

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA



TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANIFESTACIONES BUCALES DE LOS
NIÑOS EN CIRUJANOS DENTISTAS TRUJILLO- 2021”**

Área de Investigación

Salud pública estomatológica

Autora

LASTENIA THALÍA RODRÍGUEZ YUPANQUI

Jurado Evaluador:

Presidente: Ulloa Cueva Teresa Verónica

Secretario: Morera Chavez Carlos Salatiel

Vocal: Portocarrero Reyes Alfredo

ASESOR

EDWARD HENRY MIRANDA GUTIERREZ

Código orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2797-138X>

Trujillo –Perú

2022

Fecha de sustentación : 2022/05/25

CD. Edward Miranda Gutiérrez
C.O.P. 7896 - RNE 1291

DEDICATORIA

A mis padres, Consuelo y Rogelio, que siempre me apoyaron y llevaron por el camino del bien, ustedes son mi mayor inspiración para convertirme en profesional.

A mis abuelitos, Emiliana y Liborio, por su amor que desborda hacia mi persona y desearme siempre lo mejor.
¡Gracias!

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por darme salud y fuerzas para culminar una etapa muy importante en mi carrera profesional.

A mis verdaderos amigos, por dejarme ingresar a sus vidas y disfrutar cada momento de esta carrera profesional.

A mi asesor, el Dr. Henry Miranda por las enseñanzas y correcciones; me ayudó en cada paso, durante la elaboración de esta tesis.

RESUMEN

Objetivo: Determinar nivel de conocimiento sobre manifestaciones bucales de los niños en cirujanos dentistas Trujillo- 2021

Materiales y Métodos: Este estudio prospectivo, descriptivo, no experimental y de corte transversal evaluó una muestra de 53 cirujanos dentistas mediante un cuestionario electrónico en la plataforma Google Forms., acerca de su conocimiento respecto de las manifestaciones bucales en los niños

Resultados: El 35.85% presentaron conocimiento alto sobre manifestaciones bucales de los niños, el 54.72% de presentó conocimiento regular y el 9.43% de conocimiento malo. Del total de 53 cirujanos dentistas, 32 eran de género femenino, de los cuales 43.75% presentó conocimiento alto y 43.75% regular. En cuanto al género masculino, de 21 encuestados, predominó el nivel de conocimiento regular con un 46%. En cuanto al rango de experiencia laboral aquellos que tenían de 1 a 5 años, el 48.78% presentó un conocimiento regular; aquellos que tenían experiencia de 6 a 10 años, el 66.67% presentó conocimiento regular y los cirujanos con experiencia laboral de más de 11 años, 83.33% presentó conocimiento regular.

Conclusión: Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre manifestaciones bucales que predomina en los cirujanos dentistas de Trujillo es el regular; y que el tiempo de ejercicio profesional y el género de los cirujanos no condicionan el nivel de conocimiento resultante.

Palabras Clave: conocimiento, manifestaciones bucales, cirujanos dentistas.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge about oral manifestations of children in dental surgeons Trujillo- 2021

Materials and Methods: This prospective, descriptive and cross-sectional study evaluated a sample of 53 dental surgeons through an electronic questionnaire on the Google Forms platform.

Results: 35.85% presented high knowledge about children's oral manifestations, 54.72% presented regular knowledge and 9.43% poor knowledge. Of the total of 53 dental surgeons, 32 were female, of which 43.75% presented high knowledge and 43.75% regular. As for the male gender, of 21 respondents, the level of regular knowledge prevailed with 46%. Regarding the range of work experience, those who had from 1 to 5 years, 48.78% presented a regular knowledge; those who had experience from 6 to 10 years, 66.67% presented regular knowledge and surgeons with work experience of more than 11 years, 83.33% presented regular knowledge.

Conclusion: It was concluded that the level of knowledge about oral manifestations that predominates in the dental surgeons of Trujillo is regular; and that the time of professional practice and the gender of the surgeons do not condition the resulting level of knowledge.

Key Words: knowledge, oral manifestations, dental surgeons.

ÍNDICE

| | |
|---|------|
| PORTADA..... | i |
| DEDICATORIA | ii |
| AGRADECIMIENTO..... | iii |
| RESUMEN | iv |
| ABSTRACT | v |
| ÍNDICE | vi |
| ÍNDICE DE TABLAS | viii |
| ÍNDICE DE FIGURAS | ix |
| I. INTRODUCCIÓN | 10 |
| 1.1. Realidad Problemática | 10 |
| 1.2. Marco Teórico..... | 11 |
| 1.3. Antecedentes del Estudio | 14 |
| 1.4. Justificación del estudio..... | 15 |
| 1.5. Formulación Del Problema | 15 |
| 1.6. Objetivos de la investigación | 15 |
| 1.6.1. General..... | 15 |
| 1.6.2. Específicos | 15 |
| 1.7. Variables y Operacionalización | 16 |
| II. METODOLOGÍA | 17 |
| 2.1. Tipo de Investigación..... | 17 |
| 2.2. Población y muestra | 17 |
| 2.2.1. Criterios de inclusión | 17 |
| 2.2.2. Criterios de exclusión | 17 |
| 2.3. Diseño | 18 |
| 2.3.1. Diseño estadístico y de muestreo | 18 |
| 2.3.2. Unidad de muestreo | 18 |
| 2.3.3. Unidad de Análisis..... | 18 |
| 2.3.4. Muestra..... | 18 |
| 2.3.5. Tipo de Muestreo..... | 18 |
| 2.3.6. Diseño de investigación..... | 18 |
| 2.4. Métodos, técnicas e instrumentos de investigación..... | 19 |

| | |
|--|----|
| 2.4.1. Método de recolección de datos | 19 |
| 2.4.2. Técnica | 19 |
| 2.4.3. Instrumento..... | 19 |
| 2.4.4. Procedimiento de recolección de datos..... | 19 |
| 2.4.4.1. De la aprobación del proyecto..... | 19 |
| 2.4.4.2. De la autorización para la ejecución | 19 |
| 2.4.4.3. Validez y confiabilidad..... | 19 |
| 2.4.4.4. Recolección de datos | 20 |
| 2.5. Procesamiento y análisis de datos | 20 |
| 2.6. Consideraciones Bioéticas | 20 |
| III. RESULTADOS..... | 21 |
| IV. DISCUSIÓN | 24 |
| V. CONCLUSIONES | 26 |
| VI. RECOMENDACIONES..... | 27 |
| VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 28 |
| ANEXOS | 32 |
| Anexo N 01: VALIDACIÓN DE CONTENIDO V de AIKEN | 33 |
| Anexo N 02: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO..... | 39 |
| Anexo N° 03: CONSTANCIA DE ASESORÍA DE TESIS | 40 |
| Anexo N 04: RESOLUCIÓN DE PROYECTO..... | 41 |
| Anexo N 05: CARTA DE PERMISO DE EJECUCIÓN | 42 |
| Anexo N 06: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS..... | 43 |
| Anexo N 07: RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°078-2021-UPAO..... | 47 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1 Operacionalización de variables..... | 16 |
| Tabla 2 Tipo de investigación..... | 17 |
| Tabla 3 Nivel de conocimiento sobre manifestaciones bucales de los niños en cirujanos dentistas Trujillo -2021..... | 21 |
| Tabla 4 Nivel de conocimiento sobre manifestaciones bucales de los niños en cirujanos dentistas Trujillo -2021, según Sexo..... | 22 |
| Tabla 5 Nivel de conocimiento sobre manifestaciones bucales de los niños en cirujanos dentistas Trujillo -2021, según años de experiencia laboral. | 23 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1 Nivel de conocimiento sobre manifestaciones bucales de los niños en cirujanos dentistas Trujillo - 2021 | 22 |
| Figura 2 Nivel de conocimiento sobre manifestaciones bucales de los niños en cirujanos dentistas Trujillo – 2021, según sexo | 22 |
| Figura 3 Nivel de conocimiento sobre manifestaciones bucales de los niños en cirujanos dentistas Trujillo – 2021, según año de experiencia laboral | 23 |

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

A nivel mundial las patologías orales en pacientes pediátricos representan múltiples dificultades durante el proceso de diagnóstico en odontología, pues existe una amplia variedad, ya sean originados por procesos infecciosos o inflamatorios, tumores clínicamente variados, lesiones blancas, vesículas, ampollas, úlceras o lesiones erosivas.

