



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA**

**CONOCIMIENTO DEL MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES CON FISURA
LABIO PALATINA, POR LOS INTERNOS DE ODONTOLOGÍA DE LA ULADECH
CATÓLICA DEL DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE TRUJILLO,
DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, 2022.**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTOR

BRIONES VALLEJOS, MAXIMO JOSE MARIA

ORCID: 0000-0002-9776-2823

ASESOR

TRAVEZAN MOREYRA, MIGUEL ANGEL

ORCID:0000-0002-1208-995X

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0191-113-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **17:30** horas del día **26** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGÍA**, conformado por:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS Presidente
REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE Miembro
HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA Miembro
Mgtr. TRAVEZAN MOREYRA MIGUEL ANGEL Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO DEL MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES CON FISURA LABIO PALATINA, POR LOS INTERNOS DE ODONTOLOGÍA DE LA ULADECH CATÓLICA DEL DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, 2022.**

Presentada Por :
(1610191003) **BRIONES VALLEJOS MAXIMO JOSE MARIA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el **TITULO PROFESIONAL** de **Cirujano Dentista**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS
Presidente

REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE
Miembro

HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA
Miembro

Mgtr. TRAVEZAN MOREYRA MIGUEL ANGEL
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTO DEL MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES CON FISURA LABIO PALATINA, POR LOS INTERNOS DE ODONTOLOGÍA DE LA ULADECH CATÓLICA DEL DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, 2022. Del (de la) estudiante BRIONES VALLEJOS MAXIMO JOSE MARIA, asesorado por TRAVEZAN MOREYRA MIGUEL ANGEL se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 13% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 15 de Julio del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

Este trabajo tiene un valor importante para mí y me siento orgulloso de haberlo ejecutado, porque lo hice pensando en el futuro de mis pacientes.

Dedico este trabajo a mis padres, a mi hermana y mis sobrinos que me supieron entenderme, por su apoyo incondicional, por demostrarme la gran fé que tienen en mí y por sus buenos deseos y consejos, a ustedes que me enseñaron a saber recibir con responsabilidad cada esfuerzo suyo y hoy les correspondo con el inicio de este gran sueño y logro.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

Agradecer a mis padres y mi hermana quienes han sido mi guía y fortaleza durante el transcurso de mi vida, y me ha permitido tener la inspiración necesaria y así poder seguir adelante a pesar de las dificultades.

Índice General

Carátula

Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento	V
Índice General	VI
Lista de tablas.....	VII
Lista de figuras	VIII
Resumen	IX
Abstracts	X
I. Planteamiento del Problema.....	1
1.1 Descripción del problema	1
1.2 Formulación del problema.....	2
1.3 Objetivo de la investigación.....	2
1.4 Justificación.....	3
II. Marco Teórico.....	4
2.1. Antecedentes	4
2.2. Bases teóricas	9
III. Metodología.....	18
3.1. Nivel, Tipo y Diseño de investigación	18
3.2. Población	19
3.3. Variables. Definición y Operacionalización	1
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información	21
3.5. Método de análisis de datos	21
3.6. Aspectos Éticos.....	22
IV. Resultados	24
V. Discusión.....	27
VI. Conclusiones.....	29
VII. Recomendaciones.....	30
Anexos.....	35

Lista de tablas

Tabla 1. Operacionalizacion de las variables.....	20
Tabla 2. Conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina, por los internos de odontología de la ULADECH Católica, filial Trujillo, 2022. ...	24
Tabla 3. Conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina, por los internos de odontología según género de la ULADECH Católica, filial Trujillo, 2022.....	25
Tabla 4. Conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina, por los internos de odontología según edad de la ULADECH Católica, filial Trujillo, 2022.....	26

Lista de figuras

- Figura 1.** Conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina, por los internos de odontología de la ULADECH Católica, filial Trujillo, 2022, . . 24
- Figura 2.** Conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina, por los internos de odontología según género de la ULADECH Católica, filial Trujillo, 2022..... 25
- Figura 3.** Conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina, por los internos de odontología según edad de la ULADECH Católica, filial Trujillo, 2022..... 26

Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina, por los internos de odontología de la ULADECH Católica del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2022. **Metodología:** El presente estudio es de tipo descriptivo, corte transversal y observacional. La muestra estuvo conformada por 45 internos de odontología de la ULADECH quienes cumplieron los criterios de selección. Se elaboró una encuesta de 15 preguntas cerradas validada por juicio de expertos y de consistencia interna confiable según el alfa Cronbach de 0.875. El instrumento evaluó el nivel de conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina y se calificó como bueno, regular y malo según la escala establecida. **Resultados:** Al determinar el nivel de conocimiento se demostró que un 44,4% (20) presentaron nivel de conocimiento regular, asimismo al determinar según género el 24,5% (11) del género femenino presento un nivel de conocimiento regular, y al determinar según edad el 24,4% (11) de 22 a 26 años presento un nivel de conocimiento regular. **Conclusión:** El conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina, por los internos de odontología de la ULADECH Católica, filial Trujillo, 2022 es regular.

Palabras clave: Conocimiento, Fisura labio palatina, Manejo odontológico

Abstracts

Objective: Determine the level of knowledge of the dental management of patients with cleft lip and palate, by the dental interns of the ULADECH Católica of the district of Trujillo, province of Trujillo, department of La Libertad, 2022. **Methodology:** The present study is of type descriptive, cross-sectional and observational. The sample was made up of 45 ULADECH dental interns who met the selection criteria. A survey of 15 closed questions was developed, validated by expert judgment and with reliable internal consistency according to Cronbach's alpha of 0.875. The instrument evaluated the level of knowledge of dental management of patients with cleft lip and palate and was rated as good, average and bad according to the established scale. **Results:** When determining the level of knowledge, it was shown that 44.4% (20) presented a regular level of knowledge, also when determining by gender, 24.5% (11) of the female gender presented a regular level of knowledge, and when determine by age 24.4% (11) from 22 to 26 years old have a regular level of knowledge. **Conclusion:** The knowledge of the dental management of patients with cleft lip and palate, by the dental interns of the ULADECH Católica, Trujillo branch, 2022 is regular.

