

Finalmente se recopilaron todas las respuestas correctas y se halló el nivel de conocimiento.

### **3.5 PROCESAMIENTOS Y ANÁLISIS DE DATOS**

#### **3.5.1 Plan de procesamiento estadístico para análisis de datos**

- En este proyecto se aplicaron tablas de distribución de frecuencias, con sus pertinentes valores; y se empleó gráficos para exponer los resultados obtenidos de la investigación. Se aplicará la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado, observando un nivel de significancia de 0.05; Realizándose en la hoja de cálculo de Microsoft Excel y el programa estadístico SPSS versión 23.

#### **3.5.2 Principios Bioéticos**

- Principios de la Declaración Helsinki, para elaborar la investigación: Modificada en Fortaleza – Brasil en octubre del 2013.

-Código de ética para la investigación UPAO. RR N°072-2017.CD- UPAO

- Aprobación del comité de Bioética de UPAO.

## **IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

### **4.1 RESULTADOS**

En este estudio se evaluó el nivel de conocimiento sobre patologías bucales en pacientes con tratamientos antineoplásicos en estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego tomando como muestra a 160 estudiantes de los cuales se evaluó con respecto al sexo (83 mujeres y 77 hombres) y ciclo académico del 7mo, 8vo, 9no y 10mo con una población de 37, 37, 61 y 25 respectivamente.

En el presente estudio se evaluó 160 estudiantes de estomatología, encontrando que el 40.6%% presentó un nivel de conocimiento bueno sobre patologías bucales en pacientes con antineoplásicos, seguido del 30.6% suficiente. (Tabla 1)

Según el sexo, las mujeres presentaron un nivel de conocimiento bueno en un 42.2% y el 31.3% conocimiento suficiente. En cuanto a los hombres el 39% presentó nivel de conocimiento bueno y el 29.9% suficiente. Según la prueba estadística Chi Cuadrado nos da un valor mayor a 0.05 ( $p=0.461$ ). (Tabla 2)

Según el ciclo, aquellos de 7mo ciclo presentaron un nivel de conocimiento suficiente en un 32.4% y el 29.7% bueno. De los estudiantes de 8vo ciclo, el 40.5% presentó nivel de conocimiento suficiente y el 27% bueno. En cuanto a aquellos de 9no ciclo el 49.2% presentó conocimiento bueno, mientras que el 32.8% suficiente. De los estudiantes de 10mo ciclo, el 56% presentó nivel de conocimiento bueno y el 16% muy bueno y sobresaliente, respectivamente. Según la prueba estadística Chi Cuadrado nos da un valor mayor a 0.05 ( $p=0.0399$ ). (Tabla 3)

**Tabla N°1. Nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología sobre las patologías bucales en pacientes con antineoplásicos en el 2023.**

NIVEL DE CONOCIMIENTO	ESTUDIANTES	
	n	%
Sobresaliente	8	5.0%
Muy bueno	15	9.4%
Bueno	65	40.6%
Suficiente	49	30.6%
Insuficiente	23	14.4%
TOTAL	160	100%

**Tabla N°2. Nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología sobre las patologías bucales en pacientes con antineoplásicos en el 2023, según sexo.**

NIVEL DE CONOCIMIENTO	SEXO				TOTAL
	Femenino		Masculino		
	n	%	n	%	
Sobresaliente	5	6.0%	3	3.9%	8
Muy bueno	6	7.2%	9	11.7%	15
Bueno	35	42.2%	30	39.0%	65
Suficiente	26	31.3%	23	29.9%	49
Insuficiente	11	13.3%	12	15.6%	23
<b>TOTAL</b>	<b>83</b>	<b>100%</b>	<b>77</b>	<b>100%</b>	<b>160</b>

**X<sup>2</sup> = 3.355**

**P = 0.461**

**Tabla N°3. Nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología sobre las patologías bucales en pacientes con antineoplásicos en el 2023, según ciclo académico.**

NIVEL DE CONOCIMIENTO	CICLO								TOTAL
	7°		8°		9°		10°		
	n	%	n	%	n	%	n	%	N
Sobresaliente	1	2.7%	1	2.7%	2	3.3%	4	16.0%	8
Muy bueno	3	8.1%	2	5.4%	6	9.8%	4	16.0%	15
Bueno	11	29.7%	10	27.0%	30	49.2%	14	56.0%	65
Suficiente	12	32.4%	15	40.5%	20	32.8%	2	8.0%	49
Insuficiente	10	27.0%	9	24.3%	3	4.9%	1	4.0%	23
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>	<b>61</b>	<b>100%</b>	<b>25</b>	<b>100%</b>	<b>160</b>
	<b>X<sup>2</sup> = 10.111</b>				<b>P = 0.0399</b>				

## V. DISCUSIÓN

A partir de los resultados, los hallazgos indican que la mayoría de los estudiantes tienen un conocimiento adecuado, pero aún hay margen para mejorar. Además, el estudio destaca que el sexo de los estudiantes no influyó en los niveles de conocimiento.

