

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ESTOMATOLOGÍA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

*“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE BUCAL EN ADOLESCENTES
DE LA PASTORAL JUVENIL DE LA PARROQUIA "SAN PATRICIO".
FLORENCIA DE MORA. 2020”*

Área de Investigación:
Salud Pública Estomatológica

Autora:
Br. Sandoval Gonzales, Isamar del Rosario

Jurado Evaluador:

Presidente: Claudet Sanchez, Fiorella Grace

Secretario: Portocarrero Reyes, Alfredo

Vocal: Mego Zarate, Nelson Javier

Asesora:
Espinoza Salcedo, María Victoria
Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9408-4396>

TRUJILLO- PERÚ
2021

Fecha de sustentación: 28-10-2022

DEDICATORIA

A Dios por ser el principal autor de todas mis metas que estoy alcanzando y alcanzaré. Sin el nada sería posible. Nunca me abandonaste.

A mi Florisa que desde el cielo está viendo que cumplí con lo que le prometí y aunque ya no me acompañe como yo quisiera, siempre estará en mi corazón, siempre te amaré. Hasta pronto.

A Alex, mi compañero hace 15 años, gracias por darme ánimo y apoyo cuando más lo necesitaba. Te amo.

A mis padres Wilmer y Flor cuyo esfuerzo y sacrificio siempre fue una motivación para mí. Por impulsarme en la vida y a nivel profesional. Sus palabras de aliento para no caer y seguir cumpliendo mis metas, fueron la base para no rendirme. Son mi ejemplo. Este sueño siempre fue de los 3. Los amo con todo mi ser. ¡Gracias por todo!

A mis hermanos Milagros y Nazareno por apoyarme y motivarme siempre en esta lucha por alcanzar ser una profesional. Los quiero mucho.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora Dra. María Espinoza Salcedo, a la que admiro y respeto, le estaré eternamente agradecida por todo el tiempo, el apoyo desinteresado, incondicional, por haberme acompañado en la elaboración de este trabajo.

A los docentes de Estomatología de esta prestigiosa universidad, por los conocimientos brindados y todas sus enseñanzas durante este proceso y formación profesional.

Al Administrador parroquial Reverendo Padre Emiliano Mendoza, a los Catequistas de la Pastoral Juvenil de la Parroquia San Patricio por el apoyo que me brindaron para la ejecución del presente trabajo; A los padres de familia y sus hijos que hicieron posible la realización de este estudio con su cooperación y apoyo.

RESUMEN

Objetivo: Se determinó el nivel de conocimiento sobre higiene bucal en adolescentes de la pastoral juvenil de la parroquia San Patricio. Florencia de Mora. 2020.

Material y Método: El estudio fue transversal y observacional, se evaluó a 178 adolescentes de 12 a 17 años de la pastoral de la Parroquia "San Patricio" del distrito de Florencia de Mora, durante el mes de agosto 2020. Se empleó un cuestionario virtual debidamente validado con un grado de concordancia V de Aiken= 0.991 y confiabilidad de coeficiente Alfa de Cronbach de 0.786. Para los resultados se empleó la prueba estadística Chi cuadrado Mc Nemar con el nivel de significancia del 5%.

Resultados: Se encontró que el nivel de conocimiento sobre higiene bucal en adolescentes fue bueno con un 48% y 33% regular. Siendo bueno en las mujeres (29%) y varones (19%), y en un nivel regular 17% (femenino) y 16% (masculino). Según la edad se obtuvo un nivel bueno en edades de 15 años (13%), 13 y 14 años (8%), 17 años (7%) y 12 y 16 años (6%) y el nivel regular 15 años (11%), 12 años (6%), 16 años (8%) y 13, 14 y 17 años (3%). Los resultados se obtuvieron mediante estadística descriptiva utilizando la prueba Chi cuadrado Mc Nemar se obtuvo 2.253(p=0.133) y 7.852(p=0.165).

Conclusiones: El nivel de conocimiento sobre higiene bucal en adolescentes de la pastoral juvenil de Parroquia "San Patricio" Florencia de Mora 2020 fue bueno, no hubo diferencia estadísticamente significativa entre el sexo y la edad de los adolescentes.

Palabra Clave: Conocimiento, higiene bucal, caries dental

ABSTRACT

Objective: The level of knowledge about oral hygiene was determined among adolescents in the youth ministry of the parish of San Patricio. Florencia de Mora. 2020.

Material and methods: The study was cross-sectional and observational, 178 adolescents aged 12 to 17 years from the pastoral care of the Parish "San Patricio" of the District of Florencia de Mora were evaluated during the month of August 2020. A duly validated virtual questionnaire was used with a degree of concordance of Aiken's $V = 0.991$ and reliability of Cronbach's Alpha coefficient of 0.786. For the results, the Mc Nemar Chi-square statistical test was used with a significance level of 5%.

Results: The level of knowledge of oral hygiene in adolescents was found to be good with 48% and 33% fair. The level was good in females (29%) and males (19%), with 17% (female) and 16% (male) at a fair level. According to age, a good level was obtained in 15 years (13%), 13 and 14 years (8%), 17 years (7%) and 12 and 16 years (6%) and a regular level in 15 years (11%), 12 years (6%), 16 years (8%) and 13, 14 and 17 years (3%). The results were obtained by descriptive statistics using the Mc Nemar Chi-square test, which yielded 2.253 ($p=0.133$) and 7.852 ($p=0.165$).

Conclusions: The level of knowledge about oral hygiene in adolescents of the youth ministry of the Parish "San Patricio" Florencia de Mora 2020 is good, there was no statistically significant difference between sex and age of the adolescents.

Keywords: knowledge, oral hygiene, dental carries

MIEMBROS DEL JURADO

**CD. FIORELLA GRACE
CLAUDET SANCHEZ**

PRESIDENTE

**CD. ALFREDO
PORTOCARRERO REYES**

SECRETARIO

**CD. NELSON JAVIER MEGO
ZARATE**

VOCAL

INDICE

I. INTRODUCCION

1.1	Realidad Problemática.....	1
1.2	Marco Teórico.....	2
1.3	Antecedentes del estudio.....	9
1.4	Justificación del estudio	9
1.5	Formulación del Problema.....	10
1.6	Objetivos	10
1.7	Variables	11

II. METODOLOGIA

2.1	Tipo de Investigación.....	12
2.2	Población y Muestra.....	13
2.3	Técnicas e Instrumentos	13
2.4	Análisis estadístico de la información	15
2.5	Consideración Bioética	15

III. RESULTADOS16

IV. DISCUSION19

V. CONCLUSIONES.....21

VI. RECOMENDACIONES.....22

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS23

VIII. ANEXOS

Anexo N°1 Consentimiento Informado.....	30
Anexo N°2 Asentimiento Informado.....	31
Anexo N°3 Cuestionario.....	32
Anexo N°4 Constancia de Asesoría de Tesis.....	38
Anexo N°5 Validación y confiabilidad de Cuestionario.....	39
Anexo N°6 Solicitud al Director de Escuela.....	40
Anexo N°7 Carta de presentación del Director de Escuela.....	41
Anexo N°8 Respuesta del encargado ejecución del proyecto.....	42
Anexo N°9 Resolución del Comité de Bioética.....	43
Anexo N°10 Resolución del Decanato de la Fac. de Medicina....	44
Anexo N°11 Consentimiento Informado Firmado por El Tutor.....	45
Anexo N°12 Excel de google forms de cuestionario virtual.....	46

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre higiene bucal en adolescentes de la pastoral juvenil de la parroquia San Patricio. Florencia de Mora 2020.....17

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre higiene bucal según el sexo en adolescentes de la pastoral juvenil de la parroquia San Patricio. Florencia de Mora 2020.....17

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre higiene bucal según la edad en adolescentes de la pastoral juvenil de la parroquia San Patricio. Florencia de Mora 2020.....18

I. INTRODUCCIÓN

1.1 REALIDAD PROBLEMÁTICA:

La higiene bucal es la práctica personal, con diferentes dispositivos que se utilizan: cepillo, hilo dental, Irrigadores de agua y estimuladores gingivales; lo cual ayudará al mantenimiento de la limpieza bucal, el tono del tejido y la preservación general de la salud bucal; la cual es una preocupación constante en la salud pública ya que, a pesar de los avances tecnológicos, de los materiales dentales preventivos y restauradores; la evidencia científica nos refiere que existe un alto nivel de caries dental, periodontitis y problemas continuos de salud bucal las cuales van a afectar la calidad de vida del individuo desde edades tempranas.