La salud bucal hace referencia a la integridad de los tejidos bucales y afines que permiten a las personas, el poder hablar, comer y socializar de manera activa, sin molestias o vergüenza. Las enfermedades bucodentales tienen muy alta prevalencia, pero, aun así, estas pueden prevenirse con intervenciones educativas acerca de salud bucal, una higiene oral adecuada y con el cuidado dental preventivo. A nivel mundial la salud oral debe formar parte de los objetivos de la salud pública, al igual que un apropiado servicio de salud dental. Todos estos planeamientos de prevención están basados en el conocimiento sobre salud bucal, puesto que, si éste se da de manera adecuada, asegurará el desarrollo de conductas y hábitos saludables ¹.

La salud bucal es el resultado de la interacción entre distintos factores como el económico, social, biológico, y cultural que favorecen y prolongan la duración de los órganos dentales de una persona, el cual se ve reflejada en un comportamiento, hábito de higiene, hábito de nutrición y armonía fisiológica que permite una funcionalidad adecuada de todos los órganos que conforman el aparato digestivo ².

Los cirujanos dentistas deberían estar capacitados para la detección de las manifestaciones en la cavidad bucal del paciente pediátrico, estableciendo un diagnóstico certero, un tratamiento adecuado y oportuno para este tipo de pacientes. Una conducta inadecuada al momento de la exploración de los tejidos que conforman la mucosa oral o un mal diagnóstico diferencial conlleva a un tratamiento incorrecto que a la larga se manifiesta con complicaciones bucales graves.

En el Perú Olivera et al. ²⁶, realizaron un estudio que tuvo por objetivo evaluar el nivel de conocimiento acerca de salud bucal en un grupo de niños de una institución educativa, obteniendo como resultado que 49,2% tenía un nivel de conocimiento medio, 47,8% de niños tenía un nivel bajo mientras que 3% tenía un alto nivel. Actualmente, hay escasos estudios en la población pediátrica referente a manifestaciones bucales. Epidemiológicamente, en niños tenemos una prevalencia de lesiones de tejidos blandos de 23,42% de los cuales; siendo más representativo en el género femenino con 53%; úlcera traumática fue la lesión más frecuente con 24,2% en los pacientes, continuando con lengua geográfica de 13,3%, nevus con 11,84% y finalmente fibroma traumático con 10,42%; y la localización más frecuente es el labio con 54%, cifras que no dejan de aumentar.

Se ha evidenciado gran cantidad de alteraciones; por lo que es importante el conocimiento por parte de los odontólogos de cuál es la frecuencia con que se manifiestan y de esta manera se pueda detectar las lesiones; y, llevar a cabo a un diagnóstico diferencial adecuado; para generar uniformidad en el diagnóstico, siendo muy esencial plantear un plan de tratamiento correcto y poco invasivo.

1.2. Marco Teórico

La cavidad oral se sitúa en la cara, por debajo de las narinas y por arriba de la región suprahioidea. Considerando 6 paredes: pared anterior, los labios; posterior, velo del paladar; superior, bóveda palatina; inferior, piso de la boca; y paredes laterales, mejillas, encontrándose totalmente tapizadas de mucosa. Se divide por los arcos dentarios en dos porciones: anterolateral denominada vestíbulo de la boca (comprendido entre los dientes y labios o mejillas) y una posterior que es la cavidad oral propiamente dicha cuyos elementos son paladar duro y blando, dientes, encías, lengua y glándulas salivares.²⁵

Las enfermedades bucodentales son muchas, pero las que a nivel mundial tenemos y como número uno es la caries dental, seguido de afecciones periodontales, traumatismos y lesiones congénitas; según la OMS en el 2012. La caries dental llega a afectar en la población de los escolares en un 60% a 90%. En las afecciones periodontales encontramos que causa una pérdida de dientes, afectando en un 15% - 20% en los adultos²⁷. La educación es importante en la promoción de la salud bucal, pues conduce a los individuos a un proceso de cambio y reflexión tanto en la actitud como en la conducta al pensar en sus dientes y todo lo que abarca su cavidad bucal.³

El odontólogo tiene la responsabilidad de brindar tratamiento al niño y teniendo en cuenta la probabilidad de encontrar condiciones patológicas en la mucosa oral, más frecuentes a edades tempranas. Las lesiones más frecuentes tomadas en cuenta por diversos autores y con más prevalencia en la infancia: estomatitis aftosa recurrente, enfermedades vírales, herpes, lengua fisurada y geográfica y traumas.⁴

La estomatitis aftosa recurrente (EAR) se caracteriza por la aparición dolorosa ya sea de una o varias lesiones ulcerosas (aftas), que es cubierta por una pseudo-membrana de color blanquecina o gris y rodeada por un halo eritematoso, definido³. Estas lesiones, afectan a la mucosa oral no queratinizada y persisten durante días hasta semanas.⁴

Estas lesiones son más frecuentes en pacientes entre 10 y 40 años de edad; teniendo inclinación por el género. La EAR se considera un proceso multifactorial porque se une a diversos factores que desencadenan una alteración inmunológica⁵. La etiología y patogenia de la EAR que son poco conocidas, ya que su aparición es relacionada a muchos factores, de los cuales los que más destacan son los genéticos y los antecedentes familiares, los cuales no se pueden evitar, pero si minimizar si se diagnostica a tiempo.⁶

Teniendo en cuenta las lesiones y su tamaño, describieron 3 formas clínicas de Estomatitis aftosa recurrente: Aftas menores, caracterizada por la presencia de lesiones superficiales, diámetro menor a 1 cm, esta es encontrada en la mucosa no queratinizada; se cura entre una a dos semanas sin dejar cicatriz. Aftas mayores, son profundas, presentan lesiones con diámetro mayor a 1 cm y dolorosas^{7,8}. Aparecen en mucosa no queratinizada y también en la queratinizada, que requieren más de 2 semanas para curar y dejan cicatriz⁸. Aftas herpetiformes, menos recurrente en la población; con un tamaño de 2-3 mm, caracterizada por su forma en racimos^{9,10}. Se curan entre 7-10 días sin dejar cicatriz. Clínicamente se puede confundir en ocasiones con herpes^{9,11}

En los niños cuando tienen el primer contacto con el VHS se manifiesta en un cuadro clínico de Gingivo-estomatitis herpética primaria aguda, por múltiples úlceras, con fiebre y dolor¹². Cuando hablamos de herpes bucal recurrente, automáticamente después del primer contacto con el virus; el subtipo viral es VHS de tipo 120, siendo las recurrencias muy frecuentes a lo largo de la vida y los factores que desencadenan son: el frío, infecciones, traumas, estrés y exposición al sol.¹³

Estas son infecciones autolimitantes caracterizadas por la aparición de vesículas dolorosas, pero con forma muy bien definida y que tienden a curarse entre 7 a 10 días sin dejar ninguna cicatriz.¹⁴

El Herpes Zoster se describe como dos infecciones: la primera tenemos, a la varicela que aparece con más frecuencia en niños y se presenta con malestar, anorexia, irritabilidad y fiebre, seguido a los 2 días por la aparición de vesículas y úlceras similares a las de la gingivitis herpética primaria (paladar y lengua). La segunda es de forma cíclica presenta ardor y parestesia del nervio afectado. El herpes Zoster aparece en el paladar, lengua o piezas dentarias, llegando a producir pulpitis.¹⁵

La glositis migratoria benigna es definida como un desorden inflamatorio de la lengua, caracterizada por depilación. Son más frecuentes en los niños

y frecuentemente va disminuyendo con la edad. Tiene diferentes nombres, los más frecuentes son eritema migrans, lengua geográfica, glositis areata migrans, glositis migratoria superficial, sin embargo, actualmente el nombre utilizado es glositis migratoria benigna o lengua geográfica o".^{16,17}

El mioblastoma, recurrente en recién nacidos se encuentra en la mucosa bucal del reborde alveolar, caracterizada por una tumoración rosada, no ulcerada, teniendo lobulaciones. Se observa la presencia de lesiones directas en los tejidos blandos que forman parte de la cavidad oral como: "morsicatio bucarum, morsicatio labiarum, morsicatio linguarum", asociándose por hábito de succión, mordeduras, daños locales, fracturas, tratamientos ortodóncicos etc. Las lesiones traumáticas con más frecuencia son provocadas por malos hábitos.^{18,19}

1.3. Antecedentes del Estudio

Meza G.²⁰(Perú, 2021) Evaluó el nivel de conocimiento sobre maltrato infantil en 122 los cirujanos dentistas en la ciudad de Trujillo. En este estudio prospectivo, descriptivo y de corte transversal se encontró que 76% de cirujanos obtuvieron conocimiento regular, 19% deficiente y 5% excelente. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas por lo que se concluyó que la universidad de procedencia, el tiempo de ejercicio profesional y el género no condicionan su nivel de conocimiento.