Como objetivo general, el estudio determinó el nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología sobre las patologías bucales en pacientes con antineoplásicos en el 2023, encontrándose que la mayoría de participantes tenían un adecuado conocimiento, seguidos de un nivel suficiente, por lo cual se puede aceptar que existe un adecuado manejo de la variable en la población; sin embargo, podría mejorarse.

Esto se asemeja a los resultados de Cabrera, G y cols. (2021, Cuba), quienes obtuvieron que el nivel de información sobre manifestaciones bucales fue de buena en los pacientes, sobresaliente de los oncólogos y muy bueno en las enfermeras, por lo cual mencionan que el nivel de información de los pacientes sobre las manifestaciones bucales secundarias a los tratamientos de quimioterapia fue bueno en gran parte de esta población, en la totalidad de los especialistas de Oncología y de las licenciadas en enfermería.<sup>3</sup>

Mantener una adecuada higiene bucal pre y post tratamiento contra el cáncer puede ayudar a prevenir o reducir las dificultades bucales relacionadas, esto logra minimizar los efectos colaterales y manejar los indicios, y permite que los inconvenientes bucales existentes se traten previamente iniciado el procedimiento, y que los participantes de estos procedimientos, se instruyan sobre los probables peligros, efectos colaterales y complicaciones del procedimiento.<sup>14,9</sup>

Por otro lado, a lo largo del seguimiento previo al tratamiento neoplásico, tanto el paciente y el dentista tratan sobre las probables dificultades orales originadas por los procedimientos oncológicos, las maneras de mejorar la salud bucodental a lo largo del procedimiento, los hábitos para conservar una nutrición sana, las maneras de evitar infecciones y la forma de minimizar los peligros de sobrellevar y cualquier preocupación sobre la salud bucal.<sup>11</sup> Por esto, la comunidad dental es responsable

de brindar la educación necesaria, de la detección precoz, el diagnóstico y la derivación de los pacientes oncológicos. Esto, a raíz de que la cavidad bucal es un área muy viable, por lo que no es difícil identificar lesiones o afecciones precancerosas.<sup>19</sup>

Como primer objetivo específico, el estudio determinó el nivel de conocimiento sobre patologías bucales en pacientes con antineoplásicos en estudiantes de estomatología según sexo en el 2023, encontrándose que las mujeres presentaron un nivel de conocimiento bueno mayoritario, seguido de un conocimiento suficiente. En cuanto a los hombres, la situación fue similar, con un nivel de conocimiento bueno mayoritario y un nivel siguiente suficiente. Sin embargo, al aplicarse la prueba estadística Chi Cuadrado, se demostró que no existían diferencias entre los grupos, por lo tanto, el sexo no fue un factor que afectó o influyó en los niveles de conocimiento estudiados.

Estos hallazgos son consistentes con la información teórica previa que sugería que el género no debería tener un impacto significativo en el conocimiento de este tema. En consonancia con la literatura existente, sugiriendo que la educación y la promoción de la estomatología han logrado un equilibrio de género en la adquisición de conocimientos sobre patologías bucales en pacientes con antineoplásicos. Desde otro punto de vista, los hallazgos subrayan un cuestionamiento de las suposiciones previas y prejuicios en la formación de profesionales de estomatología, resaltando la necesidad de un enfoque basado en la evidencia en la transmisión de conocimientos en este campo de la medicina, y reforzando el alcance de la formación de futuros profesionales de la salud.<sup>19</sup>

Como segundo objetivo específico, el estudio determinó el nivel de conocimiento sobre patologías bucales en pacientes con antineoplásicos en estudiantes de estomatología según ciclo académico en el 2023, encontrándose, aquellos de 7mo ciclo presentaron un nivel de conocimiento suficiente; al igual que los de 8vo ciclo. Además, el 9no ciclo la mayoría presentó conocimiento bueno, mientras que el siguiente nivel fue suficiente; y, los estudiantes de 10mo ciclo, en su mayoría presentaron un nivel de conocimiento bueno seguido de uno muy bueno y sobresaliente. Al aplicarse la prueba estadística Chi Cuadrado, se demostró que

existían diferencias entre los grupos, por lo tanto, el ciclo fue un factor que afectó o influyó en los niveles de conocimiento estudiados, y podría estar relacionado con los resultados.