La higiene bucal ineficiente es la causa más común de enfermedades bucales. El 90.4% de peruanos tiene caries dental y el 85% padece de enfermedades periodontales; estos problemas de la cavidad bucal son la principal causa de consulta en los establecimientos de salud.³⁶

La salud bucal tiene indicadores para la evaluación de pacientes, ya que es importante que existan datos objetivos para evaluar la salud bucal del paciente: ICDAS, O'Leary, Løe y Silness, Índice de necesidad de tratamiento por caries, entre otros.³⁰

Según el último estudio nacional del estado bucal, la prevalencia de caries dental a los 12 años es de 87% con un índice de CPOD de 3,7 2¹. Los programas básicos de salud bucal (preventivo promocionales) no logran disminuir los índices epidemiológicos en enfermedades bucales del 2012 al 2014 en dentición mixta el 85.6% de la población tiene problema de higiene bucal.²

Según El Ministerio de Salud del Perú las edades comprendidas en la adolescencia son entre los 12 y 17 años 11mes y 29 días. ³

El distrito de Florencia de Mora es el segundo de los más poblados de la provincia de Trujillo y tiene una población estimada de 22,104 de habitantes.⁴

La pastoral juvenil de la Parroquia San Patricio en el distrito de Florencia de Mora reúne a adolescentes con el objetivo de prepararlos en catequesis y que puedan recibir la confirmación a su vez cumple la misión de servir a la comunidad con diversas actividades sociales, asisten aproximadamente 200 adolescentes, lo cual la participación activa de los adolescentes en el presente estudio, permitirá evaluar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en este grupo motivado en recibir uno de los sacramentos católicos.

1.2 MARCO TEÓRICO:

La higiene bucal es la práctica del autocuidado de la boca; es mantener la cavidad bucal sana, se educa a la población sobre cómo utilizar el cepillo, el hilo dental y la pasta dental, como elementos indispensables para el control de patologías infecciosas, tratando de que estas no se establezcan en la cavidad bucal.⁷

Los cambios en el estilo de vida van a optimizar la condición de la salud bucal, lugares apropiado de los servicios de salud bucal, la intervención en comunidades o centros educativos también van a ser necesarios para implementar y conocer cómo cuidar la cavidad bucal, adquirir prácticas regulares de auto cuidado y el uso de materiales y productos adecuados como dentífricos fluorados serán el complemento perfecto para su mantenimiento. ¹¹

El profesional de la salud como es el odontólogo, tendrá el trabajo de instruir y lograr motivar, y de alguna forma conseguir cambios en la conducta del paciente, creando hábitos saludables que van a optimar su condición bucal y así en el futuro impedir la aparición de enfermedades; el paciente y sus familiares van a poder estar capacitados y podrán desempeñar perfectamente lo que el profesional de la salud les enseñará y así lograr ser responsables de su higiene bucal y posteriormente tener una buena salud bucal.¹³

Existen hábitos de higiene bucal que van a ayudar a la población a controlar estas patologías como es el cepillado, el uso de hilo dental, enjuagues con anti bacterianos y dentífricos, los cuales son elementos que nos van a asistir a controlar la caries dental y poder remover la biopelícula que puede estar proliferando en las piezas dentarias; el flúor que puede contener el agua o la sal de cocina, también tendríamos que advertir sobre el consumo elevado de azúcares en casa , trabajo y escuela.¹⁵

Existen tratamientos específicos que ayudará a completar la protección de la salud bucal como son la aplicación de flúor tópico, sellantes en las fosas y fisuras en niños y jóvenes; y también existe tratamiento de algunas piezas dentales que ya tienen una infección cariosa activa como son los tratamientos operatorios.¹⁵

La saliva y el enjuague bucal van a jugar un papel esencial en la higiene bucal es necesario controlar y reducir la carga de microorganismos que ya existen en la saliva, se va a recomendar utilizar enjuagues que contengan agentes oxidantes como son el peróxido de hidrógeno al 1%, ya que como sabemos el covid-19 será frágil a la oxidación, como también, yodopovidona al 0.1% por sus efectos al aminorar la carga de microorganismos en la saliva. La clorhexidina al 0.12% es un antiséptico que disminuye la carga bacteriana y el más empleado en las consultas odontológicas.³

Los padres deben tener un conocimiento amplio sobre la higiene bucal para que puedan ellos enseñar a sus hijos y transferir consejos en casa. Los profesionales de la higiene bucal también tendrán un protagonismo para lograr prevenir patologías, ellos van a influir a la frecuencia del cepillado dental de acuerdo con una buena instrucción que tendrá el joven, el uso del hilo dental y una buena técnica de cepillado será esencial en su salud bucal.²¹

La higiene bucal resulta de gran importancia para la eliminación regular y eficaz de las bio películas orales donde se evitarán las enfermedades más comunes las cuales incluyen: la caries, la gingivitis y la periodontitis crónica que son patologías que se pueden prevenir.¹⁵

La mala higiene bucal siempre va a tener una consecuencia como es la placa dental, lo cual es la aglomeración de residuos sobre los dientes una biopelícula que será un mecanismo de defensa en la boca; la composición de la placa y la micro flora afectados por la dieta, higiene bucal y flujo de la saliva.²⁴

Para conservar una buena salud bucal se necesita un cuidado especial y práctico para su mantenimiento, en ese aspecto la higiene bucal es una de las principales formas de poder tener un rendimiento satisfactorio de ella, una mala higiene bucal puede desencadenar la formación de biopelículas con microorganismos. Cuando existen cambios o alteraciones de factores como la micro flora por la dieta, la higiene o el tipo de flujo de la saliva va afectar negativamente la composición de la placa bacteriana y en la cantidad que va a acumular; para poder retirarla mecánicamente es necesario utilizar un cepillo de dientes. La acumulación de la placa bacteriana se relaciona con infecciones sistémicas, resultados adversos en el embarazo, enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias y neumonía por aspiración.^{23,24}

La deficiente higiene bucal puede causar algo más grave ya sea daños a los huesos, tejido conectivo y provocar pérdida de los dientes, la inflamación de las encías ocasionará una propagación de las bacterias dañinas al torrente sanguíneo, lo cual va a desencadenar una enfermedad cardíaca es por eso que el tratamiento periodontal realmente puede ser un asunto de vida o muerte.²⁵

Las patologías bucales son consideradas como problemas de salud de alta prevalencia de alta demanda pública y de un fuerte impacto en las personas y la sociedad, ya que está determinada por malestar, discapacidad social, discapacidad funcional, limitación y dolor, y también un efecto trascendental sobre la calidad de vida de la población.¹³

La deficiente higiene bucal ocasiona la acumulación de la placa bacteriana (biofilm microbiano), y otras condiciones van a ayudar que la periodontitis aparezca; sin embargo, la variabilidad de la respuesta del huésped al periodonto patógenos puede inducir la aparición de enfermedades periodontales como la periodontitis.^{16,17}

No tener una adecuada higiene bucal va a ocasionar acumulación de microorganismos patógenos, ellos pueden promover el desarrollo de halitosis e infecciones respiratorias como son la neumonía adquirida en el hospital, periodontitis y gingivitis. También podría asociarse con patologías sistémicas como endocarditis, aterosclerosis carotidea, accidentes cerebrovasculares isquémico y cambios glucémicos. La ausencia de hemorragia gingival es un indicio clínico aceptable de estabilidad del espacio periodontal.^{18,19}

El Perú una de las patologías más frecuentes cuando existe una deficiente higiene bucal es la caries dental la cual si no es tratada a tiempo de vuelve un problema más grave según la edad de los individuos; Uno de los problemas principales es el limitado acceso de los servicios de salud y las inadecuadas prácticas de prevención de las enfermedades bucales.²⁷

Cuando esta patología (caries) está iniciada, su acidez va a disolver el esmalte es por eso que va a inducir pérdida de los dientes en un futuro. La clorhexidina y el triclosan son antimicrobianos de amplio espectro los cuales pueden matar o inhibir el desarrollo cariogénica de las bacterias. Existen ciertos productos que nos van a ayudar a proteger y prevenir la caries dental, como es el flúor, pero existe un riesgo de la utilización excesiva: fluorosis dental, el uso excesivo del flúor también puede afectar el desarrollo óseo de los niños. También existen productos naturales que van a mostrar potencial contra la caries dental como es el té verde, cítricos de aceite de limón y la Galla chinensis. La clorhexidina en exceso que es un componente antimicrobiano puede manchar los dientes y causar la formación de cálculos.²⁶

No necesariamente el nivel eficiente de higiene bucal será proporcional al nivel de educación formal que va a tener el individuo ya que, puede tener un nivel alto de educación, pero una falta de conciencia sobre la importancia de la higiene bucal y su salud bucal. La clave para el éxito radicarán en la prevención, y la formación de una persona consciente.²⁰

Así mismo podemos considerar que existe una relación entre salud bucal, higiene bucal y estado nutricional referentes a adolescentes y niños, se han realizado investigaciones en el Perú en regiones pobres de nuestro país con respecto a este tema y reportaron que las condiciones de salud bucal en general son deficientes y están interconectados con un inadecuado estado nutricional.³⁴

La mayoría de los adolescentes no reciben una revisión temprana de tipo dental mientras asisten a sus consultas médicas generales, existe falta de conocimiento por las enfermeras y profesionales de la salud que no pertenecen al área odontológica acerca del cuidado primario que se debe establecer en estas edades tempranas.⁷