Quispe,²¹(Perú, 2017) determinó que el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de los cirujanos dentistas de lesiones bucales como elemento de diagnóstico de maltrato infantil en la provincia de Trujillo, en 73 cirujanos Dentistas. El 83.6% de los cirujanos presentó conocimiento regular, según el año de experiencia profesional entre 1 a 10 años (86.1%), universidad de procedencia los de la UNT (87%), género los hombres (94.1%) y según edad los de 22 a 29 años (81.8%) presentaron nivel de conocimiento regular.

1.4. Justificación del estudio

Esta investigación resulta importante realizar ya que el manejo de la atención odontológica en niños con manifestaciones bucales requiere de un conocimiento muy importante y amplio que acceda asegurar la estabilidad y la confianza de los niños durante el tratamiento odontológico correspondiente.

Por ello se realiza esta investigación, con un solo propósito, determinar el nivel de conocimiento sobre manifestaciones bucales en los niños en cirujanos dentistas Trujillo -2021.

1.5. Formulación Del Problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre manifestaciones bucales de los niños en cirujanos dentistas Trujillo -2021?

1.6. Objetivos de la investigación

1.6.1. General

Determinar el nivel de conocimiento sobre manifestaciones bucales de los niños en cirujanos dentistas de Trujillo -2021.

1.6.2. Específicos

Determinar el nivel de conocimiento sobre manifestaciones bucales de niños de los cirujanos dentistas de Trujillo -2021, según tiempo de experiencia laboral

Determinar el nivel de conocimiento sobre manifestaciones bucales de niños de los cirujanos dentistas de Trujillo -2021, según género.

1.7. Variables y Operacionalización

Tabla 1

Operacionalización de variables

| Variable (s) | Definición Conceptual | Definición Operacional e indicadores | Tipo de variable | | Escala de medición |
|--|---|---|---------------------|------------------|--------------------|
| | | | Según su naturaleza | Según su función | |
| Nivel de conocimiento sobre manifestaciones bucales de niños | Grado de conocimiento sobre los signos de la enfermedad y el avance de esta, así como lesiones en diferentes áreas de la cavidad bucal. ²² | Cuestionario virtual <input type="checkbox"/> Alto: 11-15 puntos <input type="checkbox"/> Regular: 6-10 puntos <input type="checkbox"/> Malo: 1-5 puntos | Cualitativa | ----- | Ordinal |
| Covariable | Definición Conceptual | Definición operacional e indicadores | Según su naturaleza | Según su función | Escala de medición |
| Tiempo de experiencia Laboral | Se define como el tiempo desde que el encuestado haya recibido su número de colegiatura. ²³ | <input type="checkbox"/> <5 años <input type="checkbox"/> 6-10 años <input type="checkbox"/> >11 años | Cualitativa | ----- | Ordinal |
| Género | Conjunto de personas que tienen una o varias características sexuales comunes. ²⁴ | <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino | Cualitativa | ----- | Nominal |

II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo de Investigación

Tabla 2

Tipo de investigación

| Según el número de mediciones | Según la comparación de poblaciones | Según el tiempo que ocurrió el fenómeno a estudiar | Según la forma de recolectar los datos | Según la interferencia del investigador en el estudio |
|-------------------------------|-------------------------------------|--|--|---|
| Transversal | Descriptivo | Prospectivo | Prolectivo | Observacional |

2.2. Población y muestra

La población estuvo constituida por 88 cirujanos dentistas del cercado de Trujillo, colegiados en el Colegio Odontológico de la Libertad que cumplían con los criterios de inclusión.

2.2.1. Criterios de inclusión

- Cirujanos dentistas de ambos géneros.
- Cirujanos dentistas del cercado de Trujillo.

2.2.2. Criterios de exclusión

- Cirujano de otra área de salud de la al Región La Libertad del cercado de Trujillo
- Cirujanos dentistas que no completaron el llenado del cuestionario.
- Cirujanos dentistas que no aceptaron participar en el estudio.

2.3. Diseño

2.3.1. Diseño estadístico y de muestreo

2.3.2. Unidad de muestreo

Cirujano dentista perteneciente al Colegio Odontológico Región La Libertad de Trujillo, que cumpla los criterios de selección establecidos.

2.3.3. Unidad de Análisis

Cirujano dentista habilitado y registrado en el Colegio Odontológico del Perú – Región La Libertad.

2.3.4. Muestra

Se utilizó una muestra censal de 53 cirujanos, quienes fueron los que aceptaron participar en el estudio.

2.3.5. Tipo de Muestreo

El muestreo fue el no probabilístico, es decir la selección fue intencionada a conveniencia del investigador

2.3.6. Diseño de investigación

Esquema:

M → O

Donde:

M : Cirujanos Dentistas con colegiatura otorgada por el Colegio Odontológico de la Libertad – Trujillo

O : Observación de los datos en el cuestionario virtual (cuestionario realizado a los cirujanos dentistas).

2.4. Métodos, técnicas e instrumentos de investigación

2.4.1. Método de recolección de datos

Observacional

2.4.2. Técnica

La técnica utilizada fue la encuesta

2.4.3. Instrumento

Se elaborado un cuestionario específicamente para la investigación, el cual fue validado mediante el juicio de expertos, además de una prueba piloto para la prueba de confiabilidad. El cuestionario consta de 15 preguntas, y fueron medidos en 3 indicadores: alto, regular y malo. El cuestionario fue aplicado de manera virtual a través de la plataforma Google From (ANEXO 01).

2.4.4. Procedimiento de recolección de datos

2.4.4.1. De la aprobación del proyecto

Se solicitó la aprobación del director de la Escuela de Estomatología de la UPAO con R.D. N° 2210-2021-FMEHU-UPAO (ANEXO N° 04).

2.4.4.2. De la autorización para la ejecución

Se envió el consentimiento informado virtual a cada participante solicitando su aceptación en la participación de este estudio (ANEXO N°5).

2.4.4.3. Validez y confiabilidad

La validación del presente cuestionario se realizó con 8 jueces expertos (cirujanos dentistas) de manera virtual (debido a la pandemia por Covid-19), cuyo V de Aiken fue de 0.996 (ANEXO 02)

Para la confiabilidad se realizó mediante una prueba piloto, en el que participaron 20 cirujanos dentistas de Trujillo (de forma virtual), se utilizó la plataforma Google forms; para utilizarse el coeficiente Alfa de

Cronbach cuya fiabilidad fue de 0.861 (confiabilidad buena). (ANEXO 03)

2.4.4.4. Recolección de datos

Este estudio contactó a los cirujanos dentistas mediante sus correos electrónicos y plataformas; y los que cumplieron con los criterios de inclusión, se tomaron en cuenta sólo los cirujanos dentistas que desearon participar voluntariamente y marcaron ACEPTO del consentimiento informado.

2.5. Procesamiento y análisis de datos

Se realizó aplicando el programa Excel 2018 y el paquete estadístico SPSS versión 25, luego se desarrollaron tablas de frecuencia y gráficos estadísticos correspondientes a los objetivos propuestos.