Keywords: Cleft lip and palate, Dental management, Knowledge

I. Planteamiento del Problema

1.1 Descripción del problema

Actualmente existe cierta parte de personas que presentan malformaciones congénitas orofaciales siendo más frecuentes el paladar o labio fisurado teniendo una clasificación o extensión, afectando a si la calidad de vida de las personas que la padecen, resulta muy ordinaria en nuestra región ya que ha ido aumentando este déficit estructural en los procesos faciales que se encuentran en formación. Los procesos en los maxilares no se consigue conformar todo el labio ni el paladar duro, provocando inconvenientes en la respiración, deglución y fonética del paciente. (1) El tratamiento involucra un manejo multidisciplinario y varias cirugías reconstructivas de profesionales los cuales están el cirujano maxilofacial, ortodoncista, fonoaudiólogo, otorrinolaringólogo, kinesiólogo, asistente social entre otros; el tratamiento inicia en el periodo de recién nacido con la ortopedia prequirúrgica y apoyo durante la lactancia y alimentación, y se completan en la adolescencia, cuando las modificaciones quirúrgicas del esqueleto ósea facial se encuentren definitivas. Conllevan un alto costo en cuanto al tratamiento oportuno de dicha malformación y sucede ser muy difícil para las familias involucradas y el sistema de salud. (1)

Una de las anomalías congénitas masivas más comunes que afectan a la cara y la boca (la quinta anomalía congénita más común en el mundo y el cuarto problema de la cavidad bucal que amenaza la salud bucal), su importancia va más allá del gran impacto emocional en el núcleo familiar y entre los pacientes, sino también por las limitaciones que muchas veces produce en los procesos de deglución, fonación, articulación y audición, es decir. labio hendido con o sin paladar hendido. (2)

A nivel internacional los científicos Espinel S, Silva J (3), nos aseguran que el nivel de conocimiento, aumentó levemente, sugiere que los estudiantes puedan reforzar estos niveles de conocimiento creando más instrumentos educativos.

A nivel nacional el investigador Alicastro A, Henao L (4) determinan que el conocimiento en profesionales de la salud acerca de la atención en los pacientes en la ciudad Villavicencio no tienen contacto directo con dicha población, por ende genera desconocimiento y dificultad en realizar tratamiento con pacientes de fisura

labio palatina. Si es cierto existente información sobre la frecuencia o prevalencia del labio y/o paladar fisurado; pero no se tiene una información actualizada y sistemática sobre estas anomalías congénitas en Trujillo.

A nivel nacional, primordialmente en los nosocomios de salud pública, todo ello nos posibilite en el futuro un funcionamiento técnico correcto y serio de esta problemática, por ser de gran trascendencia y como futuro profesional en la rama de odontología fomentemos una participación de indagar dicha malformación congénita como lo es la fisura labio palatina y tener un óptimo manejo odontológico para todos los pacientes que la poseen.

1.2 Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es el conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina, por los internos de Odontología de la ULADECH Católica del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2022?

Problemas específicos

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina según genero por los internos de odontología de la Universidad ULADECH Católica del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La libertad, 2022?
2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina según edad por los internos de odontología de la ULADECH Católica del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2022?

1.3 Objetivo de la investigación

Objetivo General:

Determinar el nivel de conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina, por los internos de odontología de la ULADECH Católica del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2022.

Objetivo Específicos:

1. Identificar el nivel de conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina según genero por los internos de odontología de la Universidad ULADECH Católica del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La libertad, 2022.

2. Identificar el nivel de conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina según edad por los internos de odontología de la ULADECH Católica del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2022.

1.4 Justificación

Este trabajo se relaciona con el efecto del conocimiento de los internos de odontología en el tratamiento odontológico de pacientes con labio y paladar hendido en la ULADECH Católica, en Trujillo, 2022, ya que los internos deben tener un buen conocimiento del funcionamiento de esta enfermedad. En futuros trabajos será posible identificar posibles deficiencias en las actividades, manejo y atención de los internos en el tratamiento y atención de pacientes con labio y paladar hendido. Los internos juegan un papel muy importante en la calidad de vida y autoestima de estos pacientes, ya que estos pacientes tendrán una mejor calidad de vida si el diagnóstico se realiza a temprana edad y se realiza la cirugía adecuada, permitirá determinar el conocimiento del manejo odontológico en los pacientes con fisura labio palatina. El objetivo de este trabajo es identificar las necesidades, realizar un manejo adecuado y brindar un estudio profundo de diversas enfermedades congénitas y situaciones especiales, enfocándose en el análisis de los conocimientos operativos de todos los internos de odontología de la ULADECH Católica del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2022. La viabilidad de este estudio es alta porque la forma en que se realizó fue posible, como un cuestionario en línea, medir el conocimiento sobre el labio hendido y el paladar hendido.

II. Marco Teórico

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Espinel S, Silva J. (2022), publicó un estudio titulado “Evaluación del conocimiento sobre manejo de fisura labio alveolo palatina posterior a intervención educativa en estudiantes de Odontología”. **Objetivo:** Analizar el nivel de conocimiento, antes y después de una intervención, en los estudiantes de odontología de 7, 8 y 9 semestre de la Universidad Santo Tomás. **Metodología:** Estudio analítico, donde se evaluaron 149 estudiantes del semestre del periodo académico 2022-1. La intervención consistió en 2 pruebas de 12 preguntas. **Conclusión:** El nivel de conocimiento, aumentó levemente, se sugiere que los estudiantes puedan reforzar estos niveles de conocimiento creando más instrumentos educativos. (3)

Gamarra P. (2021) publicó un estudio titulado “Protocolo del Paciente con Fisura Labio-Palatina Congénita”. **Objetivo:** Plantear la implantación de una Unidad de Fisurados que permita un abordaje multidisciplinar en pacientes con fisura labio palatina congénita. **Metodología:** Revisión de guías, búsqueda en bases de datos, protocolos de Unidades de Fisurados, junto a encuesta a pacientes con fisura labio palatina usuarios del SACYL. **Conclusión:** La encuesta revela resultados que sugieren la necesidad de implantar cambios para mejorar la valoración de los pacientes, la unidad de fisurados es el método de tratamiento para los pacientes con fisura labio palatina más avalado internacionalmente, científicamente y que los pacientes más demandan en la actualidad. (4)