El estado peruano a pesar de sus esfuerzos en llegar a la mayoría de la población, ya que desde 1984 ha instaurado políticas para el manejo epidemiológico de las patologías bucales, no es suficiente ya que no existen los recursos necesarios para controlar su alta prevalencia, es necesario priorizar las intervenciones en las poblaciones infantiles, en las cuales todavía no hay hábitos saludables instaurados y que las actividades preventivas tiene mayor efectividad y la enfermedad bucal presente puede ser controlada.⁸

La adolescencia es un fenómeno cultural, social y sobre todo biológico; ya que sus límites se van a asociar a características físicas, la adolescencia es el paso del niño al adulto es esa transición del cuerpo y mente, la cual no solo proviene de uno mismo sino también será con la ayuda de su propio entorno y así llegar a una edad adulta de manera sana y correcta.⁵

Para un adolescente las repentinas modificaciones de su estado físico van a comenzar a adquirir un valor superior, elaborarán opiniones sobre él mismo ya sea de modo negativa o positiva, y va a tener más valor de interés parcial a ciertos aspectos cotidianos de su vida.⁶

Actualmente hay una generación de jóvenes que está desarrollándose y educándose en medio de las veloces y profundas transformaciones de la revolución tecnológica de carácter digital, esto está influenciando de manera decisiva la forma en que ellos están construyendo su propia identidad, subjetividades, formas de relacionarse y de participar; los jóvenes y la sociedad en su conjunto van a afrontar ciertos retos generados en ciertos ámbitos de educación, político y económico.²²

El período de la adolescencia tendrá cambios, lo cual surgirán comportamientos de riesgo para la salud, los hábitos alimenticios y la higiene personal va a permitir una transformación significativa en este periodo y van a comprometer la salud del joven de una forma positiva o negativa lo cual merece una atención significativa.^{16,17}

En la mayoría de los países de ingresos bajos y medianos, la prevalencia de las enfermedades bucales en adolescentes sigue aumentando a causa, principalmente, de la exposición insuficiente al flúor (en el abastecimiento de agua y en los productos de higiene bucal, como el dentífrico), la disponibilidad y asequibilidad de alimentos ricos en azúcar y el acceso escaso a servicios de atención de salud bucal en la comunidad. La comercialización de bebidas y alimentos ricos en azúcar, así como el tabaco y el alcohol, han dado lugar a un consumo progresivo de productos que contribuyen a los trastornos de salud bucal y a otras enfermedades no transmisibles.³³

Para los jóvenes, la caries dental es una de las enfermedades más frecuentes, donde progresan las bacterias las cuales metabolizan a los carbohidratos fermentables ellos van a formar un ácido que va a destruir a uno de los componentes de los dientes llamado hidroxiapatita, cuando inicia la progresión de la caries dental tiene que ver con la placa dental el cual por ser complejo biofilm multiespecies está formado por streptococcus mutans y otros tipos de organismos los cuales colonizan la superficie del diente, el estreptococos mutans puede transformar a la sacarosa dietética en polisacáridos extracelulares que van a promover al estreptococos mutans la acumulación y formación de una matriz densa que van a proteger a las bacterias que están incrustadas. El streptococcus mutans va a fermentar la sacarosa dentro de esa matriz de polisacáridos y va a crear un ambiente altamente ácido con un ph bajo de 4.5.²⁶

Según las estimaciones publicadas en la investigación referente a la carga mundial de morbilidad 2019 (Global Burden of Disease Study, 2019), estas enfermedades bucales afectan a cerca de 3500 millones de personas en todo el mundo. La caries en dientes permanentes es la patología más frecuente: se calcula que lo padecen 2000 millones de personas entre ellas adolescentes y que 520 millones de niños sufren de caries en los dientes de leche.³³

1.3 ANTECEDENTES:

Nicot y cols (Cuba-2018)¹⁴, Evaluaron el nivel de conocimiento sobre higiene bucal. Se aplicó un cuestionario de 20 preguntas a 40 adolescentes entre 12 a 14 años de edad, en el estudio se encontró que nivel de conocimiento sobre higiene bucal fue adecuado el 85% de los adolescentes tenían conocimientos adecuados sobre higiene bucal. Se concluye que el nivel de conocimiento de higiene bucal fue adecuado.

Torres y cols (Cuba-2015)³¹, Evaluaron el nivel de conocimiento sobre higiene oral. Se aplicó un cuestionario a 40 adolescentes entre 12 a 14 años de edad, en el estudio se encontró que el nivel de conocimiento sobre higiene oral fue que 38 (95%) era inadecuado el conocimiento y 2 (5%) era adecuado. Se concluye que el nivel de conocimiento sobre higiene oral fue inadecuado.

Quezada y cols (Perú-2015)¹², Evaluaron el Nivel de higiene oral. Se aplicó un cuestionario de 20 preguntas a 50 alumnos adolescentes de 12 a 13 años de edad; En estudio se encontró que el nivel de conocimiento sobre higiene oral fue regular con 60%. Se concluye que el nivel de conocimiento sobre higiene oral es regular.

1.4 JUSTIFICACIÓN Y PROPÓSITO:

Los adolescentes son un grupo etario que conforman el 11.1 % de la población Peruana, según MINSA.²⁸ los cuales presentan cambios continuos, pueden existir adolescentes que sólo están preocupado por su apariencia e higiene bucal y existe otro grupo que probablemente su preocupación sea diferente, o quizá no hayan tenido una buena formación y educación con respecto a su apariencia personal y a sus hábitos de higiene bucal en la edad temprana, pero a la mayor parte de ellos les interesa mucho la parte física, ya sea peinado, vestir, etc . es por ello el interés de estudiar a este grupo poblacional. Por lo tanto, el propósito del presente estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre higiene bucal en adolescentes de 12 a 17 años que integraron la pastoral juvenil de la parroquia san patricio, Florencia de Mora año 2020.

1.5 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre higiene bucal en adolescentes, de la pastoral juvenil según la edad y sexo de la parroquia San Patricio del distrito Florencia de Mora en el mes de agosto 2020- Trujillo?

1.6 OBJETIVO

1.6.1 Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene bucal en adolescentes de la pastoral juvenil de la parroquia san patricio. Florencia de mora 2020

1.6.2 Objetivos Específicos

Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene bucal según el sexo en adolescentes de la pastoral juvenil de la parroquia San Patricio. Florencia de Mora 2020

Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene bucal según la edad en adolescentes de la pastoral juvenil de la parroquia San Patricio. Florencia de Mora 2020

1.7 VARIABLES

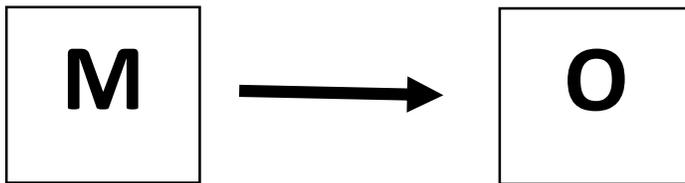
Variable	Definición conceptual	Definición Operacional e Indicadores	Tipo de variable		Escala de Medición
			Según su Naturaleza	Según su Función	
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE BUCAL	Proceso que se manifiesta en el acto de conocer ^{3,5} Aprendizaje específico sobre higiene oral.	Muy Bueno:18-20 Bueno: 14-17 Regular: 9-13 Deficiente: 1-8	CUALITATIVA	-	ORDINAL
SEXO	Grupo al que pertenecen los seres humanos de cada sexo, entendido este desde el punto de vista sociocultural en lugar de exclusivamente biológico. ³²	-Femenino - Masculino	CUALITATIVA	-	NOMINAL
EDAD	Tiempo cronológico que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales. ¹⁰	-12 años - 13 años - 14 años - 15 años - 16 años - 17 años	CUANTITATIVA	-	RAZON

II. METODOLOGIA

2.1 Tipo de investigación

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

GRAFICO:



Donde:

M: Adolescentes que pertenecen a la Pastoral juvenil de la Parroquia “San Patricio” del Distrito de Florencia de Mora, La Libertad.

O: Nivel de conocimiento sobre Higiene oral

2.2 Población y muestra

2.2.1 Características Generales:

La población estuvo conformada por adolescentes de 12 a 17 años 11 meses de edad, de ambos sexos, que pertenecen a la Pastoral juvenil de la Parroquia “San Patricio” del Distrito de Florencia de Mora, La Libertad.

a) Criterios De Inclusión:

- Adolescentes de 12 a 17 años 11 meses de edad, que se encontraron inscritos en la Pastoral Juvenil año 2020.
- Adolescentes que aceptaron el Asentimiento informado virtual.
- Adolescentes cuyos padres aceptaron el consentimiento informado virtual.

b) Criterios De Exclusión:

- Adolescente que no contó con los medios digitales necesarios para responder el cuestionario.
- Adolescente que envió más de 2 veces el cuestionario.

2.3 Técnicas e instrumentos de investigación

2.3.1 Método de recolección de datos:

- Observacional

2.3.2 Instrumento de recolección de datos:

- Encuesta: Cuestionario virtual.