Estos hallazgos subrayan la importancia de la formación continua y la progresión en el aprendizaje a lo largo de la carrera, y respaldan la noción de que el ciclo académico es un factor influyente en los niveles de conocimiento estudiados, lo que propone a la educación y la capacitación como propuestas de solución. Estos datos empíricos coinciden con la base teórica que sugiere que la experiencia académica y la exposición a contenido especializado pueden contribuir a un mayor entendimiento y competencia en la materia. Los resultados destacan una necesidad de la planificación curricular en programas de estomatología y la necesidad de adaptar y fortalecer los planes de estudio a medida que los estudiantes avanzan en su formación. Los datos indican que a medida que los estudiantes avanzan a ciclos académicos superiores, su conocimiento sobre patologías bucales en pacientes con antineoplásicos mejora de manera considerable, lo que sugiere la eficacia de la enseñanza y el aprendizaje continuos en este campo.

Por otro lado, la diferencia en los niveles de conocimiento entre los ciclos académicos tiene un impacto directo en la atención y el cuidado de los pacientes oncológicos, ya que se espera que los profesionales más experimentados ofrezcan un enfoque más completo y efectivo en la identificación y gestión de estas patologías. Así, se requiere de evaluar y mejorar continuamente los programas educativos en estomatología para garantizar que los futuros profesionales estén adecuadamente preparados para abordar los desafíos de la atención médica moderna.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. La mayoría de los estudiantes de estomatología tenían un nivel de conocimiento bueno sobre las patologías bucales en pacientes con antineoplásicos con un porcentaje del 40%, seguidos de un nivel suficiente con un 30,6%
2. Las mujeres presentaron un nivel de conocimiento sobre las patologías bucales en pacientes con antineoplásicos bueno con un 42.2% , seguido de un conocimiento suficiente con el 31.3%; en comparación con la mayoría de hombres

que presentó nivel de conocimiento bueno con el 39%, seguidos del nivel suficiente con un porcentaje del 29%

3. Tanto los estudiantes de estomatología de 7mo y 8vo ciclo presentaron un nivel de conocimiento sobre las patologías bucales en pacientes con antineoplásicos mayoritariamente suficiente 32.4% y 40.5% respectivamente mientras que, en 9no y 10mo ciclo, la mayoría presentaron conocimiento bueno con el 49.2% y 56.0% respectivamente.

### **6.1 RECOMENDACIONES**

Lo que sugiere una igualdad de género en la educación y formación en este campo, siendo necesario adaptar y fortalecer el programa de estudios para garantizar una comprensión más profunda de estas patologías a lo largo de la formación.

Se sugiere realizar nuevos estudios e investigaciones y profundizar sobre el conocimiento de patologías bucales en pacientes con tratamientos antineoplásicos en los estudiantes de estomatología

Finalmente, el estudio proporciona una base para mejorar la educación y la práctica clínica en el campo de la estomatología, asegurando un mejor manejo de las patologías bucales en pacientes con antineoplásicos.

# REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Julca Modesto C. Nivel de conocimiento sobre cáncer oral en estudiantes del noveno ciclo de la carrera profesional de estomatología de dos universidades de la ciudad de Chiclayo – Lambayeque- Perú 2017 [Bachiller de estomatología] Universidad Señor de Sipán. 2018 [citado el 7 de julio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4836/Cieza%20Julca%20Modesto.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Peru Source: Globocan 2020 [Internet]. Gco.iarc.fr. 2021 [cited 22 May 2021]. Available from: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/604-peru-factsheets.pdf>
3. García, V, et. al. Nivel de información en pacientes y profesionales de la salud sobre manifestaciones bucales secundarias a la quimioterapia. Gaceta Médica Espirituana [Internet]. 2021 Dec 1 [cited 2022 Jul 9];23(3).
4. Pérez, M, Rodríguez, S. Manifestaciones bucales asociadas a tratamiento antineoplásico en pacientes pediátricos. revisión sistemática. [Cartagena]: universidad de cartagena; 2020.
5. Londoño Bustamante C, Arroyave Carvajal J, Macias Ramirez J. Sistemas de estadificación de cáncer o neoplasias y su aplicabilidad en la calificación de las deficiencias, según el capítulo i del decreto 1507 de 2014 [internet]. 2018 [cited 21 may 2021]. available from: <http://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/4199/1/SISTEMA%20DE%20ESTADIFICACION%20DE%20CANCER%20O%20NEOPLASIAS%20Y%20SU%20APLICABILIDAD%20EN%20LA%20CALIFICACION%20DE%20LAS%20DEFICIENCIAS%20SEGUN%20EL%20CAPIT~1.pdf>
6. Cancapa Cáceres K . Efectos de la radioterapia y quimioterapia en la cavidad oral de pacientes del departamento de oncología en el hospital III goyeneche arequipa – 2018 [bachiller de odontología]. Universidad Nacional del Altiplano, facultad de ciencias de la salud; 2018.
7. Rojas Alfaro r. “Manifestaciones orales de la radioterapia, quimioterapia y radioquimioterapia en pacientes con cáncer de cabeza y cuello entre 2010 – 2015 del

hospital nacional carlos alberto seguin escobedo y hospital goyeneche, arequipa 2017” [bachiller de odontología]. Universidad católica de santa maría, facultad de odontología, escuela profesional de odontología; 2017.

**8.** Wang J, Lei K, Han F. Tumor microenvironment: recent advances in various cancer treatments. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences* [Internet]. 2018;22 [cited 13 May 2021]

**9.** Gómez V. “Estudio de las necesidades de salud bucodental en pacientes de oncología y hematología pediátricas. protocolos de intervención [bachille de odontología]. universidad complutense de madrid facultad de odontología Departamento de Estomatología IV; 2017.

**10.** Barboza-Blanco G. Abordaje de las complicaciones orales del paciente oncológico sometido A QUIMIO-RADIOTERAPIA: UN RETO PARA LA ODONTOLOGÍA ACTUAL. *Revista Científica Odontológica* [Internet]. 2015 [cited 22 May 2021];(2):51-60. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3242/324243574007.pdf>.

**11.** Lévano Villanueva C. MANEJO DEL PACIENTE ONCOLÓGICO POR EL ODONTÓLOGO GENERAL. *Revista Odontológica Basadrina* [Internet]. 2019 [cited 22 May 2021];(1):46-50. Available from: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rob/article/view/827/882>

**12.** BAUMAN J. SECCIÓN XVI: ONCOLOGÍA: Cáncer de cabeza y cuello. *Tratado de MEDICINA INTERNA*. 26th ed. España: Elsevier; 2021. p. 1273.

**13.** Lopes Pinto V, Westphal F, Elia S. Xerostomía e câncer de mama. *revista online de pesquisa* [Internet]. 2021 [cited 13 May 2021];(13):661-665. Available from: <http://file:///C:/Users/Fernanda/Downloads/9403-Texto%20do%20Artigo-53726-2-10-20210419.pdf>.

**14.** Torrano -D´Thomas A, Navarrete-Alemán J. La importancia del tratamiento odontológico en pacientes con cáncer. *Revista Mexicana de Medicina Forense Y Ciencias de la Salud* [Internet]. 2020 [cited 13 May 2021];(3):165-168. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmf-2020/mmfs203zp.pdf>.

**15.** Rueda G. Incidencia de lesiones de la cavidad oral como efecto secundario a la radioterapia aplicada en pacientes con cáncer de cabeza y cuello, en el hospital

Goyeneche, Arequipa 2015 [bachiller de odontología]. Universidad Católica de Santa María Facultad de Odontología; 2017.

**16.** Jeldres M, Amarillo D, Lorenzo F, Garcia F, Cuello M. Patogenia y tratamiento de la mucositis asociada al tratamiento de radioterapia y/o quimioterapia en pacientes con cáncer de cabeza y cuello. Rev urug med interna [Internet]. 2021 [cited 30 May 2021];(1):4-13. Available from: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/rumi/v6n1/2393-6797-rumi-6-01-4.pdf>.

**17.** Álvarez G, et al. Alteraciones en la cavidad bucal en pacientes tratados con radioterapia de cabeza y cuello. Medellín, Colombia. Revista Odontológica Mexicana [Internet]. 2017 [cited 13 May 2021];(volumen 21, número 2):87-97. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/rom/v21n2/1870-199X-rom-21-02-00087.pdf>.