Alicastro A, Henao L. (2020) publicó un estudio titulado “Conocimientos de los profesionales de salud en Villavicencio acerca de los protocolos de atención de pacientes con labio y paladar fisurado.” **Objetivo:** Determinar los conocimientos que tienen los profesionales acerca de los protocolos de atención en pacientes con LPF en la ciudad de Villavicencio en el año 2020-1. **Metodología:** Estudio descriptivo de corte transversal, de campo, con muestreo por conveniencia constituido por 70 profesionales de la salud, teniendo criterios de selección y aprobación por comité de ética de la Universidad Antonio Nariño sede Villavicencio. Se elaboró un cuestionario de 24 preguntas cerradas,

constituida por 6 componentes multidisciplinarios, contando con criterio de inclusión. El análisis estadístico se realizó por medio de tablas de frecuencia con el software estadístico SPSS versión 25, con error estándar del 5%. **Conclusión:** Al determinar los conocimientos que tienen los profesionales de la salud acerca de los protocolos de atención en pacientes con LPF en la ciudad de Villavicencio, se concluye que los profesionales no están en contacto directo con esta población, minimizando la indagación e investigación, generando desconocimiento y dificultad para la difusión tanto a pacientes como a familiares. (5)

Angarita S, Castro M, Gutierrez A, Mantilla M, Suarez D. (2020) publicó un estudio titulado “Nivel de conocimientos del estudiante de odontología en la fase de atención primaria de los pacientes con fisura labio alvéolo palatina” **Objetivo:** Evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes de odontología que cursan octavo, noveno y décimo semestre en la Universidad Santo Tomas respecto a la fase de atención primaria de los pacientes con fisura labio alveolo palatina. **Metodología:** Estudio corte transversal, se evaluó a 113 estudiantes en mujeres y hombres. La encuesta se realizó con una selección múltiple de 15 preguntas con una sola respuesta. Se realizó las pruebas Chi2 o Fisher`s Exact para el análisis estadístico. **Conclusión:** El nivel de conocimientos de los estudiantes de atención primaria de pacientes con labio y paladar hendido se encuentra en un nivel normal (80,53%), lo que demuestra que no existe correlación significativa entre el sexo, la edad y el semestre de estudio de los participantes, se puede observar el manejo y dirección de estos pacientes con necesidades especiales Falta de comprensión. (6)

Sepúlveda G, Palomino H, Cortés J. (2008), “Prevalencia de fisura labiopalatina e indicadores de riesgo: Estudio de la población atendida en el Hospital Clínico Félix Bulnes de Santiago de Chile”. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de fisura labio palatina en beneficiarios del Hospital Clínico Félix Bulnes de Santiago de Chile e indicadores de riesgo. **Metodología:** El estudio descriptivo, observacional, la muestra es de 51 casos con diagnóstico de fisura y/o labio y paladar no sindrómicos y otros 24 casos que correspondieron a derivaciones, se examinaron 36.041 fichas correspondientes a todos los nacimientos ocurridos. La información se registró en una ficha especialmente

diseñada con los indicadores de riesgo para malformaciones de labio y/o paladar hendido. **Conclusión:** Se obtuvieron 51 casos con diagnóstico de fisura de labio y/o paladares no sindrómicos. Otros 24 casos que correspondieron a derivaciones. Los indicadores de riesgo identificados correspondieron a edad materna menor a veinte años asociado al primer embarazo; alto grado de etnicidad e historia familiar positiva para este tipo de malformación, el estudio apoya la teoría de herencia multifactorial de susceptibilidad a las fisuras labio palatinas. (7)

2.1.2. Antecedentes nacionales

Cerquin H. (2018) publicó un estudio titulado “Prevalencia de fisura labial y paladar hendido en pacientes atendidos en el hospital regional docente Cajamarca 2015 - 2018”. **Objetivo:** El presente estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia de fisura labial y paladar hendido de pacientes atendidos en el Hospital Regional Docente Cajamarca en el periodo enero 2015 a octubre 2018. **Metodología:** Estudio descriptivo, retrospectivo y transversal. Teniendo una muestra constituida por 70 historias clínicas que cumplieron con los criterios de inclusión, para determinar la prevalencia de labio fisurado y paladar hendido se recogieron los datos de las historias clínicas, se utilizó los programas MS Excel para la sistematización de datos y en lo pertinente el programa IBM SPSS versión 24. **Conclusión:** Encontramos una prevalencia de 3.5 por cada 1000 nacidos vivos en el año 2018 con fisura labial y paladar hendido, a diferencia de lo encontrado a nivel nacional, donde existe con una prevalencia de 2 por cada 1000 nacidos vivos en el 2018. Lo que existe una prevalencia de 7.6% en el año 2015, una prevalencia de 4.8% en el 2016, en el año 2017 se obtuvo una prevalencia de 5.2% y finalmente en el año 2018 encontramos una prevalencia de 3.5%. (8)

Quispe Y. (2017) publicó un estudio titulado “Nivel de conocimiento de los padres de familia sobre el manejo de niños con fisura labio palatina, en el hospital regional Cusco 2016”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento de los padres de familia sobre el manejo de niños con fisura labio palatina, en el hospital regional en el año 2016. **Metodología:** Siendo un estudio descriptivo – comparativo, de campo, con un diseño no experimental, de corte transversal y prospectivo, con una muestra constituida por 77 padres de familia, se aplicó un

cuestionario de 20 preguntas, en el cual se evaluaron 4 aspectos conocimiento de los padres de familia de niños con labio y paladar fisurado. **Conclusión:** El nivel de conocimiento de los padres de familia sobre el manejo de niños con fisura labio palatina, en el Hospital Regional Cusco 2016 fue predominantemente malo. (9)

Morales J. (2014) publicó un estudio titulado “Nivel de conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina de los internos de odontología de tres universidades de Lima Metropolitana en el año 2014”.