2.3.3 Descripción Del Procedimiento:

A) De la aprobación del proyecto

- Se obtuvo la aprobación del Proyecto resolución N° 1258-2020-FMEHU-UPAO. (Anexo n°10)

B) De la autorización para la ejecución

- Se solicitó la autorización al Director de Escuela para que se pida el permiso respectivo al administrador Parroquial de la pastoral juvenil de la parroquia San Patricio del distrito de Florencia de Mora Rvd P. Emiliano Mendoza Reyes, para la ejecución del mismo. (Anexo n°8)
- Posteriormente se participó de una reunión virtual con todos los adolescentes y se les explicó el objetivo del estudio y se invitó a participar incluyendo solo a los que cumplieron los criterios de inclusión establecidos. A los que aceptaron se les envió el enlace de consentimiento y asentimiento informado virtual, para su aceptación antes de iniciar el cuestionario virtual.

C) De la validez y confiabilidad del instrumento (Anexo n°5)

La validez del instrumento de recolección de datos fue realizada por 8 expertos en el área de investigación, obteniéndose un porcentaje de concordancia cercano al 100%; es decir la mayoría de los expertos estuvieron de acuerdo con las preguntas formuladas en el cuestionario, obteniéndose mayor grado de concordancia redacción y pertinencia. (V de Aiken= 0.991).

La confiabilidad del cuestionario, se aplicó el instrumento a 15 adolescentes de Florencia de Mora, agosto-2020, con un estudio piloto, donde dichos adolescentes tenían similares características que la muestra. La confiabilidad se obtuvo mediante el coeficiente Alfa de Cronbach obteniendo 0.786.

D) De la recolección de datos

- Se solicitó la autorización al Administrador Parroquial de la pastoral juvenil de la parroquia “San Patricio” (Anexo n°8) y de los padres de familia. (Anexo n°11).

- Se recolectó los números de teléfono de los padres, de los adolescentes 12 a 17 años, para informarles sobre el estudio; así como la edad, nombre y sexo de los participantes.

- Posteriormente se procedió a enviar el consentimiento informado virtual a los números de celulares de los apoderados de los jóvenes (Anexo n°11) y el asentimiento informado virtual a los participantes con ayuda de la aplicación WhatsApp.

- Este cuestionario fue elaborado a través de la plataforma del Google forms el cual fue enviado con 20 preguntas y conforme iban respondiendo, la misma plataforma iba recolectando la información.

2.4 Análisis estadístico de la información:

- Se utilizó la prueba Chi cuadrado de MCNemar, considerando un nivel de significancia de 0.05. El programa estadístico SPSS v23.

2.5 Consideraciones Éticas:

- Declaración de Helsinki (Helsinki 1964), y la Ley general de salud según artículos 15º, 25º y 28º. Autorización del comité de bioética UPAO-resolución N° 0285-2020. (Anexo n°9).

III. RESULTADOS

Se encontró que el nivel de conocimiento de higiene bucal de los adolescentes fue de un nivel bueno con un promedio de 14.21 ± 3.09 . Además, se observó que 48% presentaron nivel bueno, 33% regular. **(Tabla 1).**

Según género, se observó un promedio de 13.96 ± 3.29 en los hombres y 14.41 ± 2.91 en las mujeres, presentando nivel bueno, respetivamente. Además, los adolescentes mayormente se encontraron en nivel bueno, con 19% en los hombres y 29% en las mujeres. Así mismo, se observó que no hay diferencia significativa entre los grupos ($p= 0.133 > 0.05$). **(Tabla 2).**

Según edad, se observó un promedio de 14.38 ± 24.06 a los 12 años, 14.67 ± 21.03 a los 13 años, 15.25 ± 23.49 a los 14 años, 13.80 ± 23.49 a los 15 años y 14.55 ± 23.49 a los 17 años, encontrándose todas estas edades en nivel bueno, mientras que la edad de 15 años se encontró en nivel regular con un promedio de 13.47 ± 23.49 . Así mismo, se observó que no hay diferencia significativa entre los grupos ($p= 0.165 > 0.05$).

(Tabla 3).

Tabla 1.**Nivel de conocimiento sobre higiene bucal en adolescentes de la pastoral juvenil de la parroquia San Patricio. Florencia de Mora 2020**

Nivel de conocimiento	Nº	%
Deficiente	7	4
Regular	59	33
Bueno	85	48
Muy Bueno	27	15
TOTAL	178	100
Media	14.21	
Desviación estándar (σ)	3.09	

Fuente: Propia del autor
 Estadística: Frecuencia (n), porcentaje (%),
 Desviación Estándar (σ)
 , χ^2 Chi Cuadrado p: valor

Tabla 2.**Nivel de conocimiento sobre higiene bucal según el sexo en adolescentes de la pastoral juvenil de la parroquia San Patricio. Florencia de Mora 2020**

Nivel de conocimiento	SEXO			
	Masculino		Femenino	
	Nº	%	Nº	%
Deficiente	4	2	3	2
Regular	29	16	30	17
Bueno	33	19	52	29
Muy Bueno	14	8	13	7
TOTAL	80	45	98	55
Media	13.96		14.41	
Desviación estándar (σ)	3.29		2.91	
	Chi-cuadrado= 2.253		p= 0.133	

Fuente: Propia del autor
 Estadística: Frecuencia (n), porcentaje (%),
 Desviación Estándar (σ)
 , χ^2 Chi Cuadrado p: valor

Tabla 3.
Nivel de conocimiento sobre higiene bucal según la edad en adolescentes de la pastoral juvenil de la parroquia San Patricio. Florencia de Mora 2020

Nivel de conocimiento	EDAD											
	12 años		13 años		14 años		15 años		16 años		17 años	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Deficiente	0	0	0	0	0	0	2	1	4	2	1	1
Regular	10	6	5	3	5	3	19	11	15	8	5	3
Bueno	10	6	15	8	14	8	24	13	10	6	12	7
Muy Bueno	4	2	4	2	5	3	5	3	7	4	2	1
TOTAL	24	13	24	13	24	13	50	28	36	20	20	11
Media	14.38		14.67		15.25		13.80		13.47		14.55	
Desviación estándar (σ)	2.90		2.50		2.61		3.03		3.86		2.91	
	Chi-cuadrado= 7.852						p= 0.165					

Fuente: Propia del autor
 Estadística: Frecuencia (n), porcentaje (%),
 Desviación Estándar (σ)
 , χ^2 Chi Cuadrado
 P: valor

IV. DISCUSIÓN

En el Perú la higiene bucal sigue siendo un tema poco explorado, mas en los adolescentes ya que como consecuencia del ineficiente conocimiento se producen patologías como la caries dental, periodontitis, ect es por eso que la necesidad del tratamiento tendrá un mayor costo al paso de los años ya que si se empieza con una deficiente higiene bucal en los primeros años de vida a la edad madura el costo de los tratamientos será un poco más elevado; existe un limitado acceso de los servicios de salud y las inadecuadas prácticas de prevención de las enfermedades bucales.²⁷

La educación para la higiene bucal es el primer y más trascendental columna de la prevención en Estomatología que contribuye a las metas de salud. Por eso, es considerablemente significativo enseñar a los pacientes (niños, adolescentes) mediante el empleo de técnicas afectivo– participativas, juegos didácticos, charlas, exposiciones, etc. para que de ese modo puedan extender sus conocimientos, llevar una vida más sana y tomar las medidas de prevención respectivas. Resulta de gran importancia el conocimiento sobre higiene bucal, pues se logra prevenir gran cantidad de enfermedades bucales.

En el presente estudio se evaluaron a 178 adolescentes de la pastoral juvenil de la Parroquia San Patricio donde el nivel de conocimiento sobre higiene bucal es bueno con un 48%, esto puede deberse a que estos adolescentes tienen más necesidad de cuidar su higiene personal, buscan información para mejorarla, mas ahora con el tiempo que tienen en confinamiento y el acceso a las información , redes sociales, se encuentran atentos a las recomendaciones de una buena higiene bucal, también es importante señalar la responsabilidad, compromiso moral y espiritual de cada uno de los adolescentes ya que se encuentran preparando para recibir uno de los sacramentos católicos el cual refleja su comportamiento y predisposición para mejorar su salud .

Este resultado difiere a los estudios de Nicot y cols.(Cuba-2018)¹⁴, y Torres y cols. (Cuba-2015)³¹ y pudo deberse a que ellos emplearon un cuestionario cuyo indicador media a los conocimientos en adecuados e inadecuados y en el presente estudio se empleó el indicador para medir el nivel de conocimiento en Muy Bueno, bueno, regular y deficiente. También difiere de lo encontrado por Quezada y cols¹², quien en su estudio el 60% de los adolescentes tenían un nivel de conocimiento de higiene bucal regular, esto se debe a que en nuestro estudio se aplicó el cuestionario a un mayor tamaño muestral y ellos a una poca muestra.