**18.** Amanqui Borda M, Ayaque Mencia G. Comunicación estratégica y cultura preventiva del cáncer en usuarios del iren sur durante el mes de marzo del 2019 [bachiller]. Universidad nacional de san agustín de arequipa facultad de psicología, relaciones industriales y ciencias de la comunicación escuela profesional de ciencias de la comunicación; 2019.

**19.** Asher A, Van Dyk K, Patel S, Newman R, Engle J, Hutchison N et al. Cancer-Related Cognitive Changes. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation. 2017;98(12):2595-2596.

**20.** Kuderer N, Choueiri T, Shah D, Shyr Y, Rubinstein S, Rivera D et al. Clinical impact of COVID-19 on patients with cancer (CCC19): a cohort study. The Lancet [Internet]. 2020 [cited 30 May 2021];395(10241):1907-1918. Available from: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2931187-9>

**21.** Cruz M, et al. Prevalencia de patologías estomatológicas encontradas en la campaña de prevención contra enfermedades bucales. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador. Universidad y Sociedad, 2018.

**22.** Hartigan P, Gomez E, de Schutter M, da Silva J. TALLER SOBRE GÉNERO, SALUD Y DESARROLLO: GUÍA PARA FACILITADORES. ORGAN PANAM SALUD. Oficina Sanit Panam Oficina Reg ORGAN MUND SALUD. 1997. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/guia-para-facilitadores-taller-sobre-genero-salud-desarrollo>

**23.** Segura Gaspar, P., Atoche-Socola, K. J., & Otazú-Aldana, C. G. (2021). Nivel de conocimiento sobre cáncer oral en los estudiantes de odontología de la Universidad Científica del Sur. *Revista Científica Odontológica*, 9(3), Artículo e072. <https://doi.org/10.21142/2523-2754-0903-2021-072>

# ANEXOS

## CUESTIONARIO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Doy constancia de haber sido informado claramente del presente trabajo de investigación; cuyo objetivo es determinar el "nivel de conocimiento sobre las manifestaciones orales en pacientes con tratamientos antineoplásicos en estudiantes de 7mo a 10mo ciclo" pertenecientes a la escuela profesional de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego. La autoría del presente estudio recae en el estudiante Marroquin Soberon Maria Fernanda, con ID: 000199224, para la cual se me ha explicado y resuelto las dudas a las preguntas que he realizado. También comprendo que en cualquier momento puedo retirarme del estudio. Además, no haré ningún gasto, ni recibiré ninguna contribución económica por mi participación. Por lo tanto, acepto participar del presente proyecto de investigación.

SI

NO

I

CUESTIONARIO

"NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PATOLOGÍAS BUCALES EN PACIENTES  
CON TRATAMIENTOS ANTINEOPLÁSICOS, EN ESTUDIANTES DE  
ESTOMATOLOGÍA 2023"

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Sexo: F M

Ciclo académico: \_\_\_\_\_

Ítems

1. ¿Cuál es el tratamiento más frecuente en pacientes con cáncer? \*
  - a) Quimioterapia, radioterapia y cirugía
  - b) Radioterapia interna y externa
  - c) Crioterapia e hipertermia
  - d) Todas las anteriores
  
2. ¿Qué clasificación se emplea para dar un tratamiento adecuado en cáncer bucal?
  - a) Clasificación de Tamaño, nódulos y metástasis (TNM)
  - b) Método paliativo
  - c) CIE10
  - d) N.A
  
3. La patología más común que pueden producir los tratamientos contra el cáncer son
  - a) Pérdida de dientes
  - b) Mucositis
  - c) Osteoradionecrosis
  - d) Xerostomía
  
4. La complicación oral más frecuente del paciente en tratamiento con radioterapia es: \*
  - a) Hemorragias orales
  - b) Infecciones orales
  - c) Sabor a metal
  - d) Mucositis