2.6. Consideraciones Bioéticas

- Declaración de Helsinki, adoptada por la 18va Asamblea Mundial (Helsinki, 1964), y modificada en Fortaleza- Brasil, octubre 2013
- Código de ética para la investigación de la Universidad Privada Antenor Orrego (promulgada en 2016 y modificada en el 2017). RR N°072-2017.CD-UPAO, del 13 de marzo del 2017. (Anexo 7)

III. RESULTADOS

Del total de cirujanos dentistas, el 35.85% presentan conocimiento alto sobre manifestaciones bucales de los niños, el 54.72% de presenta conocimiento Regular y el 9.43% de conocimiento malo. (Tabla 3)

Del total de 53 cirujanos dentistas, 32 son de género Femenino, de los cuales 43.75% presenta conocimiento alto, 43.75% regular y 12,50% tiene un nivel de conocimiento bajo; mientras que de 21 cirujanos dentistas que pertenecen al género masculino, 23,81% presentan conocimiento alto, 71.43% regular y 4.76% tiene un nivel de conocimiento bajo. (Tabla 4)

Del total de cirujanos dentistas aquellos que tienen experiencia laboral de 1 a 5 años, el 48.78% presentaron un conocimiento sobre manifestaciones bucales de los niños regular, seguido de 39.02% alto y 12.20% bajo. Del total de cirujanos dentistas aquellos que tienen experiencia laboral de 6 a 10 años, el 66.67% presentó conocimiento sobre manifestaciones bucales de los niños regular, el 33.33% alto y ninguno bajo. En cuanto a los cirujanos con experiencia laboral de más de 11 años, 83.33% presenta conocimiento regular sobre manifestaciones bucales de los niños, 16.67% alto y ninguno presenta conocimiento Bajo. (Tabla 5)

Tabla 3

Nivel de conocimiento sobre manifestaciones bucales de los niños en cirujanos dentistas Trujillo -2021

| Nivel de conocimiento | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------------|-------------------|-------------------|
| Alto | 19 | 35.85 |
| Regular | 29 | 54.72 |
| Malo | 5 | 9.43 |
| TOTAL | 53 | 100.00 |

Fuente: Datos obtenidos por el investigador, 2021.

Figura 1

Nivel de conocimiento sobre manifestaciones bucales de los niños en cirujanos dentistas Trujillo - 2021

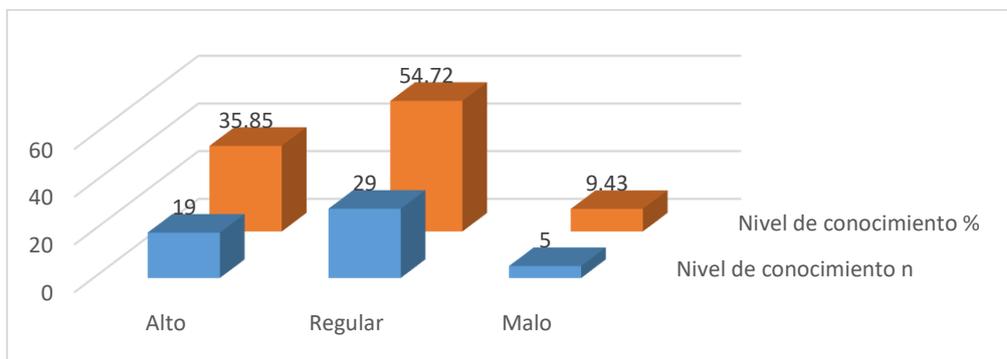


Tabla 4

Nivel de conocimiento sobre manifestaciones bucales de los niños en cirujanos dentistas Trujillo -2021, según Sexo.

| Género | Nivel de conocimiento | | | | | | Total | |
|-----------|-----------------------|-------|---------|-------|------|-------|-------|--------|
| | Bajo | | Regular | | Alto | | n | % |
| | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Femenino | 4 | 12.50 | 14 | 43.75 | 14 | 43.75 | 32 | 100.00 |
| Masculino | 1 | 4.76 | 15 | 71.43 | 5 | 23.81 | 21 | 100.00 |

Figura 2

Nivel de conocimiento sobre manifestaciones bucales de los niños en cirujanos dentistas Trujillo – 2021, según sexo

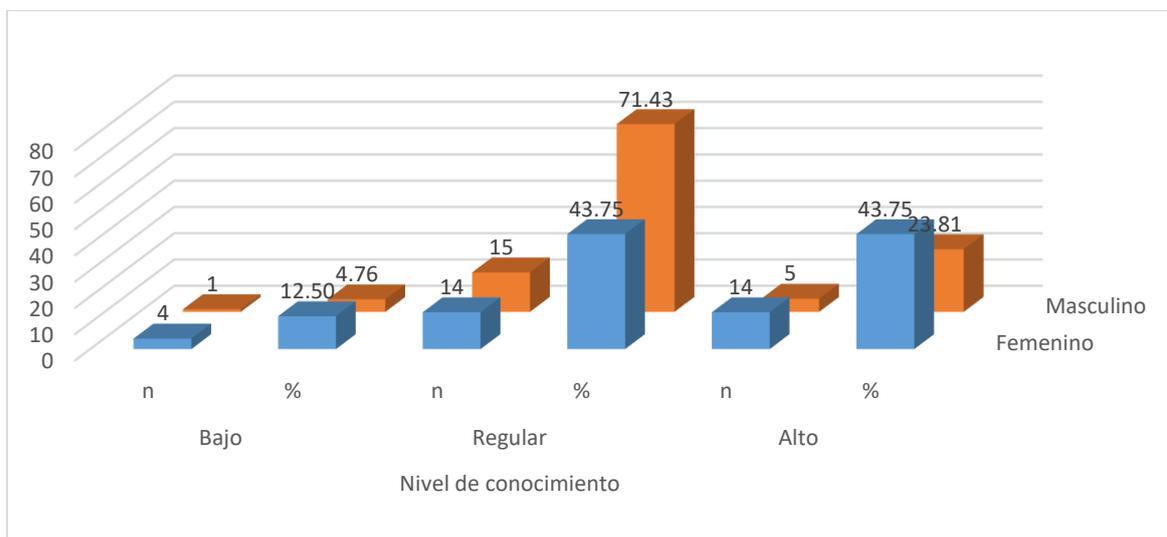


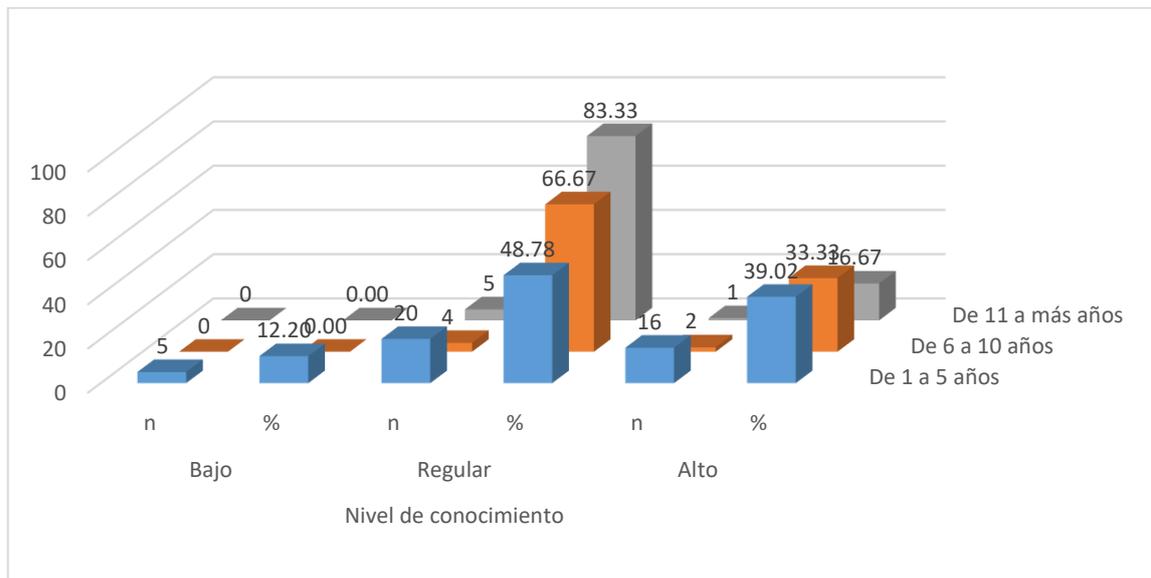
Tabla 5

Nivel de conocimiento sobre manifestaciones bucales de los niños en cirujanos dentistas Trujillo -2021, según años de experiencia laboral.

| Experiencia laboral | Nivel de conocimiento | | | | | | Total | |
|---------------------|-----------------------|-------|---------|-------|------|-------|-------|--------|
| | Bajo | | Regular | | Alto | | n | % |
| | n | % | n | % | n | % | | |
| De 1 a 5 años | 5 | 12.20 | 20 | 48.78 | 16 | 39.02 | 41 | 100.00 |
| De 6 a 10 años | 0 | 0.00 | 4 | 66.67 | 2 | 33.33 | 6 | 100.00 |
| De 11 a más años | 0 | 0.00 | 5 | 83.33 | 1 | 16.67 | 6 | 100.00 |

Figura 3

Nivel de conocimiento sobre manifestaciones bucales de los niños en cirujanos dentistas Trujillo – 2021, según año de experiencia laboral



IV. DISCUSIÓN

El manejo de la atención odontológica en niños con manifestaciones bucales requiere de un alto conocimiento, el cual constituye un factor muy importante para asegurar la estabilidad de los niños durante el tratamiento odontológico correspondiente. A pesar de no poder contar con la totalidad de la población objetivo por razones de desinterés en responder la encuesta de algunos participantes, lo hallado representa el grado de conocimiento promedio de los cirujanos dentistas de la localidad de Trujillo acerca de las manifestaciones bucales de los niños.