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina de los internos de odontología de 3 universidades. **Metodología:** Se realizaron estudios descriptivos, transversales y retrospectivos. La muestra se seleccionó mediante muestreo probabilístico estratificado y estuvo compuesta por 120 estudiantes de tres universidades. Desarrollamos una encuesta con 15 preguntas cerradas que fueron validadas mediante calificaciones de expertos y tuvieron una consistencia interna confiable según el alfa de Cronbach. Se utilizó la prueba de Kruskal-Wallis para comparar los niveles de conocimiento entre 3 grupos y la prueba U de Mann-Whitney para comparar los niveles de conocimiento entre 2 grupos. **Conclusión:** Se recomienda reformular los contenidos académicos de los cursos de competencia, mejorar los estándares de enseñanza de los estudios básicos de la asignatura, retroalimentar y aplicar los conocimientos teóricos adquiridos. (10)

Rossell P. (Lima-2006) publicó un estudio titulado “Clasificación de severidad de fisuras labiopalatinas del programa Outreach Surgical Center Lima, Perú”.

Objetivo: Mostrar el diseño de una nueva clasificación de fisuras labiales basadas en el grado de severidad en que se encuentran afectados los 4 componentes de la fisura labiopalatina: nasal, labial, palatino primario y secundario. **Metodología:** Estudio descriptivo, con una muestra 1043 pacientes con fisura labial y palatina congénita, se hizo la revisión de resultados quirúrgicos obtenidos en 1043 pacientes con fisura labial y palatina operados por ellos bajo el protocolo diseñado basado en esta clasificación de severidad entre los años 1996 al 2005. **Conclusión:** Se evidenció una relación directa entre la severidad de la fisura y la cantidad de malos resultados quirúrgicos. Las clasificaciones convencionales de las fisuras labiopalatinas, hacen una

descripción de los segmentos involucrados en esta, sin hacer una descripción de la severidad en que estos se encuentran afectados. (11)

Sacsquispe S, Ortiz L. (Lima-2004) publicó un estudio titulado “Prevalencia de labio y/o paladar fisurado y factores de riesgo”. **Objetivo:** Establecer la prevalencia de LPF en el Instituto Especializado Materno Perinatal y su relación con los factores de riesgo, en los años 2001 y 2002. **Metodología:** Estudio descriptivo con diseño retrospectivo, la muestra es de 44 casos de labio y/o paladar fisurado en un total de 37,213 neonatos, el analizar las historias clínicas de los neonatos 8 nacidos en los años 2001 y 2002 en el Instituto Especializado Materno Perinatal que presentaron labio y/o paladar fisurado y de sus madres.

Conclusión: Muestran que el labio y paladar fisurado y la fisura del paladar aislado son más frecuentes en el sexo masculino, mientras que el labio fisurado aislado es más frecuente en el sexo femenino. Se encontraron algunos factores que no han sido reportados en otras investigaciones como es el consumo de amoxicilina, nitrato de miconazol y dimenhidrinato en el primer trimestre de embarazo y el incremento en la relación de otras malformaciones congénitas vinculadas al labio/o paladar fisurado, lo que contribuye a conocer mejor esta patología de carácter congénito. (12)

2.2. Bases teóricas

Se detallaron inicialmente las variables de una manera clara y desarrollada:

- **Fisura labio palatina:** Es una de las malformaciones congénitas más frecuentes. es una afección de nacimiento común; puede ocurrir solo, también como parte de un trastorno genético o síndrome, los síntomas se manifiestan en el orificio de la boca. Incluyen dificultad para hablar y tragar, en la intervención quirúrgica deja un funcionamiento normal con cicatrices mínimas. Por lo general, las fisuras labio palatinas se detectan cuando nace un bebé. A veces, se detectan en las ecografías prenatales. Si un bebé no tiene labio leporino, su paladar hendido será más difícil de ver. Los médicos suelen detectar el paladar hendido cuando observan y palpan el interior de la boca del bebé durante la primera exploración del recién nacido. Si la fisura es ancha, se puede tener que acudir a unos procedimientos especiales, como la adhesión labial o el moldeado nasoalveolar, para acercar las partes del labio y mejorar la forma de la nariz antes de reparar el labio leporino. La operación que repara el labio leporino suele dejar una pequeña cicatriz debajo de la nariz. (13)
- **Reseña Histórica:** Los conceptos erróneos conocidos han afectado a los seres humanos desde la antigüedad. En nuestro país, los Mochicas sigue admirando la presencia de bálsamo labial en sus fotografías. En el mundo andino, los fenómenos naturales, incluidos los rayos, pueden provocar defectos en nuevas criaturas a medida que se acercan a las mujeres embarazadas. En la cultura azteca, se asumía que este aborto podría afectar a los niños nacidos en la noche de luna llena (probablemente el conejo azteca en la luna, cuya boca se asemeja a la boca del paciente). Este problema en otras ciudades aztecas (porque es un animal). La fisura en el labio o en palatino es un tipo de contorno facial que consta de varias lesiones, desde el labio leporino hasta las más complejas como el labio leporino completo. Finalmente, el 20 y 60% mostró algunos cambios o algunas anomalías. Las diferencias en los valores dependen del significado de la lesión y la precisión utilizada para diagnosticar al paciente. (14)
- **Desarrollo de la Cavidad Bucal:** Esta se origina en la cuarta semana del ciclo intrauterino, puesto de la placa precordial, entre ambos procesos maxilares y los dos procesos mandibulares (primera curvatura branquial), y el lóbulo frontal.

La membrana orofaríngea se rompe gracias a un proceso de apoptosis, antes que se diferencien completamente los mamelones faciales. A la quinta semana la lengua y el tiroides se originan en la cara ventral del intestino anterior (zona meso branquial) por diferentes proliferaciones mesenquimales del primer, tercer y cuarto arcos branquiales. El proceso maxilar aumenta de tamaño hacia la línea media, y mediante la fusión epitelial formarán el labio superior y el centro de la nariz. Si la fusión no se produce, podemos estar ante una fisura o labio hendido. Debido al proceso de proliferación intersticial del tejido conectivo, los surcos entre las apófisis desaparecen y las dos apófisis mandibulares formarán el labio inferior (novena semana). (15)