5. La mucositis en un paciente con tratamientos de quimioterapia o radioterapia presentan:
- a) Eritemas que aparecen al 4-7 día y úlceras a los 10 días después de la quimioterapia y radioterapia
  - b) A los 2-8 días úlcera bastantes dolorosas después de la radioterapia
  - c) Eritemas que aparecen al 7-9 día y úlceras a los 15 días después de la quimioterapia y radioterapia
  - d) Eritemas a los 7-15 días después de la quimioterapia y radioterapia
6. Patología que se presenta como sequedad oral y está asociado con la disminución del flujo salival: \*
- a) Disgeusia
  - b) Xerostomía
  - c) Disfagia
  - d) Mucositis
7. La Disgeusia se puede manifestar con: \*
- a) Presencia de eritemas y úlceras dolorosas
  - b) Variación parcial o total del gusto y úlceras edematosas
  - c) Sensación de quemazón o escozor y variación del gusto
  - d) Petequias en los labios, paladar blando, suelo de la boca
8. En un paciente con tratamiento antineoplásico cual es la infección micótica que se presenta con mayor frecuencia: \*
- a) sífilis
  - b) Candidiasis
  - c) Herpes tipo 2
  - d) VPH
9. Como se manifiesta la disfagia\*
- a) Es aquella deglución anormal al pasar los alimentos desde la cavidad oral hasta el estómago.
  - b) El deterioro de las papilas gustativas
  - c) Afección en la zona del hueso expuesta a la radiación
  - d) Sangrado puede ser causado por una trombocitopenia o por coagulopatías inducidas por la quimioterapia.
-

10. Tratamiento recomendado para la mucositis en pacientes con radioterapia o quimioterapia: \*
- a) La benzidamina, clorhidrato de dclonina, lidocaína, y lignocaína.
  - b) Ibuprofeno, amoxicilina y cefaclor
  - c) Lidocaína, aspirina y claritromicina
  - d) Ampicilina, lignocaina y benzidamina
11. Factores que agravan la salud periodontal en pacientes con antineoplásicos: \*
- a) Mala Higiene oral
  - b) Consumo de alcohol y tabaco
  - c) No asistir a citas odontológicas antes y después del tratamiento antineoplásico
  - d) Todas las anteriores
12. Que es la gingivitis: \*
- a) Es la enfermedad producida por placa bacteriana en el borde gingival
  - b) Es una enfermedad que produce sangrado de encías al cepillarse
  - c) Es una enfermedad que produce encías rojas y edematosas
  - d) Todas las anteriores
13. Recomendaciones para pacientes con Xerostomía: \*
- a) Tomar abundante agua o el uso de sustitutos de saliva.
  - b) Enjuagues con peróxido de hidrógeno al 3%
  - c) Sustitutos de saliva con antibióticos
  - d) N.A
14. Afirmaciones de la osteoradionecrosis en pacientes con cáncer como: \*
- a) Proceso patológico que afecta la zona hueso expuesta a la radiación
  - b) Mayor frecuencia en el maxilar inferior
  - c) Dolor, fístulas orofaciales, fracturas patológicas y rigidez articular.
  - d) Todas las anteriores
15. La irritación crónica en la mucosa oral se considera como: \*
- a) Iniciador del cáncer
  - b) Modificador del cáncer
  - c) Estadio avanzado

- d) Todas las anteriores
16. Entre los efectos colaterales permanentes de la radioterapia se considera: \*
- a) Eritema
  - b) Dolor
  - c) Xerostomía
  - d) Úlceras en mucosa
17. Recomendaciones que pueden ayudar a reducir manifestaciones orales en pacientes con antineoplásicos
- a) Acudir con frecuencia a chequeos
  - b) Mantener buena salud e higiene bucal y alimentarse saludable
  - c) Consumir alimentos calientes.
  - d) a y b
18. La gran mayoría de tumores malignos en la cavidad bucal surgen bajo la forma de:
- a) Nódulos
  - b) Úlceras
  - c) Áreas negras
  - d) N.a
19. Presenta úlceras, el eritema es extenso, las encías edematosas, dificultad para ingerir alimentos sólidos y es necesario dieta blanda y presenta dolor en qué grado de mucositis se encuentra el paciente: \*
- a) Grado 2
  - b) Grado 1
  - c) Grado 3
  - d) Grado 4
20. La hemorragia en pacientes con tratamiento de quimioterapia puede ser comunes manifestándose como: \*
- a) Puede aparecer como petequias; ubicadas en los labios, paladar blando, suelo de la boca
  - b) Equimosis
  - c) Sangrado a nivel de las encías
  - d) Todas las anteriores



## ANEXO 2

### VALIDACIÓN DE CONTENIDO V DE AIKEN

JUEZ	REDACCIÓN																				CONTENIDO																				CONGRUENCIA																				PERTINENCIA																					
	ÍTEM S																				ÍTEM S																				ÍTEM S																				ÍTEM S																					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TOTAL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
V DE AIKEN	0.985714286																				0.992857143																				0.992857143																				0.985714286																					
AIKEN TOTAL	0.989285714																																																																																	

La V de Aiken es un coeficiente que puede tomar valores en el rango de  $00 \leq V \leq 1$ .