Los resultados obtenidos del estudio evidencian que la mayoría de cirujanos dentistas tiene un nivel de conocimiento regular respecto de las manifestaciones bucales de los niños.

De conformidad con los resultados de la presente investigación, se puede afirmar que el nivel de conocimiento de cirujanos dentistas registrados en el Colegio Odontológico de Trujillo es predominantemente regular. Estos coinciden con lo encontrado por Quispe²⁸ que encontró que también la mayoría de su muestra obtuvo conocimiento regular, esto puede deberse a que la encuesta se aplicó en una población similar a la de nuestro estudio.

Del total de 53 cirujanos dentistas, 32 son de género Femenino, de los cuales la mayor parte presenta un conocimiento entre alto y regular. En cuanto a los del género masculino de 21 encuestados, la mayoría presentó un nivel de conocimiento regular, además, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas sobre el nivel de conocimiento acerca de las manifestaciones bucales de los niños según el género de cirujanos, lo cual coincide con lo estudiado por Meza G.²⁰ (Perú, 2021) quien en su estudio no encontró diferencias estadísticamente significativas respecto del nivel de conocimiento en cuanto al género de los cirujanos dentistas, pero ello no es un determinante que condicione el nivel de conocimiento de estos.

En cuanto a los cirujanos dentistas aquellos que tienen experiencia laboral de 1 a 5 años, la mayoría presentó un conocimiento regular; aquellos que tienen experiencia laboral de 6 a 10 años, en su mayoría también presentó un conocimiento regular. En cuanto a los cirujanos con experiencia laboral de más de 11 años, una gran mayoría presentó conocimientos de nivel regular. Al igual que Quispe²⁸ quien encontró que el año de experiencia profesional entre 1 a 10 años, universidad de procedencia los de la UNT y según edad los de 22 a 29 años presentaron nivel de conocimiento regular. También se observó que, en los rangos de experiencia de 1 a 5 años, de 6 a 10 años y de 11 a más años los niveles altos de conocimiento fueron alto, regular y bajo respectivamente.

V. CONCLUSIONES

1. Los cirujanos dentistas de la ciudad de Trujillo tienen un nivel de conocimiento predominantemente regular acerca de manifestaciones bucales de los niños en cirujanos dentistas de Trujillo -2021
2. Según el género, se observó que el nivel de conocimiento sobre manifestaciones bucales de los niños, los niveles que predominan en el género femenino es el regular y alto; mientras que en el género masculino el nivel que predomina es el regular
3. Según la experiencia laboral de los cirujanos dentistas del Colegio Odontológico del distrito de Trujillo se observó que en los rangos de 1–5 años, 6-10 años y 11 a más años, el nivel de conocimiento sobre manifestaciones bucales de los niños que obtuvo mayor porcentaje fue el regular en cada rango de edad correspondiente.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a las instituciones universitarias tomar en cuenta estos resultados para elevar el nivel de exigencia a sus egresados respecto de sus conocimientos sobre las manifestaciones bucales en los niños.
- Realizar estudios de posgrado como maestrías, diplomados, especializaciones, etc, orientadas a elevar los niveles de conocimiento de las manifestaciones bucales en niños por parte de los cirujanos dentistas.
- Realizar estudios y propuestas orientados a evaluar el plan de estudio curricular de las escuelas de estomatología de las universidades de la ciudad de Trujillo, tomando en cuenta los cursos donde se puedan desarrollar temas sobre manifestaciones bucales de los niños.
- Realizar estudios similares tomando una mayor muestra que pueda incluir otros colegios odontológicos, con la finalidad de obtener resultados comparativos, así como ampliar la discusión.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Beckwith K, Spencer J, Brennan DS. Oral health in South Australia 2008. 8th ed. Spencer J, editor. South Australia: University of Adelaide Press; 2010
2. Olivera BM, Salazar A. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de estudiantes en etapa de adolescencia media de la Institución Educativa Emblemática Nicolás La Torre- Chiclayo, 2018. Tesis de pregrado. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, EAP Odontología
3. Rodríguez A, Raissouni T. Estudio clínico de 200 pacientes con estomatitis aftosa recurrente. Gac Med Mex. [Internet]. 2018[citado el 26 de julio de 2021]; 154:165-171. [gm182d.pdf \(medigraphic.com\)](#)
4. Wu Y, Wu Y, Wang Y, Chang J, Chen H, Sun A. Antigastric parietal cell and antithyroid autoantibodies in patients with recurrent aphthous stomatitis. J Formos Med Assoc. [Internet]. 2017 [citado el 26 de julio de 2021]; 116(1): 4-9. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jfma.2016.09.008>
5. Cui R, Bruce A, Rogers R. Recurrent aphthous stomatitis. Clinics in Dermatology. [Internet]. 2016 [citado el 26 de julio de 2021]; 34(4):475–481. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.clindermatol.2016.02.020>
6. Öztekin A, Öztekin C. Vitamin D levels in patients with recurrent aphthous stomatitis. BMC Oral Health. [Internet]. 2018 [citado el 26 de julio de 2021]; 18:186. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12903-018-0653-9>
7. Peralta M, Páez Y, Tamayo Y, Martínez M, Ochoa D. Diagnóstico y patogenia de la estomatitis aftosa recurrente. Correo Científico Médico (CCM). [Internet]. 2019 [citado el 26 de julio de 2021]; 23(3). Disponible en: [Diagnóstico y patogenia de la estomatitis aftosa recurrente | Grave de Peralta | Correo Científico Médico \(sld.cu\)](#)
8. Reynoso A, Torres M, Martínez M, Pérez L, Zepeda J. Paciente con estomatitis aftosa recurrente menor. E- Gnosis. [Internet]. 2019 [citado el

26 de julio de 2021]; 17: 1-2. Disponible en: [PACIENTE CON ESTOMATITIS AFTOSA RECURRENTE MENOR | Reynoso Bautista | e-Gnosis \(udg.mx\)](#)

9. Boza Y, Rugama M. Estomatitis aftosa recurrente y deficiencias nutricionales: Reporte de tres casos y revisión de literatura. ODOVTOS-Int. J. Dental Sc. [Internet]. 2019 [citado el 26 de julio de 2021]; 21 (3): 33-43. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/pdf/odovtos/v_21n3/2215-3411-odovtos-21-03-33.pdf (sciELO.sa.cr)
10. Bao Z, Shi J, Yang X, Liu L. Hematinic deficiencies in patients with recurrent aphthous stomatitis: variations by gender and age. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. [Internet]. 2018 [citado el 26 de julio de 2021]; 23 (2): e161-7.
11. Tarakji B, Gazal G, Al-Maweri S, Azzeghaiby S, Alaizari N. Guideline for the Diagnosis and Treatment of Recurrent Aphthous Stomatitis for Dental Practitioners. Journal of International Oral Health: JIOH. [Internet]. 2015 [citado el 26 de julio de 2021]; 7(5):74-80.
12. Rose N, Saleh D, Miller R. Recurrent aphthous stomatitis: A review. J Clin Aesthet Dermatol. [Internet]. 2017 [citado el 26 de julio de 2021]; 10(3): 26-36. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/JCAD Master \(nih.gov\)](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/JCAD Master (nih.gov))
13. Crimi S, Fiorillo L, Bianchi A, D'AmicoA, Amoroso G, Gorassini F, et al. Herpes Virus, Oral Clinical Signs and QoL: Systematic Review of Recent Data. Viruses. [Internet]. 2019 [citado el 26 de julio de 2021]; 11 (5): 1-8. Disponible en: 463; doi:10.3390/v11050463
14. Ginspan D: Enfermedades de la Boca. Buenos Aires, Mundi 1970 [citado el 26 de julio de 2021]; 5-10
15. Mahant S, Hall M, Schondelmeyer A, Berry J, Kimberlin J, Shah S. Neonatal Herpes Simplex Virus Infection Among Medicaid-Enrolled Children: 2009–2015. Pediatrics. [Internet]. 2019 [citado el 26 de julio de 2021]; 143 (4): Disponible en: <https://doi.org/10.1542/peds.2018-3233>