La fusión del hueso maxilar y la apófisis endonasal se produce no sólo de forma superficial, sino también profunda, formando parte del tejido denominado segmento interpalatino o prepalatino. A medida que esta parte se desarrolla, forma el surco subnasal, que es de donde emergen los cuatro incisivos superiores y el paladar principal triangular. En la sexta semana de desarrollo, el paladar aparece como extensiones palatinas o crestas, que primero se alinean verticalmente entre los lados de la lengua, entre el piso de la boca. Hacia la séptima semana, las vías se elevan y se vuelven horizontales hasta que sus bordes mediales se encuentran y se fusionan para formar los paladares primario y secundario. Entre el primario y el secundario se encuentra el agujero incisal, que marca el límite entre los dos paladares. (15)

El paladar se fusiona con el tabique nasal. La fusión de las dos crestas palatinas, si se interrumpe, da como resultado un segundo paladar hendido. Son muchos los motivos que pueden provocar este fenómeno, ya que la elevación de la cresta palatina se ve afectada por diversos acontecimientos, como el descenso de la lengua, la apertura de la boca tras inclinar la cabeza, o la presencia de transformaciones bioquímicas en el tejido conectivo. Ya en la décima semana hemos descubierto la sutura mesopalatina o rafe y el paladar blando, que están formados por las apófisis mesenquimales del primer, segundo y cuarto arco branquial. Estos procesos (bultos, mamelones o protuberancia) son centros de acrecentamiento presuroso en la dermis subyacente; por lo tanto los surcos se unen por dos mecanismos: (15)

a) **Mesodermización:** Estos se manifiestan en forma independiente, habiendo llegado a un cierto estadio de desarrollo, se acercan tocando sus epitelios, los cuales se fusionan y son absorbidos y fagocitados, luego de lo cual las mesénquimas se fusionan y continúan entre sí. Las anomalías en estos casos se explican a continuación:

- Uno o ambos procesos no crecen lo suficiente como para contactar con sus homólogos. (15)
- Los procesos enfrentados no fusionan sus epitelios, por lo tanto son separados por fuerzas externas. (15)
- El epitelio es reabsorbido parcialmente, las células epiteliales remanentes posteriormente son capaces de originar quiste, fístulas o tumores. (15)

b) **Consolidación remodeladora:** Los procesos (mamelones o proyecciones) son más o menos redondos y se distinguen del resto del órgano; por lo tanto, los procesos faciales son áreas de crecimiento más fuerte y rápido que otras, por lo que las arrugas que los separan crecen lentamente, pero en algún momento pueden crecer en etapas posteriores y causar una pérdida de diferencia superficial a los procesos faciales. Pueden ocurrir anomalías cuando los surcos no crecen lo suficiente junto con la diferencia de proceso y se producen grietas, sus bordes superficiales también pueden fusionarse, dejando células epiteliales dentro del ectomesénquima que pueden formar fístulas, quistes o tumores. (15)

Antes del final de la cuarta semana, hay un engrosamiento ectodérmico que forma las placodas nasales a ambos lados de la parte inferior del proceso frontonasal. Este engrosamiento hace que las células proliferen alrededor de las placodas nasales, formando elevaciones que se dividen en una mitad externa, el proceso nasal externo, y una mitad interna, el proceso nasal interno o medio, lo que da como resultado la separación de las placodas nasales. como resultado de los procesos nasales y la formación de la cavidad nasal, el ectodermo engrosado de la membrana olfativa forma el epitelio olfativo. (15)

Actualmente, al finalizar la cuarta semana cada proceso maxilar se ha

fusionado con el proceso nasal lateral a lo largo del pliegue nasolabial, formando una continuidad de la nariz con el proceso nasal lateral y el proceso maxilar con las mejillas. (15)

En la sexta y séptima semana, los procesos nasolabiales se fusionan entre sí y forman el segmento intermaxilar o proceso esférico, del cual sale el filtrum del labio superior, la parte posterior de la nariz, la parte alveolar media, donde se encuentran los incisivos superiores. Así, se forma el proceso frontonasal: la frente, la parte posterior y las alas de la nariz, el tabique nasal, los procesos esféricos; procesos desde la mandíbula hasta la parte superior de las mejillas y la mayor parte del labio superior; procesos mandibulares al área del labio inferior, mentón y mejilla inferior. (15)

En la séptima semana, los procesos palatinos completamente horizontales son opuestos y se fusionan entre sí en la línea media gracias al mecanismo del mesodermo; si no se produce la fusión de ambas crestas, se produce la formación de un paladar hendido secundario. Las razones de este fenómeno pueden ser varias, ya que en el aumento de la cresta palatina influyen diversos factores, como la caída de la lengua, la apertura de la boca después de doblar la cabeza o la presencia de cambios bioquímicos en el tejido conectivo. toalla de papel tejido mandibular. Las porciones posteriores de los procesos palatinos no se osifican si no, se propagan hacia atrás luego se fusionan para formar el paladar blando y una proyección cónica blanda que se denomina úvula. El rafe medio palatino señala permanentemente las líneas de unión de los procesos palatinos, con todo lo señalado, queda nuevamente dividido la cavidad bucal de la nasal con una comunicación posterior que es la coana definitiva formado por nasofaringe y orofaringe, y se formó el paladar secundario que da origen al paladar duro y paladar blando. (15)

- **Anatomía en el Labio y Paladar Fisurado:** Las descripciones de los elementos anatómicos fueron realizadas correctamente por Millard:
 - a) **Labio leporino unilateral:** La mandíbula delantera está levantada y proyectada. El tabique nasal se dobla y se abre, dejando la fosa nasal del lado de la hendidura ensanchada y la otra comprimida. El labio contiene

musculatura normal en el lado hendido, que tira y contribuye a la deformidad del labio; en el lado de la fisura, se empuja dentro de la fisura ya lo largo de su borde. La columela se acorta y se une a la desviación del tabique. La región nasal hendida está aplanada e hipertrofiada, y su parte externa está más baja debido a las distorsiones musculares. Dos orificios nasales 2 están bloqueados: uno en el lado frontal sin hendiduras y el otro en el lado posterior sin hendiduras. La punta de la nariz es ancha y tiene una muesca en el medio para separar los cartílagos inferiores. La base de la nariz se ensancha. (16)

b) Labio leporino bilateral: Básicamente, se encuentran cambios similares. El mentón anterior sobresale, lo que destruye el área de la columela, de modo que el labio comienza directamente desde la punta de la nariz. El hueso alveolar contiene los incisivos y se articula con el tabique nasal y el vómer. El labio en su medio se llama prolabial. Está invertida y presenta hipoplasia regional extensa. La parte media no contiene músculos. La columella está muy acortada y parece clínicamente ausente pero no anatómicamente. (16)

c) Musculatura: El músculo orbicular labial consta de dos partes: la profunda y la superficial. Se estudio que el desarrollo de ambas partes del labio hendido y se observaron retraso en el desarrollo, distribución asimétrica e inserción anormal. Las fibras de la porción profunda no están ancladas en el bermellón, sino que simplemente se interrumpen de modo que la piel y el bermellón se vuelven más delgados a cada lado de la fisura. (16)