Si V= 0 Hay desacuerdo total con los ítems

Si V=1 Hay acuerdo total con todos los ítems.

**Conclusión:**

Siendo el coeficiente V de Aiken total 0. 9893, el contenido del instrumento se interpreta como **válido**.

# ANEXO 3

## CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO- Coeficiente Alfa de Cronbach

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO - Coeficiente Alfa de Cronbach  
08-07-2022

Participante	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	SUMA	
1	1			1			1	1		1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
2	1	1	0	1			1	1		0		1	0	1		1	1	1	1	1	16	
3	0	1	0	0	1		0	0	1		0	0	0	0	1		0	0	0	0	5	
4	1	1	0	1	0		1	1	0	1		0	1	1	0		1	1	0	0	12	
5	1	1	1	0	1		1	1	1	1		1	1	1	1		1	0	0	1	16	
6	1	0	1	0	1		0	0	1	0		0	1	0	0		1	0	0	0	17	
7	1	0	1	1	1		1	0	0	1		1	0	1	1		1	1	1	0	6	
8	1	0	1	0	1		1	1	0	0		1	1	1	0		1	1	0	0	14	
9	1	1	0	1	0		0	1	1	0		1	1	0	0		1	1		1	11	
10	1	0	0	1	1		1	0	1	1		0	1	0	0		1	1	0	1	11	
11	1	1	1	1	1		1	0	1	0		1	0	1	1		1	0	1	0	13	
12	0	0	1	0	0		1	1	0	1		0	0	0	0		1	1	0	0	14	
13							0	0		0		1	0				0	0		0	8	
14	1	1	1	1	1		0	1	1	1		0		1	1		1		1	1	12	
15	1	1	1	1	0		1	1	0	1		1	1	0			1		0	1	18	
16	0	0	0	0	1		0	0	1	0		0		0	1		1		1	0	15	
17	1	1	1	1	1		0	1	0	1		1	1	1	1		1		1	1	10	
18					0					1		1	1	1			1		1		18	
19										1		1	1	1			1		1		19	
20	0.19	0.19	0.21	0.21	0.23		0.19	0.24	0.21	0.24		0.19	0.23	0.23	0.23		0.19	0.21	0.21	0.21	0.23	0.25
VARP	1	1	1	1	1		1	1	1	1		1	1	1	1		1	1	1	1	1	17.91
VAR TOTAL	1	1	1	1	1		1	1	1	1		1	1	1	1		1	1	1	1	1	1

INSTRUMENTO	Alfa de Cronbach	!;! de ítems
Cuestionario	0.8028	20

George y Malin sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los valores de los coeficientes de alfa de Cronbach:

- Coeficiente alfa >.9 a .95 es excelente
- Coeficiente alfa >.8 es bueno
- Coeficiente alfa >.7 es aceptable
- Coeficiente alfa >.6 es cuestionable
- Coeficiente alfa >.5 es pobre
- Coeficiente alfa <.5 es inaceptable

El Alfa de Cronbach es 0.8028, lo cual demuestra que el instrumento tiene una confiabilidad buena.

## ANEXO 4



**UPAO**

Facultad de Medicina Humana  
DECANATO

Trujillo, 25 de abril del 2023

### RESOLUCIÓN N° 1200-2023-FMEHU-UPAO

**VISTOS**, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, por Resolución N° 2442-2022-FMEHU-UPAO se autorizó la inscripción del Proyecto de tesis intitulado **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PATOLOGÍAS BUCALES EN PACIENTES CON TRATAMIENTOS ANTINEOPLÁSICOS, EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA 2022”**, presentado por el (la) alumno (a) **MARROQUÍN SOBERON MARÍA FERNANDA**, registrándolo en el Registro de Proyectos con el número N° 0966 (novecientos sesenta y seis);

Que, mediante documento de fecha 25 de abril del 2023, el (la) referido (a) alumno (a) solicitó la autorización para la modificación del título del mencionado proyecto de tesis, proponiendo el siguiente título **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PATOLOGÍAS BUCALES EN PACIENTES CON TRATAMIENTOS ANTINEOPLASICOS, EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO 2023”**