16. Pittet L, Curtis N. Does oral antiviral suppressive therapy prevent recurrent herpes labialis in children?. Arch Dis Chil. [Internet]. 2019 [citado el 26 de julio de 2021]; 104: 916-919. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1136/archdischild-2019-317249>
17. Rivera C. Enfermedades de la mucosa oral más frecuentes en niños y adolescentes. Mouth. [Internet]. 2017 [citado el 26 de julio de 2021]; 2(1): 1-3. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/144777026.pdf>
18. González L, García M, García J. Lengua geográfica: factores predisponentes, diagnóstico y tratamiento. Revisión sistemática. Revista Clínica Española. [Internet]. 2018 [citado el 26 de julio de 2021]; 218 (9): 481-488. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rce.2018.05.006>
19. Guagua K. Manifestaciones Bucales en Pacientes pediátricos con Leucemia de 6 a 12 años con tratamiento de quimioterapia, 2019. [Tesis]. [Internet]. Ecuador: Universidad de Guayaquil Facultad de Odontología; 2019 [citado el 26 de julio de 2021]. Disponible en:
20. Meza G. Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre maltrato infantil en la ciudad de Trujillo – 2020. [Tesis][Internet]. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2020 [Citado 2 dic 2021]. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7186/1/REP_EST_O_GIORGIA.MEZA_NIVEL.CONOCIMIENTO.CIRUJANOS.DENTISTAS.MALTRATO.INFANTIL.TRUJILLO.2020.pdf
21. Quispe, G. Conocimientos, actitudes y prácticas de los cirujanos dentistas sobre lesiones bucales como elemento de diagnóstico de maltrato infantil [Tesis de maestría]. [Internet]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2017 [citado el 26 de julio de 2021]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11195/Tesis%20Maestr%20c3%adaX%20-%20Gary%20Antero%20Quispe%20Dionicio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Mantilla S. Nivel de conocimiento del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA en la ciudad de Trujillo. [Tesis]. [Internet].

Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017 [citado el 26 de julio de 2021]. Disponible en:

23. Caudillo J, Adriano A, Caudillo A. Lesiones Orales en Tejidos Blandos de una Población Escolar en la Ciudad de México. *Int. J. Odontostomat.* [Internet]. 2018 [citado el 26 de julio de 2021]; 12 (2): 177-181. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijodontos/v12n2/0718-381X-ijodontos-12-02-00177.pdf> (conicyt.cl)
24. Ortega I, Varona A, Torres R. Acciones educativas para proceder ante lesiones traumáticas dentales. *Ciencia y Actividad Física.* [Internet]. 2019 [citado el 26 de julio de 2021]; 6: 15-31. Disponible en: <http://revistaciaf.uclv.edu.cu/index.php/CIAF/article/view/95/94>
25. Chamba E, Mechán A, Amoroso A, Chamba G. Prevalencia de patologías bucales en niños. *Especialidades Odontológicas UG.* [Internet]. 2021 [citado el 26 de julio de 2021]; 4(1): 1-7. Disponible en: <http://www.revista.eoug.ug.edu.ec/wp-content/uploads/2021/03/CHAMBA-MERCHAN-AMOROSO-CHAMBA-2.pdf> (ug.edu.ec)
26. Beckwith K, Spencer J, Brennan DS. *Oral health in South Australia 2008.* 8th ed. Spencer J, editor. South Australia: University of Adelaide Press; 2010
27. Sosa M, Salas M. Promoción de salud bucal y prevención de enfermedades. *Guías Prácticas de Estomatología.* La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2003 [citado el 26 de julio de 2021]; 493 - 514.
28. Higashida BY. *Odontología Preventiva.* Segunda ed. Romero G, editor. México: Mc Graw-Hill Interamericana; 2009

ANEXOS

Anexo N 01: VALIDACIÓN DE CONTENIDO V de AIKEN

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 | AARR | HCA | AAA | OAH | NJMZ | MATM | JLHL | LEFG | SUMA | V de Aiken | p-value |
|-------|------|-----|-----|-----|------|------|------|------|------|------------|---------|
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | 0.88 | 0.004 |
| 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |

p<0.05

Grado de Concordancia entre los expertos= 99.17%

Validación por expertos según la CONTENIDO

| ITEMS | AARR | HCA | AAA | OAH | NJMZ | MATM | JLHL | LEFG | SUMA | V de Aiken | p-value |
|-------|------|-----|-----|-----|------|------|------|------|------|------------|---------|
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 9 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 0.88 | 0.004 |

| | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|------|-------|
| 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |

p<0.05

Grado de Concordancia entre los expertos= 99.17%

Validación por expertos según la CONGRUENCIA

| ITEMS | AARR | HCA | AAA | OAH | NJMZ | MATM | JLHL | LEFG | SUMA | V de Aiken | p-value |
|-------|------|-----|-----|-----|------|------|------|------|------|------------|---------|
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |

p<0.05

Grado de Concordancia entre los expertos= 100%

Validación por expertos según la PERTINENCIA

| ITEMS | AARR | HCA | AAA | OAH | NJMZ | MATM | JLHL | LEFG | SUMA | V de Aiken | p-value |
|-------|------|-----|-----|-----|------|------|------|------|------|------------|---------|
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |
| 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1.00 | 0.004 |

$p < 0.05$

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.

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 en CONGRUENCIA y PERTINENCIA.

| ÍTEMS | V de Aiken |
|-------------|------------|
| REDACCIÓN | 0.992 |
| CONTENIDO | 0.992 |
| CONGRUENCIA | 1.000 |
| PERTINENCIA | 1.000 |
| TOTAL | 0.996 |

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo ABEL ANTONIO RONCULLO RONCAGLIULO Identificado con D.N.I. N° 18133279 de profesión CIRUJANO DENTISTA , con el grado de BACHILLER EN ODONTOLOGIA, MAESTRÍA EN EDUCACIÓN Y ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL , ejerciendo actualmente como CIRUJANO DENTISTA, en la PRACTICA PRIVADA

Por medio de la presente hago constar que realice la revisión de la Validación de Instrumento (cuestionario virtual), a los efectos de su aplicación a los CIRUJANOS DENTISTAS DE TRUJILLO, 2021 EN LA MODALIDAD VIRTUAL.

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes puedo formular las siguientes operaciones.

| | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | EXCELENTE |
|-------------------------|------------|-----------|-------|-----------|
| Congruencia de ítems. | | | X | |
| Amplitud del contenido. | | | X | |
| Redacción de los ítems. | | | X | |
| Claridad y precisión. | | | X | |
| Pertinencia | | | X | |



FIRMA Y SELLO

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Armando Antonio Benito Arizola Aguado Identificado con D.N.I. N° 21528461 de profesión Cirujano Dentista , con el grado de Magister en Estomatología , ejerciendo actualmente como DOCENTE, en la UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO.

Por medio de la presente hago constar que realice la revisión de la Validación de Instrumento (cuestionario virtual), a los efectos de su aplicación a los CIRUJANOS DENTISTAS DE TRUJILLO, 2021 EN LA MODALIDAD VIRTUAL.

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes puedo formular las siguientes operaciones.

| | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | EXCELENTE |
|-------------------------|------------|-----------|-------|-----------|
| Congruencia de ítems. | | | X | |
| Amplitud del contenido. | | | X | |
| Redacción de los ítems. | | | X | |
| Claridad y precisión. | | | X | |
| Pertinencia | | | X | |



CD Armando Antonio Benito Arizola Aguado
C.O.P. 8038 - RNE 1328

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo HUGO CASTILLO AGUIRRE Identificado con D.N.I. N° 06695482 de profesión CIRUJANO DENTISTA, con el grado de MAGISTER, ejerciendo actualmente como DOCENTE, en la UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO.