- **Etiología de las Fisuras Labio Palatinas:** El paladar primario forma la parte premaxilar del maxilar y forma sólo una pequeña parte del paladar duro del adulto (el área delante de la cavidad incisal). Una hendidura primaria ocurre cuando los procesos nasal y maxilar no logran fusionarse. Esto ocurre cuando la membrana epitelial que separa estos procesos no desaparece y debe desaparecer sobre el mesodermo. La fusión de las principales apófisis palatinas comienza en la base de la nariz y continúa hacia abajo y hacia adelante. Los cambios teratogénicos durante este procedimiento pueden provocar labio hendido y proceso alveolar que comienza en este punto. Por tanto, las grietas

tienen diferentes grados de gravedad: desde una pequeña muesca en el borde del hilo hasta una grieta completa o incompleta del pubis y la apófisis alveolar, unilateral o bilateral. El período crítico para esta brecha es entre la cuarta y sexta semana en el útero. Los problemas de labio y paladar hendido ocurren entre la sexta y la décima semana de vida fetal. La falta de curación normal y el sub desarrollo afectan los tejidos blandos y los componentes óseos del labio superior, la cresta alveolar y el paladar duro y blando. (17)

Las causas de los defectos congénitos son variadas, pero podemos dividirlos en dos categorías amplias: genéticas y ambientales. (17)

Los diversos factores como el desarrollo embriológico, en la etiología ambiental algunos casos pueden deberse a condiciones monogénicas, la gran mayoría de casos participan varios genes. (17)

En el caso de las mujeres cuando están gestando y fuman pueden causar riesgo de labio hendido, también el alcohol y en efecto la dosis incrementa de 1 a 4 veces. (17)

Otros factores que influyen en la incidencia son el sexo, raza, edad de los padres, rango de nacimiento, el cual algunos investigadores encuentran más caso en hombres, población japonesa y menor peso al nacer. (17)

▪ **Manejo odontológico preoperatorio y postoperatorio de pacientes con fisura labio palatina:**

a) Preoperatorio:

- Terapia para la mamá y papá, ejercicios para el habla del neonato.
 - Control al amantar, con ayuda de tetinas ortopédicas.
 - Obturadores para brindarle buena alimentación al neonato.
 - Interconsultas con el Otorrinolaringólogo, Fonoaudiólogo, Ortodoncista, Cirujano Maxilofacial, Pediatra neonatólogo y Psicólogo.
- (18)

b) Postoperatorio:

- Uso de dilatadores nasales, al finalizar la corrección labial.
 - Control de erupción primaria, al finalizar la corrección palatina.
 - Uso de aparatos ortopédicos, para lograr la función masticatoria.
 - Terapia de lenguaje de manera integral con los especialistas tratantes.
- (18)

- **Procedimiento quirúrgico de las fisuras labio palatinas:** En lo que respecta al procedimiento abarca varios parámetros los cuales los padres deben entender las etapas ya que pueda presentar dificultades antes y durante la intervención, se recomienda una gran serie dispositivos que favorezcan al recién nacido como su alimentación, en este apartado observaremos que se dividirán en 05 etapas del desarrollo de vida:
 - a) **Neonato:** Primera evaluación por el medico pediátrico neonatólogo donde diagnostica la fisura o problemas similares en la cavidad oral. Aconseja a los padres sobre su alimentación y calidad de la vida del paciente con presencia de fisura labio palatina. Por otro lado la intervención del cirujano bucal y maxilofacial junto al ortodoncista deben especificar la gravedad y tipo de fisura para ayudar al neonato durante las primeras semanas con ortopedia prequirúrgicas. (19)
 - b) **Tercer mes:** La intervención primaria sería la cirugía labial con la técnica de Mulliken modificada o Reichert – Millard, de no tener complicaciones en los últimos 6 meses se debe realizar un control con los especialistas y proceder a una Rinoplastia en fisuras uni o bilaterales ya sea severa o moderada. El otorrinolaringólogo realiza el tratamiento de alguna patología presente en el oído y control periódico del fonoaudiólogo para el manejo del habla y la voz. Y en caso de manifestarse infecciones crónicas efectuar las recomendaciones alimenticias. (19)
 - c) **Primer año:** Al primer año se aplica el procedimiento de la palatoplastia empleando la Técnica Bardach de dos colgajos, a los dos años observaremos el cierre de fistulas palatinas. El otorrinolaringólogo detectara deficiencias en la audición y en caso las tenga las tratara colocando tubos en el oído llamado timpanotomía. En posoperatorio el rol del fonoaudiólogo es fundamental para el desarrollo del paciente. (19)
 - d) **Seis años:** Nos encontraremos en el periodo de dentición mixta del paciente, observando en una radiografía panorámica la posición de incisivos laterales y caninos en la fisura, en la evaluación el ortodoncista debe corregir las fistulas alveolares y preparar el arco dental previo al injerto óseo alveolar, esta debe realizarse antes de la erupción permanente. En presencias de fisuras bilaterales se trata con Osteotomías del Vómer,

procediendo una terapia de voz para evitar velofaríngea, en caso la presente se indica una nasendoscopia. (19)

e) **Dieciséis años:** En esta etapa habrá defectos en la oclusión y se completará el desarrollo de la madurez ósea, se toma un estudio cefalométrico iniciar el tratamiento ortodóntico necesario según el estado del paciente como por ejemplo cirugía ortognática diagnosticando una maloclusión dependiendo a la deformidad la cual varia y después de 6 meses realizar una rinoplastia secundaria para la corrección de las fosas nasales. (19)