En este estudio un número elevado de los jóvenes tenían significativos conocimientos de higiene oral el cual se ha visto reflejado en los resultados, pero faltaría corroborar si es que esto es aplicado, lo cual sería motivo de otro estudio. Actualmente los adolescentes reciben en sus diferentes instituciones educativas algunos conocimientos o charlas sobre este tema, y sería importante seguir promoviendo la prevención, para evitar enfermedades bucales.

En cuanto al nivel de conocimiento sobre higiene bucal según el sexo, se observó que no existe diferencia significativa entre los grupos ($p= 0.133>0.05$), si bien hubo un mayor porcentaje de mujeres que presento nivel de conocimiento bueno, esto pudo deberse a que las mujeres fueron las que más participaron comparado con los varones quienes fueron muy pocos. Esto también puede estar relacionado a que las mujeres le dan mayor importancia a la estética, acuden a sus citas odontológicas con mayor frecuencia, son más responsables para la utilización de los complementos del cepillado dental, hilo dental, enjuague, etc.

Según la edad, se observó que no hay diferencia significativa entre las edades de 12 a 17 años existiendo un nivel de conocimiento, siendo la edad de 15 años la que obtuvo un mayor porcentaje con un 13%. Esto puede deberse a que el número de participantes de esta edad fue mayor y que a partir de esta edad la mayoría de ellos inicia a desarrollar sus capacidades de recepción adquiridas por el aprendizaje.

V. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento sobre higiene bucal en adolescentes fue bueno con un 48% y regular en un 33%.
- El nivel de conocimiento sobre higiene bucal fue bueno para ambos sexos.
- El nivel de conocimiento sobre higiene bucal fue bueno en todas las edades, con un mayor predominio a los 15 años.

VI. RECOMENDACIONES

- Realizar estudio de seguimiento en los adolescentes evaluados.
- Realizar estudios en donde se incluya otras variables sociodemográficas y en donde los padres de familia puedan participar y así poco a poco fortalecer estas actividades para poder obtener un efecto multiplicador en este distrito grande de Trujillo.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mattos-Vela Manuel Antonio, Carrasco-Loyola Milagros Bertha, Valdivia-Pacheco Suelen Giuliana. Prevalencia y severidad de caries dental e higiene bucal en niños y adolescentes de aldeas infantiles, Lima, Perú. Odontoestomatología [Internet]. 2017 Dic [citado 2022 Jul 10] ; 19(30): 99-106.Disponible en:http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392017000300099&lng=es. <https://doi.org/10.22592/ode2017n30a11>.
2. Camac R. Guía de práctica clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la caries dental en niños y niñas: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública Ministerio de Salud; 2017[Revisado]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4195.pdf>
3. Minsa./ Norma técnica de salud para la atención integral en la etapa adolescente. /NTS N°34/ p. 10. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5017.pdf>
4. Perú, Estimaciones y Proyecciones de población por sexo según departamento, provincia y distrito 2012-2015 - INEI [Internet]. Scribd. 2012 [cited 2022 Jul 11]. Available from: <https://www.scribd.com/doc/111455706/Peru-Estimaciones-y-Proyecciones-de-poblacion-por-sexo-segun-departamento-provincia-y-distrito-2012-2015-INEI>
5. Mercado Lozano M, Borrego Rosas C. Autoconcepto Y Conducta Social En Los Estudiantes Del Nivel Secundario De Una Institución Educativa Estatal En La Ciudad De Trujillo,2016 [Tesis]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2017 [citado2020 junio 16]Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3259/1/RE_PSICO_MARIA.MERCADO_AUTOCONCEPTO.Y.CONDUCTA.SOCIAL_DATOS.PDF
6. Lizárraga González D, Silva Ramos L. Autoconcepto Físico E Insatisfacción Con La Imagen Corporal En Adolescentes De Una Institución Educativa Estatal Del Centro Poblado Alto Trujillo, 2017 [Tesis]. Universidad Privada Antenor Orrego ;2017[citado2020junio16]Disponible en:http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3168/1/RE_PSICO_DIEGO.LIZARRAGA_IMAGEN.CORPORAL_DATOS.PDF

7. Rizzo-Rubio Lina María, Torres-Cadavid Ana María, Martínez-Delgado Cecilia María. Comparación de diferentes técnicas de cepillado para la higiene bucal. CES odontol. [Internet]. 2016 Dec [cited 2022 Sep 25] ; 29(2): 52-64. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-971X2016000200007&lng=en.
8. Lazo Meneses GA. Problemática actual en salud bucal en el Perú. Scientiarvm [Internet]. Julio de 2017 [consultado el 1 de septiembre de 2022];3(2):2. Disponible en: http://scientiarvm.org/cache/archivos/PDF_863204751.pdf
9. Real Academia Española. Definición de Genero. [Internet]. [Citado 2019]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad?m=form>
11. García L Relación entre consumo de alimentos cariogénicos e higiene bucal con caries dental en escolares. Revista Kiru 2015; 9(1): 4-8. (Citado en 30 de mayo de 2020) Disponible en: <http://www.actaodontologica.com/ediciones/2013/2/art5.asp>.
12. Quezada Bellido Freddy, Espinoza Salcedo Maria. Nivel de conocimiento en salud bucal e higiene oral en alumnos de la Institución Educativa Túpac Amaru II. Pueblo continente [Internet].2016 Jun [citado 2020 mayo 30] ; 27(1): 279-284. Disponible en: <http://journal.upao.edu.pe/search/advancedResults>.
13. Fernández Guarniz, Lourdes Elvira, Matos Deza, Lorenzo Eduardo, Programa educativo dirigido a elevar el nivel de conocimientos sobre enfermedades de la cavidad bucal y medidas preventivas en alumnos de primer grado – Trujillo. Pueblo Continente [Internet].2018 Abril [citado 2020 mayo 30] ; 29(1): 99-104. Disponible en: <http://journal.upao.edu.pe/PuebloContinente/article/view/970/893>.

14. Nicot Navarro AM, Martínez Vidal A, Matos Cantillo DM, Fernández Matos AR, Correa Ruiz E. Intervención educativa sobre salud bucal en estudiantes de la escuela primaria "Rodney Coutin Correa." Revista Información Científica [Internet]. 2018 Mar 2 [cited 2020 Aug 16];97:457–65. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=132453943&lang=es&site=ehost-live>
15. Contreras Rengifo Adolfo, La promoción de la salud general y la salud oral: una estrategia conjunta. ElSevier [Internet].2016 Julio [citado 2020 mayo 30]; 9(2): 193202.Disponible en:<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0718539116300350?via%3Dihub>.
16. Paranhos Agra L de C, Felipe Farias V, Lordsleem G, Queiroz M, Brito R, Saraiva C, et al. Reforçando a Higiene Bucal Com Os Adolescentes. RSBO: Revista Sul-Brasileira de Odontologia [Internet]. 2018 Jul [cited 2020 May 31];15(2):259. Available from:<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ddh&AN=134612925&lang=es&site=ehost-live>.
17. Abril Guzmán-Gastelum D, Huez-González A, Fornelli-Martín del Campo LF, Cobos-Floriano S, Donohue-Cornejo A, Graciela García-Calderón A, et al. Evaluación de higiene oral y características periodontales en pacientes con obesidad: estudio de casos y controles. Revista ADM [Internet]. 2020 Apr [cited 2020 May 31];77(2):62–9. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ddh&AN=143187786&lang=es&site=ehost-live>.
18. da Silva Junior AC, Xavier IP, Menezes Silveira L, Stabile AM, Capellari Cárnio E, Lima de Gusmão J, et al. Oral hygiene: performance of the nursing team in a hospital environment. Revista de Enfermagem Referência [Internet]. 2020 Feb [cited 2020 May 31];(1):1–7. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=143162498&lang=es&site=ehost-live>

19. Vargas-Palomino KE, Chipana-Herquinio CR, Arriola-Guillén LE. [Oral health and oral hygiene conditions and nutritional status in children attending a health facility in the Huánuco Region, Peru]. *Revista peruana de medicina experimental y salud publica* [Internet]. 2019 Oct [cited 2020 May 31];36(4):653–7. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mdc&AN=31967257&lang=es&site=ehost-live>.
20. Popović Z, Đuričković M. Oral health behavior and oral hygiene habits of elderly population in Podgorica, Montenegro. *Serbian Dental Journal / Stomatološki Glasnik Srbije* [Internet]. 2019 Sep [cited 2020 May 31];66(3):120–31. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ddh&AN=141468697&lang=es&site=ehost-live>
21. Cardozo dos SANTOS L, da Silva OLIVEIRA D, Fontes da SILVA AC, de Souza PIMENTEL ÂM, Flor RIBEIRO MD, Côgo MARQUES L. Influence of eating habits and socioeconomic profile on students' oral health. *RGO: Revista Gaúcha de Odontologia* [Internet]. 2019 Jan [cited 2020 Jun 1];67(1):1–7. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ddh&AN=142542065&lang=es&site=ehost-live>.
22. Urosa Sánchez Rubén, Álvaro Martín Adolfo, Rubio Rafael. *Revista De Estudios De Juventud*. España: Instituto de la Juventud, 2015 . [Consultado 15 junio 2020]. Disponible en: http://www.injuve.es/sites/default/files/2017/46/publicaciones/revista108_completa_0.pdf.
23. da Silva Junior AC, Xavier IP, Menezes Silveira L, Stabile AM, Capellari Cárnio E, Lima de Gusmão J, et al. Higiene oral: atuação da equipa de enfermagem em ambiente hospitalar. *Revista de Enfermagem Referência* [Internet]. 2020 Feb [cited 2020 Jun 19];(1):1–8. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fua&AN=143162499&lang=es&site=ehost-live>.