Por medio de la presente hago constar que realice la revisión de la Validación de Instrumento (cuestionario virtual), a los efectos de su aplicación a los CIRUJANOS DENTISTAS DE TRUJILLO, 2021 EN LA MODALIDAD VIRTUAL.

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes puedo formular las siguientes operaciones.

| | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | EXCELENTE |
|-------------------------|------------|-----------|-------|-----------|
| Congruencia de ítems. | | | X | |
| Amplitud del contenido. | | | X | |
| Redacción de los ítems. | | | X | |
| Claridad y precisión. | | | X | |
| Pertinencia | | | X | |



FIRMA Y SELLO

Yo OTTO AJALCRÍÑA HERNÁNDEZ Identificado con D.N.I. N° 21461776 de profesión Cirujano Dentista, con el grado de Maestro, ejerciendo actualmente como DOCENTE, en la UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO.

Por medio de la presente hago constar que realice la revisión de la Validación de Instrumento (cuestionario virtual), a los efectos de su aplicación a los CIRUJANOS DENTISTAS DE TRUJILLO, 2021 EN LA MODALIDAD VIRTUAL.

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes puedo formular las siguientes operaciones.

| | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | EXCELENTE |
|-------------------------|------------|-----------|-------|-----------|
| Congruencia de ítems. | | | X | |
| Amplitud del contenido. | | | X | |
| Redacción de los ítems. | | | | X |
| Claridad y precisión. | | | | X |
| Pertinencia | | | X | |



FIRMA Y SELLO

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Javier Mego Zárate identificado con D.N.I N° 21523403 de profesión Cirujano Dentista, con el grado de Doctor, ejerciendo actualmente como DOCENTE, en la UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO.

Por medio de la presente hago constar que realice la revisión de la Validación de Instrumento (cuestionario virtual), a los efectos de su aplicación a los CIRUJANOS DENTISTAS DE TRUJILLO, 2021 EN LA MODALIDAD VIRTUAL.

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes puedo formular las siguientes operaciones.

| | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | EXCELENTE |
|-------------------------|------------|-----------|-------|-----------|
| Congruencia de ítems. | | | | X |
| Amplitud del contenido. | | | | X |
| Redacción de los ítems. | | | | X |
| Claridad y precisión. | | | | X |
| Pertinencia. | | | | X |



Dr. Javier Mego Zárate
CIRUJANO DENTISTA ORFODONCISTA
COP. 4790 RNE. 172

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Huarocaya López, Jorge Luis Identificado con D.N.I N° 21546829 de profesión, con el grado de Magister, ejerciendo actualmente como DOCENTE, en la UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO.

Por medio de la presente hago constar que realice la revisión de la Validación de Instrumento (cuestionario virtual), a los efectos de su aplicación a los CIRUJANOS DENTISTAS DE TRUJILLO, 2021 EN LA MODALIDAD VIRTUAL.

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes puedo formular las siguientes operaciones.

| | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | EXCELENTE |
|-------------------------|------------|-----------|-------|-----------|
| Congruencia de ítems. | | | X | |
| Amplitud del contenido. | | | X | |
| Redacción de los ítems. | | | X | |
| Claridad y precisión. | | | X | |
| Pertinencia. | | | X | |



Dr. Jorge Luis Huarocaya López
COP. 4790 RNE. 172

FIRMA Y SELLO

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Miguel Angel Travezán Moreyra Identificado con D.N.I N° 21522711 de profesión Cirujano Dentista, con el grado de Maestro en Estomatología, ejerciendo actualmente como DOCENTE, en la UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO.

Por medio de la presente hago constar que realice la revisión de la Validación de Instrumento (cuestionario virtual) para la tesis "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANIFESTACIONES BUCALES DE LOS NIÑOS EN CIRUJANOS DENTISTAS TRUJILLO – 2021", a los efectos de su aplicación a los CIRUJANOS DENTISTAS DE TRUJILLO, 2021 EN LA MODALIDAD VIRTUAL.

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes puedo formular las siguientes operaciones.

| | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | EXCELENTE |
|-------------------------|------------|-----------|-------|-----------|
| Congruencia de ítems. | | | X | |
| Amplitud del contenido. | | | | X |
| Redacción de los ítems. | | | X | |
| Claridad y precisión. | | | X | |
| Pertinencia. | | | X | |



Miguel Angel Travezán Moreyra
COP. 4790 RNE. 172

FIRMA Y SELLO

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo FERNANDEZ GUARNIZ LOURDES ELVIRA Identificado con D.N.I N° 18197381 de profesión CIRUJANO DENTISTA, con el grado de Especialista y Magister, ejerciendo actualmente como DOCENTE, en la UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO.

Por medio de la presente hago constar que realice la revisión de la Validación de Instrumento (cuestionario virtual), a los efectos de su aplicación a los CIRUJANOS DENTISTAS DE TRUJILLO, 2021 EN LA MODALIDAD VIRTUAL.

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes puedo formular las siguientes operaciones.

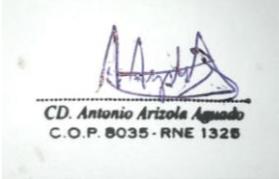
| | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | EXCELENTE |
|-------------------------|------------|-----------|-------|-----------|
| Congruencia de ítems. | | | X | |
| Amplitud del contenido. | | | X | |
| Redacción de los ítems. | | | X | |
| Claridad y precisión. | | | X | |
| Pertinencia. | | | X | |



Fernandez Guarniz Lourdes Elvira
COP. 4790 RNE. 172

FIRMA Y SELLO

Activar Windows

| EXPERTO | FIRMA O SELLO | OPINION |
|---|--|-----------|
| 1. ABEL ANTONIO RONQUILLO RONCAGLIOLO |  | FAVORABLE |
| 2. HUGO ANTONIO CASTILLO AGUIRRE |  | FAVORABLE |
| 3. ARMANDO ANTONIO ARIZOLA AGUADO |  | FAVORABLE |
| 4. OTTO JHONNY AJALCRIÑA HERNÁNDEZ |  | FAVORABLE |
| 5. NELSON JAVIER MEGO ZÁRATE |  | FAVORABLE |
| 6. MIGUEL ANGEL TRAVEZÁN MOREYRA |  | FAVORABLE |
| 7. HUARCAYA LÓPEZ JORGE LUIS |  | FAVORABLE |
| 8. LOURDES ELVIRA FERNANDEZ GUARNIZ |  | FAVORABLE |

Anexo N 02: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO 2– Coeficiente Alfa de Cronbach

20-11-2021

| Participante | ÍTEMS | | | | | | | | | | | | | | | SUMA |
|--------------|-------|-----|-----|-----|-----|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 |
| 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 |
| 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 10 |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 11 |
| 6 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 |
| 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 5 |
| 8 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 |
| 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 |
| 10 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 6 |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 12 |
| 12 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 |
| 13 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 7 |
| 14 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 10 |
| 15 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 10 |
| 16 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 |
| 17 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 |
| 18 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 9 |
| 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 9 |
| VARP | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 17.2 |
| VAR TOTAL | 3.13 | | | | | | | | | | | | | | | |

| INSTRUMENTO | Alfa de cronbach | N° de ítems |
|--------------|------------------|-------------|
| Cuestionario | 0.8610771 | 15 |

George y Mallery 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 0.861, lo cual demuestra que el instrumento tiene una confiabilidad bueno.

Anexo N° 03: CONSTANCIA DE ASESORÍA DE TESIS

CONSTANCIA DE ASESORÍA DE TESIS

Sr. Dr. OSCAR MARTIN DEL CASTILLO HUERTAS
Director de la Escuela Profesional de Estomatología
Universidad Privada Antenor Orrego

Yo, Edward Henry Miranda Gutiérrez, docente de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego. Hace constar que está asesorando el Proyecto de Investigación Titulado:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANIFESTACIONES BUCALES DE LOS NIÑOS EN CIRUJANOS DENTISTAS TRUJILLO-2021”

Del alumno (a) y/o bachiller Rodríguez Yupanqui Lastenia Thalía identificado con ID N°: 000125764

Se expide la presente para los fines pertinentes.