▪ **Clasificaciones de Kernahan, Friedman y Fundación Gantz:** La extensa variedad de fisuras labio palatinas presenta distintos sistemas de clasificación, el cual conlleva a relacionarse con criterios anatómico y embriológicos. (20)

a) **Kernahan:** Tiene una simple clasificación la cual muestra una gráfica en forma de Y, obteniendo la estructura anatómica por cuadrantes y así poder diagnosticar de una manera ingeniosa. (20)

b) **Friedman:** Propuso una combinación teniendo en cuenta la gravedad de la deformación, permite concluir con resultados óptimos de manera que identifica las dos modificaciones. (20)

c) **Fundación Gantz:** En la actualidad las intervenciones en niños con fisura labio palatina usa el esquema para clasificar los tipos con la figura Y. (21)

2.3. Hipótesis

El presente estudio no requiere hipótesis, por ser un estudio de nivel descriptivo univariado. Según Hernández refiere que "No, no todas las investigaciones cuantitativas plantean hipótesis y los estudios cualitativos, por lo regular, no formulan hipótesis antes de recolectar datos. (22)

III. Metodología

3.1. Nivel, Tipo y Diseño de investigación

Nivel de investigación

Descriptivo:

Según Supo J, menciona lo siguiente: “Describe fenómenos sociales o clínicos en una circunstancia temporal y geográfica delimitada, con la finalidad de describir y/o estimar parámetros”. (23)

Tipo de Investigación

De acuerdo el enfoque o paradigma optado: Cuantitativo

Según Hernández R, considera que se usa la recolección de datos, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías. (22)

De acuerdo la intervención del investigador: Observacional

Según Domínguez J, habla que no existe intervención del investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador. (24)

De acuerdo planificación de la toma de datos: Prospectivo

Según Supo J, detalla que la información es recolectada conforme van ocurriendo los sucesos; además, los datos importantes son recogidos a propósitos de la investigación. (23)

De acuerdo al número de ocasiones: Transversal

Según Supo J, considera que se mide en una sola ocasión las variables a tratar. (23)

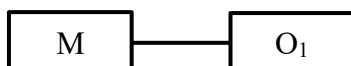
De acuerdo al número de muestras a estudiar: Descriptivo

Según Supo J, detalla que se busca describir situaciones o acontecimientos sin estar interesado en explicaciones; describe de modo sistemático las características de una población, situación o área de interés. (23)

Diseño de investigación

No experimental y/o observacional

Según Supo J, porque no se va a manipular ninguna variable, solamente se observará y se describirá el fenómeno tal cual se presente. (23)



Donde:

M: Muestra.

O₁: Observación de la variable.

3.2. Población

Población

La población estará constituida por 45 internos de la Escuela Profesional de Odontología de ULADECH Católica, matriculados en el semestre académico 2022-I, quienes cumple con los criterios de selección.

Criterios de selección:

▪ Criterios de Inclusión

- Internos de la Escuela Profesional de Odontología, matriculados en el semestre académico.
- Internos de la Escuela Profesional de Odontología accedan a participar en el estudio, que firmen y acepten el consentimiento informado.

▪ Criterios de Exclusión

- Internos que no estén matriculados en el semestre académico.
- Internos, que aceptaron el consentimiento informado, pero luego desistieron.

Muestra

La muestra es censal ya que involucra a toda mi población, estuvo conformada por 45 internos de la Escuela Profesional de Odontología de ULADECH Católica del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2022.

3.3. Variables. Definición y Operacionalización

Tabla 1. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADOR	VALOR
Nivel de conocimiento del manejo odontológico con Fisura Labio palatina	La fisura labio palatina son malformaciones congénitas de deficiencias estructurales debidas a la falta de unión en procesos faciales en formación. (1)	Cualitativa	Ordinal	Cuestionario de manejo odontológico con fisura labio palatina: Preguntas del 1 al 15	Bueno (11-15) Regular (6-10) Malo (0-5)
CO -VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADOR	VALOR
Género	Conjunto de caracteres que diferencian a los hombres de las mujeres. (25)	Cualitativa	Nominal	Cuestionario de manejo odontológico con fisura labio palatina.	Masculino (1) Femenino (2)
Edad	Años cumplidos a partir del nacimiento de la persona. (26)	Cuantitativa	De razón	Cuestionario de manejo odontológico con fisura labio palatina.	22 a 26 años (1) 27 más (2)

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnica:

Encuesta.

Instrumento:

El Cuestionario del Manejo odontológico con fisura labio palatina elaborado por Morales, J. (10) el cual fue modificado por mi persona para así pueda ser entendible en mi población, ya que no contaba con una buena estructura en ciertas preguntas, así mismo se puede emplear para otros trabajos de investigación ya que se volvió a realizar la validez y confiabilidad de dicho cuestionario y también fue validado por juicios de expertos; consta de 15 preguntas, otorgándole un puntaje que equivale 1 por cada respuesta correcta, para cada respuesta se considerara Malo (0-5), Regular (6-10) y Bueno (11-15).

Procedimiento:

Primero se tuvo que realizar las coordinaciones y se solicitó los permisos correspondientes con el Coordinador de Escuela Profesional de Odontología de ULADECH Católica, para así tener la facilidad de comunicarme con los internos de Odontología. Una vez que obtuve la carta de presentación y aceptación, se procedió a enviar el consentimiento informado vía WhatsApp para aplicar nuestra encuesta a los internos que ellos mismos nos brindaron la autorización respectiva de su participación al proyecto y la utilización de los datos obtenidos.

Para la recolección de datos se utilizó el Cuestionario de Nivel de conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina, el cual fue llenado según las respuestas dadas por cada participante en la plataforma de Google Forms. Cada participante tuvo que realizar la encuesta en la cual tuvo una parte inicial donde aceptaron su participación mediante un consentimiento informado, el cual se obtuvo datos precisos sobre el número total de 45 internos que forman parte de los criterios de selección para poder obtener la muestra. Finalmente en la base de datos, se codifico la información y se procedió a tabular los resultados.