24. Danckert R, Ryan A, Plummer V, Williams C. Hospitalisation impacts on oral hygiene: an audit of oral hygiene in a metropolitan health service. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* [Internet]. 2016 Mar [cited 2020 Jun 19];30(1):129–34. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=113306738&lang=es&site=ehost-live>
25. PR Newswire. Increased Risk of Heart Disease due to Poor Oral Health Highlights the Need for Excellent Oral Hygiene, says Elegant Dentistry. PR Newswire US [Internet]. 2020 Jun 12 [cited 2020 Jun 19]; Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=bwh&AN=202006121915PR.NEWS.USPR.UN31075&lang=es&site=ehost-live>
26. Yi Y, Wang L, Chen L, Lin Y, Luo Z, Chen Z, et al. Farnesal-loaded pH-sensitive polymeric micelles provided effective prevention and treatment on dental caries. *Journal of Nanobiotechnology* [Internet]. 2020 Jun 11 [cited 2020 Jun 19];18(1):1–16. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=143724719&lang=es&site=ehost-live>.
27. Espinoza Solano M, León-Manco R. Prevalencia y experiencia de caries dental en estudiantes según facultades de una universidad particular peruana. *Rev Estomatol Herediana*. [Internet] 2015 Jul-Set; [cited 2020 Jun 19];25(3):187-193. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n3/a03v25n3.pdf>
28. Ministerio de salud, Gobierno del Perú [Internet]. Perú: Ministerio de Salud [Citado 18 de junio 2020]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/indicadoresSalud/demograficos/poblaciontotal/POBVIDMacros.asp>

29. Sigua-Rodríguez Eder Alberto, Bernal-Pérez Jorge Luis, Lanata-Flores Antonio Gabriel, Sánchez-Romero Celeste, Rodríguez-Chessa Jaime, Haidar Ziyad S et al COVID-19 y la Odontología: una Revisión de las Recomendaciones y Perspectivas para Latinoamérica. *Int. J. Odontostomat.* [Internet]. 2020 Sep [citado 2020 Jun 27];14(3):299-309. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718381X2020000300299&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718381X2020000300299>.
30. Irureta Goyena MA. Observatorio Odontológico y Salud Dental Para Todos. Sitio dedicado a la promoción, protección de la salud dental y problemas emergentes de la profesión. [Internet]. Indicadores de salud dental para la evaluación de pacientes oncohematológicos y de trasplante de células madre hematopoyéticas; 10 de agosto de 2019 [consultado el 7 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.sdpt.net/par/indicadoresdentaloncohematologia.htm>
31. Torres Mahy L, Pérez Campos YE, Pascual Casamayor D, Noa Deyá Y. Modificación de conocimientos sobre salud bucal en adolescentes de la Secundaria Básica “Orlando Fernández Badell.” *MEDISAN* [Internet]. 2015 Mar [cited 2020 Aug 16];19(3):365–73. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=101593701&lang=es&site=ehost-live>
32. Real Academia Española. Definición de Genero. [Internet]. [Citado 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=J49ADOi>.
33. World. Salud bucodental [Internet]. Who.int. World Health Organization: WHO; 2022 [cited 2022 Jul 11]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>

34. Hernández-Vásquez Akram, Burstein Zuño. Promoción de la salud oral y perspectivas para el 2020 de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2019 Oct [citado 2020 Jun 18] ; 36(4): 551-552. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000400001&lng=es. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4982>
35. Lexaeth. Conocimiento. Variable. Indicadores. Definición Nominal, Real y Operacional. Hipotesis [Internet]. Blogspot.com. Blogger; 2013 [cited 2022 Jul 11]. Available from: <http://misionsucresjm.blogspot.com/2013/04/conocimiento-variable-indicadores.html>
36. Gobierno del Perú [Internet]. El 90.4% de los peruanos tiene caries dental; 8 de julio de 2019 [consultado el 20 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45475-el-90-4-de-los-peruanos-tiene-caries-dental>

ANEXO

ANEXO Nº 1

Título “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE BUCAL EN ADOLESCENTES DE LA PASTORAL JUVENIL DE LA PARROQUIA "SAN PATRICIO". FLORENCIA DE MORA. 2020”

○ **CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

Estimado apoderado del participante:

Lo saludo cordialmente y a la vez invitar a su menor hijo(a) a participar en el presente estudio con el objetivo de determinar el NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE BUCAL EN ADOLESCENTES DE LA PASTORAL JUVENIL DE LA PARROQUIA "SAN PATRICIO". FLORENCIA DE MORA. 2020 así mismo el participar no le causará algún riesgo ni generará alguna compensación económica y se respetará la confidencialidad de la información y los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente con fines de estudio. Si está de acuerdo, marque “ACEPTO” confirmando la participación de su menor hijo(a) con su firma virtual y pueda iniciar con el cuestionario virtual.

O Acepto

FIRMA VIRTUAL DEL APODERADO

ANEXO Nº 2

○ **ASENTIMIENTO INFORMADO:**

Lo saludo cordialmente y a la vez invitarle a participar en el presente estudio con el objetivo de determinar el NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE BUCAL EN ADOLESCENTES DE LA PASTORAL JUVENIL DE LA PARROQUIA "SAN PATRICIO". FLORENCIA DE MORA. 2020 así mismo el participar no le causará algún riesgo ni generará alguna compensación económica y se respetará la confidencialidad de la información y los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente con fines de estudio. Si está de acuerdo, marque "ACEPTO" con su firma virtual confirmando su participación y pueda iniciar con el cuestionario virtual.

ACEPTO PARTICIPAR DEL ESTUDIO RESPONDIENDO EL SIGUIENTE CUESTIONARIO VIRTUAL:

Si

No

SEXO:

Femenino

Masculino

EDAD: _____

FIRMA VIRTUAL DEL PARTICIPANTE

ANEXO Nº3
CUESTIONARIO

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE BUCAL EN ADOLESCENTES
DE LA PASTORAL JUVENIL DE LA PARROQUIA "SAN PATRICIO".
FLORENCIA DE MORA. 2020”**

INTRUCCIONES: lea detenidamente cada una de las preguntas planteadas y marque el enunciado que considere correcto. Cabe resaltar que el presente cuestionario es anónimo y la información proporcionada será confidencial. Le agradecemos de antemano su participación.

1. ¿Para una buena higiene bucal, cuantas veces se tiene que cepillar los dientes?
 - Más de una vez al día
 - 1 vez al día
 - De vez en cuando
 - Nunca / casi nunca
 - Cada vez que se ingiere un alimento

2. Una mala higiene bucal puede afectar:
 - El estómago
 - La salud general
 - Solo mis dientes
 - Las encías
 - El sistema respiratorio

3. Forman siempre parte de los pilares de la prevención de la salud oral:
 - Dieta equilibrada y correcta
 - Uso de enjuagues e hilo dental
 - Sellantes y flúor
 - Cepillado correcto
 - Todos los anteriores

4. ¿Para elegir un cepillo dental que criterios se debe considerar?

- Cerdas suaves, con puntas pulidas y redondeadas
- Cabezal pequeño
- Mango anatómico y firme
- Todas las anteriores
- Ninguna de las anteriores

5. La Lengua se debe cepillar para evitar:

- Mal aliento
- Lengua blanca (saburral)
- Pérdida del sentido del gusto
- Todas
- Ninguna

6. ¿Cuánto tiempo debemos esperar para cepillarnos los dientes después de ingerir alimento?

- Inmediatamente después
- 30 min
- 4 horas
- Cuando lo recordemos
- No sé

7. ¿Cuánto tiempo se debe emplear el lavarse los dientes?

- Menos de 1 minuto
- 1 minuto
- 5 minutos
- 10 minutos
- No sé

8. ¿Cuántas veces al día se tiene que utilizar seda/hilo dental?

- Nunca
- Dejando un día
- Tres veces al día
- Ninguna de las anteriores
- No sé

9. ¿Es recomendable utilizar enjuagues o colutorios a base de Peróxido de Hidrogeno al 1% (Agua oxigenada), para reducir la carga bacteriana oral?

- Sí
- No
- No se
- A veces
- Frecuentemente

10. De los alimentos que ves a continuación, ¿cuáles favorecen a la aparición de caries?

- Chocolates
- Gaseosas
- Galletas y tortas
- Golosinas y caramelos
- Todas las anteriores

11. ¿Qué tratamiento odontológico contribuye a la prevención de la caries dental?