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

**SE RESUELVE:**

- Primero.- DISPONER** la rectificación de la Resolución N° 2442-2022-FMEHU-UPAO en lo referente al título del Proyecto de Tesis, debiendo quedar como **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PATOLOGÍAS BUCALES EN PACIENTES CON TRATAMIENTOS ANTINEOPLASICOS, EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO 2023”**, presentado por el (la) alumno (a) **MARROQUÍN SOBERON MARÍA FERNANDA**, quedando subsistente todo lo demás.
- Segundo.- PONER** en conocimiento de las unidades comprometidas en el cumplimiento de la presente resolución.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**



**Dr. Juan Alberto Díaz Plasencia**  
Decano



**Dra. Elena Adela Cáceres Andonaire**  
Secretaria Académica

# ANEXO 5



**UPAO**

Facultad de Medicina Humana  
DECANATO

Trujillo, 23 de setiembre del 2022

## **RESOLUCION Nº 2442-2022-FMEHU-UPAO**

**VISTO**, el expediente organizado por Don (ña) **MARROQUÍN SOBERON MARÍA FERNANDA** alumno (a) del Programa de Estudios de Estomatología, solicitando **INSCRIPCIÓN** de proyecto de tesis Titulado "**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PATOLOGÍAS BUCALES EN PACIENTES CON TRATAMIENTOS ANTINEOPLÁSICOS, EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA 202**", para obtener el **Título Profesional de Cirujano Dentista**, y;

### **CONSIDERANDO:**

Que, el (la) alumno (a) **MARROQUÍN SOBERON MARÍA FERNANDA**, esta cursando el curso de Tesis I, y de conformidad con el referido proyecto revisado y evaluado por el Comité Técnico Permanente de Investigación y su posterior aprobación por el Director del Programa de Estudios de Estomatología, de conformidad con el Oficio Nº **0364-2022-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 DE PATOLOGÍAS BUCALES EN PACIENTES CON TRATAMIENTOS ANTINEOPLÁSICOS, EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA 202**", presentado por el (la) alumno (a) **MARROQUÍN SOBERON MARÍA FERNANDA**, en el registro de Proyectos con el **Nº966-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 **23.09.22** manteniendo la vigencia de registro hasta el **23.09.24**.
- Tercero.- NOMBRAR** como Asesor de la Tesis al (la) profesor (a) **ALDAVE QUEZADA GABRIELA**.
- Cuarto.- DERIVAR** al Señor Director del Programa de Estudios 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. Juan Alberto Díaz Plasencia**  
Decano



**Dra. Elena Adela Cáceres Andonaire**  
Secretaria Académica

C.C.  
PEESTO  
ASESOR  
EXPEDIENTE  
Archivo

# ANEXO 6



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
Programa de Estudio de Estomatología

Trujillo, 10 de abril de 2023

## CARTA N° 0006-2023-ESTO-FMEHU-UPAO

Señores Dres.:

**DOCENTES DEL PROGRAMA DE ESTOMATOLOGIA UPAO**

Presente. -

De mi consideración:

Mediante la presente reciba un cordial saludo y, a la vez, presentar a, **MARIA FERNANDA MARROQUIN SOBERÓN**, estudiante del Programa de Estudios, 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 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 del Programa de Estudio de Estomatología

Cc. Archivo  
 Carol Calle

# ANEXO 7



COMITÉ DE BIOÉTICA  
EN INVESTIGACIÓN

## RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0720 - 2023-UPAO

Trujillo, 01 de Octubre del 2023

**VISTO**, el correo electrónico de fecha 01 de octubre del 2023 presentado por el (la) alumno (a), quien solicita autorización para realización de investigación, y;

### CONSIDERANDO:

Que, por correo electrónico, el (la) alumno (a), MARROQUÍN SOBERON MARÍA FERNANDA, solicita se le de conformidad a su proyecto de investigación, de conformidad con el Reglamento del Comité de Bioética en Investigación de la UPAO.

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

Que, en el presente caso, después de la evaluación del expediente presentado por el (la) alumno (a), el Comité Considera que el 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: Titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PATOLOGÍAS BUCALES EN PACIENTES CON TRATAMIENTOS ANTINEOPLASICOS, EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO 2023".

**SEGUNDO:** **DAR** cuenta al Vicerrectorado de Investigación.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**



Dra. Lissett Jeanette Fernández Rodríguez  
Presidente del Comité de Bioética  
UPAO