Trujillo, 25 de Octubre del 2021



CD. Edward Miranda Gutiérrez
C.O.P. 7896 - RNE 1291

Firma

Miranda Gutierrez Edward Henry
ID N°: 000056929

Anexo N 04: RESOLUCIÓN DE PROYECTO



UPAO

Facultad de Medicina Humana
DECANATO

Trujillo, 26 de octubre del 2021

RESOLUCION N° 2208-2021-FMEHU-UPAO

VISTO, el expediente organizado por Don (ña) **RODRÍGUEZ YUPANQUI LASTENIA THALÍA** alumno (a) de la Escuela Profesional de Estomatología, solicitando **INSCRIPCIÓN** de proyecto de tesis Titulado "**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANIFESTACIONES BUCALES DE LOS NIÑOS EN CIRUJANOS DENTISTAS TRUJILLO - 2021**", para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista, y;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) alumno (a) **RODRÍGUEZ YUPANQUI LASTENIA THALÍA**, ha culminado el total de asignaturas de los 10 ciclos académicos, y de conformidad con el referido proyecto revisado y evaluado por el Comité Técnico Permanente de Investigación y su posterior aprobación por el Director de la Escuela Profesional de Estomatología, de conformidad con el Oficio N° **0534-2021-ESTO-FMEHU-UPAO**;

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

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

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

SE RESUELVE:

- Primero.- **AUTORIZAR** la inscripción del Proyecto de Tesis intitulado "**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANIFESTACIONES BUCALES DE LOS NIÑOS EN CIRUJANOS DENTISTAS TRUJILLO - 2021**", presentado por el (la) alumno (a) **RODRÍGUEZ YUPANQUI LASTENIA THALÍA**, en el registro de Proyectos con el N°**866-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 **26.10.21** manteniendo la vigencia de registro hasta el **26.10.23**.
- Tercero.- **NOMBRAR** como Asesor de la Tesis al (la) profesor (a) **MIRANDA GUTIERREZ EDWARD HENRY**.
- Cuarto.- **DERIVAR** al Señor Director de la Escuela Profesional de Estomatología para que se sirva disponer lo que corresponda, de conformidad con la normas institucionales establecidas, a fin que el alumno cumpla las acciones que le competen.
- Quinto.- **PONER** en conocimiento de las unidades comprometidas en el cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



MARIBEL EN DIAZ PLASENCIA
Decano (e)



ADRIANA ADELA CACERES ANDONAIRE
Secretaria de Facultad

C.C.
ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA
ASESOR
EXPEDIENTE
Archivo

Anexo N 05: CARTA DE PERMISO DE EJECUCIÓN



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

Trujillo, 04 de noviembre de 2021

CARTA N° 0066-2021-ESTO-FMEHU-UPAO

Señor C.D:
LUIS ARQUIMEDES GAMARRA
Decano del Colegio Odontológico de la Libertad
Presente. -

De mi consideración:

Mediante la presente reciba un cordial saludo y, a la vez, presentar a, **LASTENIA THALIA RODRIGUEZ YUPANQUI**, egresada de esta Escuela Profesional, quien realizará trabajo de investigación de su proyecto de tesis para poder optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

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

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

Atentamente



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

Cc.
📁 Archivo
✉️ Carol Calle

Anexo N 06: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANIFESTACIONES BUCALES DE LOS
NIÑOS EN CIRUJANOS DENTISTAS TRUJILLO- 2021”

EDAD

SEXO

TIEMPO DE EGRESADO

1. Las aftas simples se caracterizan por:
 - a) Cuadros leves, de corta duración y resolución espontánea.
 - b) Menos de tres brotes anuales.
 - c) Predominar en los niños y adolescentes.
 - d) Todas las anteriores.

2. Las aftas complejas se caracterizan por:
 - a) Afectar la calidad de vida de los pacientes
 - b) Más de tres brotes al año son casi constantes de aftas mayores, menores o herpetiformes.
 - c) Son idiopáticas a una patología sistémica, de curación lenta.
 - d) Todas las anteriores

3. Respecto al HEMANGIOMA, es:
 - a) Una lesión pigmentada de piel
 - b) Una patología oral que compromete el epitelio
 - c) Una malformación vascular tumoral de origen congénito
 - d) Una malformación del tejido nervioso.

4. La lengua geográfica en niños clínicamente se observa como:
 - a) Lesiones blancas en la superficie.
 - b) Placas eritematosas irregulares y multifocales, están rodeadas por una banda levemente elevada queratósica de la superficie lingual
 - c) Una inflamación granulomatosa de tejidos blandos que conforman labios.

- d) Fisuras múltiples en la superficie dorsal
5. La mayor incidencia de enfermedad periodontal se puede encontrar en pacientes que presentan:
- a) Trastorno mental.
 - b) Trastorno convulsivo.
 - c) Parálisis cerebral.
 - d) Todas las anteriores
6. Los quistes odontogénicos debido a la proliferación de remanentes de la lámina dental se denominan:
- a) Harmartoma
 - b) Mioblastoma
 - c) Mucocele
 - d) Quistes de lámina dental.
7. El quiste gingival del recién nacido se encuentra dentro de la clasificación de:
- a) Patologías de la Cavidad bucal
 - b) Variantes dentro de los patrones de la normalidad
 - c) Lesiones de los maxilares
 - d) Ninguna de las anteriores
8. Si un niño llega a una consulta odontológica con el 70% de sus dientes con caries, que debería de hacer:
- a) Una profilaxis.
 - b) Hablar con sus padres y decirles que es una negligencia por lo que está considerado como un maltrato infantil.
 - c) Iniciar el tratamiento.
 - d) Hablar con los padres del presupuesto.

9. Si un niño sufre un accidente en bicicleta y se le cae su diente permanente. ¿Cuál es la probabilidad de supervivencia para su diente?
- a) Colocar en leche.
 - b) Colocar en saliva.
 - c) Acudir a un centro odontológico.
 - d) Todas las anteriores.
10. Es un trauma que se presenta por lesiones directas en los tejidos blandos de la boca considerado como variante normal:
- a) Lengua fisurada.
 - b) Queilitis angular.
 - c) Lengua geográfica.
 - d) Morsicatio buccarum.
11. Marque la respuesta INCORRECTA sobre las aftas mayores:
- a) Miden menos de 1 cm de diámetro y no dejan cicatriz.
 - b) Son profundas y muy dolorosas.
 - c) Pueden aparecer en mucosa queratinizada y no queratinizada.
 - d) Requieren más de 2 semanas para curar.
12. Marque la respuesta CORRECTA sobre las aftas menores:
- a) Son muy dolorosas.
 - b) Se caracterizan de 2 a 3 mm.
 - c) Se agrupan en forma de racimos.
 - d) Miden menos de 1cm de diámetro y curan en una a dos semanas sin dejar cicatriz.
13. En qué semana de vida intrauterina se origina las deformidades producidas en el labio y el paladar, cuando se forma el labio y el paladar.
- a) Primera y segunda semana.
 - b) Segunda y tercera semana

- c) Cuarta y décimo segunda semana.
- d) N.A

14. Epidemiológicamente. ¿Qué tipo de fisura labio palatina es más prevalente?

- a) Izquierda
- b) Central
- c) Derecha
- d) Todas las anteriores.

15. Clínicamente la tiroide lingual se presenta como:

- a) Mancha plana de color rojizo.
- b) Un nódulo situado en la parte posterior y base de la lengua.
- c) Mancha blanca de la mucosa bucal.
- d) Un nódulo situado en la parte anterior de la lengua.

Anexo N 07: RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°078-2021-UPAO



UPAO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
Comité de Bioética

RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0256-2021-UPAO

Trujillo, 02 de noviembre de 2021

VISTO, la solicitud de fecha 29 de octubre de 2021 presentada por la alumna RODRÍGUEZ YUPANQUI LASTENIA THALÍA, quien solicita autorización para realización de investigación, y;

CONSIDERANDO:

Que por solicitud, la alumna RODRÍGUEZ YUPANQUI LASTENIA THALÍA solicita se le de conformidad a su proyecto de investigación, de conformidad con el Reglamento del Comité de Bioética en Investigación de la UPAO.

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

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

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

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el proyecto de investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANIFESTACIONES BUCALES DE LOS NIÑOS EN CIRUJANOS DENTISTAS TRUJILLO - 2021.

SEGUNDO: DAR cuenta al Vicerrectorado de Investigación.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

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