- Rayos-x
- Ortodoncia
- Flúor y sellantes
- Extracción Dental
- Ninguno

12. La caries dental se produce por:

- Acción de los ácidos de las bacterias que desmineralizan los dientes
- Dieta a base de carbohidratos ricos en azúcares
- No realizarse el cepillado adecuado
- La ausencia del uso del hilo y enjuague dental
- Todas

13. ¿Cuál es la enfermedad que causa sangrado al cepillarse y enrojecimiento en las encías a causa de bacterias que se acumulan en la cavidad oral?

- Caries
- Gingivitis
- Herpes labial
- Halitosis
- Aftas

14 . El flúor sirve para:

- Proteger el diente de la caries dental
- Refreshar el aliento
- Tener los dientes más blancos
- Medir el Ph salival
- No sé

15. Es recomendable que el consumo de azúcar sea:

- Bajo
- Medio
- Elevado
- No sé
- Ninguna de las anteriores

16. ¿Qué alimentos contribuyen a proteger los dientes?

- Leche
- Pescado
- Queso
- Todas las anteriores
- No sé

17. ¿Cuáles son las partes de la boca?

- Fosas nasales, paladar y lengua
- Labios, paladar, lengua y dientes
- Dientes, lengua y párpado
- Faringe, lengua y dientes
- Encías, fosas nasales y dientes.

18. Tener dientes sanos es importante para:

- Hablar
- Masticar
- Estética – Autoestima
- Todas las anteriores
- Ninguna de las anteriores

19. Beber abundante agua ayuda a:

- Hidratación adecuada
- Evita la sequedad en la boca
- Previene el acúmulo de bacterias
- Previene el mal aliento
- Todas las anteriores

20. ¿Por qué es importante visitar al odontólogo?

- No es importante
- Nos ayuda a mantener una cultura bucal saludable
- Nos regala premios y caramelos
- Nos ayuda a cepillarnos los dientes
- Ninguno de los anteriores

DONDE:

Muy Bueno: 18-20

Bueno: 14-17

Regular: 9-13

Deficiente: 1-8

ANEXO N°4



CONSTANCIA DE ASESORIA DE TESIS

Sr. Dr. Oscar Del Castillo Huertas

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

Por medio de la presente Yo, Dra. María Espinoza Salcedo, docente de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, ID N° 103761, declaro que he aceptado asesorar el anteproyecto de investigación titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL EN ADOLESCENTES EN TIEMPOS DE COVID-19. FLORENCIA DE MORA. AGOSTO-2020" cuya autoría recae en la estudiante: Sandoval Gonzales, Isamar y me comprometo de manera formal a asumir la responsabilidad de la asesoría en el semestre 2020-10 hasta la sustentación de la tesis.

Agradeciendo su atención, quedo de usted.

Atentamente.

A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized initials and a surname, positioned above a horizontal dashed line.

Firma Asesora: María Espinoza Salcedo

COP: 11417

ID: 103761

Trujillo, junio del 2020

ANEXO N° 5
Validación y confiabilidad de Cuestionario
PRUEBA V DE AIKEN.

Grado de Concordancia entre los expertos= 100%

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

ÍTEMS	V de Aiken
REDACCIÓN	1.000
CONTENIDO	0.969
CONGRUENCIA	0.994
PERTINENCIA	1.000
TOTAL	0.991

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

N°	Instrumentos	Alfa de Cronbach	N° de elementos
1	Cuestionario sobre el nivel higiene oral en adolescente en tiempo de COVID-19. Florencia de Mora. Agosto-2020	0,786	15

En el presente estudio el Alfa de Cronbach obtenido en el cuestionario sobre el nivel de conocimiento sobre higiene oral es 0.786, lo cual permite corroborar que el instrumento tiene una confiabilidad fuerte.

ANEXO N°6

Trujillo; 09 de Julio del 2020.

Señor

Dr. Oscar Del Castillo Huertas

Director de la Escuela Profesional de Estomatología

Universidad Privada Antenor Orrego.

Presente. -

SOLICITUD: Documento de Presentación ante el Administrador
Parroquial de la Pastoral Juvenil de la Parroquia San Patricio.
Florencia de Mora.

Yo Sandoval Gonzales, Isamar del Rosario, identificado con ID 000071970, alumna de la Escuela Profesional de Estomatología, ante usted, con todo respeto me presento y expongo

Que, siendo requisito indispensable para poder Optar el Título Profesional de Cirujano Dentista es necesario presentar el proyecto de investigación y posteriormente sustentar la tesis, por lo que Solicito a Ud. la presentación de un documento ante el Administrador Parroquial Rvdo. Padre Emiliano Mendoza Reyes como estudiante del X Ciclo de la Escuela Profesional de Estomatología, con el objetivo de que se me brinde las facilidades para ejecutar el proyecto de tesis. Cuyo título es: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL EN ADOLESCENTES EN TIEMPOS DE COVID-19. FLORENCIA DE MORA. AGOSTO-2020", para el cual necesito la siguiente información:

- Nómima de jóvenes
- Relación de encargados de los jóvenes
- Números Telefónicos de Padres de familia

Espero que acceda a mi petición por ser de justicia.

Sin otro en particular aprovecho la ocasión para expresar mi consideración y estima personal.

Atentamente.



Sandoval Gonzales, Isamar del Rosario
000071970

ANEXO N°7

Carta de presentación del director de la escuela de estomatología para el encargado de la pastoral juvenil de la parroquia "San Patricio"



"Año de la Universalización de la salud"

Trujillo, 19 de julio de 2020

CARTA N° 0009 -2020-ESTO-FMEHU-UPAO

Sr.:
EMILIANO MENDOZA REYES
Administrador Parroquial Juvenil de la Parroquia San Patricio

De mi consideración:

Mediante la presente reciba un cordial saludo y, a la vez, presentar a, **ISAMAR DEL ROSARIO SANDOVAL GONZALES**, estudiante de esta Escuela Profesional, quien realizará trabajo de investigación para poder optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

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

Cc. Archivo
 Carol Calle

ANEXO N°8

Respuesta del encargado de la pastoral juvenil para se pueda realizar la ejecución del proyecto de investigación

ARZOBISPADO METROPOLITANO DE TRUJILLO
PARROQUIA "SAN PATRICIO"

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD"

Florencia de Mora, 24 de julio del 2020

OFICIO N° 06-2020/PSP-FM.

DR: OSCAR DEL CASTILLO HUERTAS

DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

PRESENTE:

De mi mayor consideración:

Me es grato dirigirme a Ud. para expresarle mis cordiales saludos en el nombre del Señor Jesús y de nuestra Madre Santísima de Guadalupe.

Mediante la presente permítame comunicarle que se recibió el oficio N° 0009-2020-ESTO-FMEHU-UPAO, el día 23/07/20 de la alumna ISAMAR DEL ROSARIO SANDOVAL GONZALES; de la escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego. Lo cual en referencia a la carta presentada se le brindará a la alumna antes mencionada TODAS LAS FACILIDADES QUE REQUIERA PARA LA EJECUCION DE SU PROYECTO DE INVESTIGACION.

Sin otro particular le reitero mis saludos deseándole muchas bendiciones del Señor y nuestra Madre Santísima.

Atentamente




R.P. SEGUNDO EMILIANO MENDOZA REYES
Administrador Parroquial

ANEXO N°9

Resolución del Comité de Bioética en Investigación



COMITÉ DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN

RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0285-2020-UPAO

TRUJILLO, 07 DE AGOSTO DEL 2020

VISTO, correo electrónico de fecha 07 de agosto del 2020 presentado por el (la) Sr. (Sra.) Isamar del Rosario Sandoval Gonzales, quien solicita autorización para realización de investigación, y

CONSIDERANDO:

Que, por solicitud, el (la) Sr. (Sra.) Isamar del Rosario Sandoval Gonzales, solicitan se le de conformidad a su proyecto de investigación, de conformidad con el Reglamento del Comité de Bioética en Investigación de la UPAO.

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

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

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

PRIMERO: APROBAR el Proyecto de investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL EN ADOLESCENTES EN TIEMPOS DE COVID-19. FLORENCIA DE MORA. AGOSTO-2020.

SEGUNDO: Dar cuenta al Vice Rectorado de Investigación.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.



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

ANEXO N°10

Resolución del Decanato de la Facultad de Medicina



UPAO

Facultad de Medicina Humana
DECANATO

Trujillo, 29 de julio del 2020

RESOLUCION N° 1258-2020-FMEHU-UPAO

VISTO, el expediente organizado por Don (ña) **SANDOVAL GONZALES ISAMAR** alumno (a) de la Escuela Profesional de Estomatología, solicitando **INSCRIPCIÓN** de proyecto de tesis Titulado "**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL EN ADOLESCENTES EN TIEMPOS DE COVID-19. FLORENCIA DE MORA-AGOSTO.2020**", para obtener el **Título Profesional de Cirujano Dentista**, y;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) alumno (a) **SANDOVAL GONZALES ISAMAR**, esta cursando el curso de Tesis II, 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° **0280-2020-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 HIGIENE ORAL EN ADOLESCENTES EN TIEMPOS DE COVID-19. FLORENCIA DE MORA-AGOSTO.2020**", presentado por el (la) alumno (a) **SANDOVAL GONZALES ISAMAR**, en el registro de Proyectos con el **N°712-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 **29.07.20** manteniendo la vigencia de registro hasta el **29.07.22**.
- Tercero.- NOMBRAR** como Asesor de la Tesis al (la) profesor (a) **C.D. ESPINOZA SALCEDO MARIA**.
- 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.

FECHA DE REGISTRO
29/07/2020
JUAN DÍAZ PLASEÑCIA
Decano (e)

SECRETARÍA DE FACULTAD
ADÉLA CÁCERES ANDONAIRE
Secretaría de Facultad

C.C.
ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA
ASESOR
EXPOSICIÓN
Archivo

ANEXO N°11

CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO POR EL TUTOR

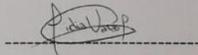
“Nivel de conocimiento sobre higiene oral en adolescentes en tiempos de COVID-19. Florencia de Mora. Agosto-2020”

● CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado apoderado del participante:

Lo saludo cordialmente y a la vez invitar a su menor hijo(a) a participar en el presente estudio con el objetivo de determinar el “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL EN ADOLESCENTES EN TIEMPOS DE COVID-19” así mismo al participar no le causara ningún riesgo ni generara alguna compensación económica y se respetara la confidencialidad de la información y los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente con fines de estudio. Si esta de acuerdo, marque “ACEPTO” confirmando la participación de su menor hijo(a) con su firma y puedan iniciar con el cuestionario virtual.

ACEPTO



Firma del apoderado

N° DNI: 78787007

Remitir este documento firmado por el padre de familia mediante de fotografía.

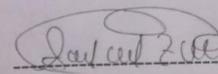
Título “ NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL EN ADOLESCENTES EN TIEMPOS DE COVID-19. FLORENCIA DE MORA. AGOSTO-2020 ”

○ CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Estimado apoderado del participante:

Lo saludo cordialmente y a la vez invitar a su menor hijo(a) a participar en el presente estudio con el objetivo de determinar el “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL EN ADOLESCENTES EN TIEMPOS DE COVID-19. FLORENCIA DE MORA. AGOSTO-2020” así mismo el participar no le causará algún riesgo ni generará alguna compensación económica y se respetará la confidencialidad de la información y los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente con fines de estudio. Si está de acuerdo, marque “ACEPTO” confirmando la participación de su menor hijo(a) con su firma y pueda iniciar con el cuestionario virtual.

Acepto



FIRMA VIRTUAL DEL APODERADO

N° DNI: 79074768

REMITIR ESTE DOCUMENTO FIRMADO POR EL PADRE DE FAMILIA MEDIANTE DE FOTOGRAFIA



UPAO

Facultad de Medicina Humana
DECANATO

Trujillo, 19 de julio del 2022

RESOLUCIÓN N° 1573-2022-FMEHU-UPAO

VISTOS, y;

CONSIDERANDO:

Que, por Resolución N° **1258-2020-FMEHU-UPAO** se autorizó la inscripción del Proyecto de Tesis intitulado **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL EN ADOLESCENTES EN TIEMPOS DE COVID-19. FLORENCIA DE MORA-AGOSTO.2020”**, presentado por el (la) alumno (a) **SANDOVAL GONZALES ISAMAR DEL ROSARIO**, registrándolo en el Registro de Proyectos con el número **N° 712 (setecientos doce)**, y la vigencia hasta el **29 de julio del 2021**;

Que, mediante documento del 19 de julio del 2022 el (la) referido (a) alumno (a) ha solicitado autorización para la ampliación del período de vigencia del mencionado proyecto de tesis hasta el **29 de octubre del 2022**.

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° 1258-2020-FMEHU-UPAO en lo referente a la ampliación del período de vigencia del mencionado proyecto de tesis hasta el **29 de octubre del 2022**, quedando subsistente todo lo demás.

Segundo.- PONER en conocimiento de las unidades comprometidas en el cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

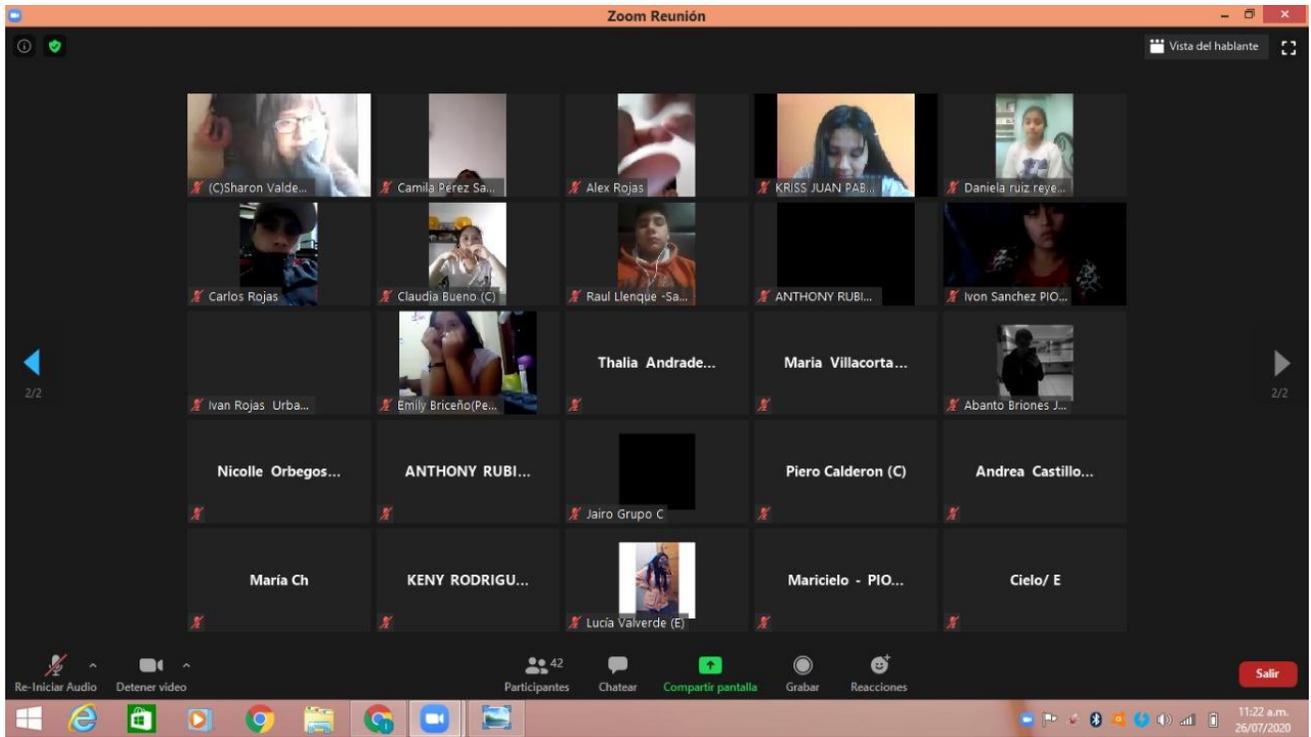


Dr. Juan Alberto Díaz Plasencia
Decano



Dra. Elena Adela Cáceres Andonaire
Secretaria Académica

c.c. Escuela de Medicina Humana
Asesor(a)
Intervenido(a)
Archivo





UPAO

Facultad de Medicina Humana
DECANATO

Trujillo, 20 de octubre del 2022

RESOLUCIÓN N° 2635-2022-FMEHU-UPAO

VISTOS, y;

CONSIDERANDO:

Que, por Resolución N° 1258-2020-FMEHU-UPAO se autorizó la inscripción del Proyecto de tesis intitulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL EN ADOLESCENTES EN TIEMPOS DE COVID-19. FLORENCIA DE MORA-AGOSTO.2020"**, presentado por el (la) alumno (a) **SANDOVAL GONZALES ISAMAR DEL ROSARIO**, registrándolo en el Registro de Proyectos con el número **N°0712 (setecientos doce)**;

Que, mediante documento de fecha 20 de octubre del 2022, 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 SOBRE HIGIENE BUCAL EN ADOLESCENTES DE LA PASTORAL JUVENIL DE LA PARROQUIA. FLORENCIA DE MORA. 2020"**.

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° 1258-2020-FMEHU-UPAO en lo referente al título del Proyecto de Tesis, debiendo quedar como **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE BUCAL EN ADOLESCENTES DE LA PASTORAL JUVENIL DE LA PARROQUIA. FLORENCIA DE MORA. 2020"**, presentado por el (la) alumno (a) **SANDOVAL GONZALES ISAMAR DEL ROSARIO**, 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

c.c. Interesado.
Archivo.