3.5. Método de análisis de datos

Los datos recolectados serán registrados en una base de datos en el programa Microsoft Excel 2019, donde ordeno los datos para ser procesados. Los datos se registraron en el software estadístico IBM SPSS donde se elaboraron las tablas de

frecuencias, los gráficos de barras. El análisis de resultados se realizó conforme los objetivos planteados, mediante la confrontación de los mismos con los resultados, conclusiones de los antecedentes; y así se procedió a elaborar las conclusiones y recomendaciones.

3.6. Aspectos Éticos

El presente estudio siguió los lineamientos que actualmente establece el Reglamento de Integridad Científica en la investigación vs. 001, aprobado por el Consejo Universitario con resolución N°0304-2023-CU-ULADECH-Católica, a fecha 31 de marzo de 2023; dicho documento establece que:

- a) **Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** su dignidad, privacidad y diversidad cultural. (27)
- b) **Cuidado del medio ambiente:** respetando el entorno, protección de especies y preservación de la biodiversidad y naturaleza. (27)
- c) **Libre participación por propia voluntad:** estar informado de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participan de tal manera que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica. (27)
- d) **Beneficencia, no maleficencia:** durante la investigación y con los hallazgos encontrados asegurando el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios. (27)
- e) **Integridad y honestidad:** que permita la objetividad imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación. (27)
- f) **Justicia:** a través de un juicio razonable y ponderable que permita la toma de precauciones y limite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los participantes. (27)

Es necesario finalizar con lo establecido por la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, cuyo documento establece que:

1. La investigación debe incluir información sobre financiación, afiliaciones institucionales, e incentivos para las personas del estudio. (28)
2. Debe tomarse toda clase de precauciones con el fin de proteger la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su

información personal, estos datos sólo deben utilizarse para fines netamente científicos. (28)

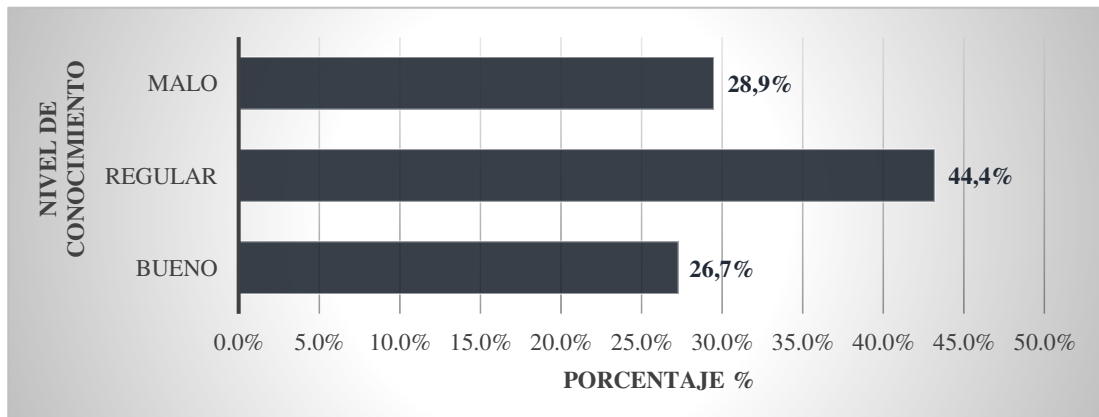
3. Todo estudio de investigación con seres humanos y en base a ellos, debe ser inscrito en una base de datos disponible al público. (28)

IV. Resultados

Tabla 2. Conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina, por los internos de odontología de la ULADECH Católica, filial Trujillo, 2022.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	f	%
Bueno	12	26,7
Regular	20	44,4
Malo	13	28,9
TOTAL	45	100,0

FUENTE: Datos proporcionados por el investigador.



FUENTE: Tabla 2

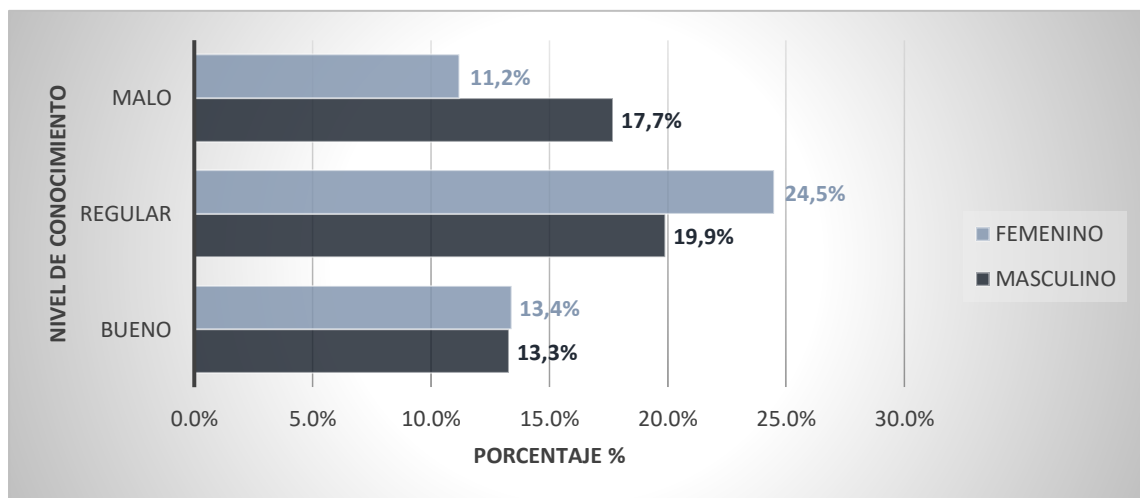
Figura 1. Conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina, por los internos de odontología de la ULADECH Católica, filial Trujillo, 2022.

Interpretación: Del total de internos encuestados respecto al conocimiento del manejo odontológico de paciente con fisura labio palatina, el 44,4% (20) presento un nivel de conocimiento regular, el 28,9% (13) malo y el 26,7% (12) bueno.

Tabla 3. Conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina, por los internos de odontología según género de la ULADECH Católica, filial Trujillo, 2022.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	GÉNERO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO		F	%
	f	%	f	%		
Bueno	6	13,3	6	13,4	12	26,7
Regular	9	19,9	11	24,5	20	44,4
Malo	8	17,7	5	11,2	13	28,9
TOTAL	23	50,9	22	49,1	45	100,0

FUENTE: Datos proporcionados por el investigador.



FUENTE: Tabla 3

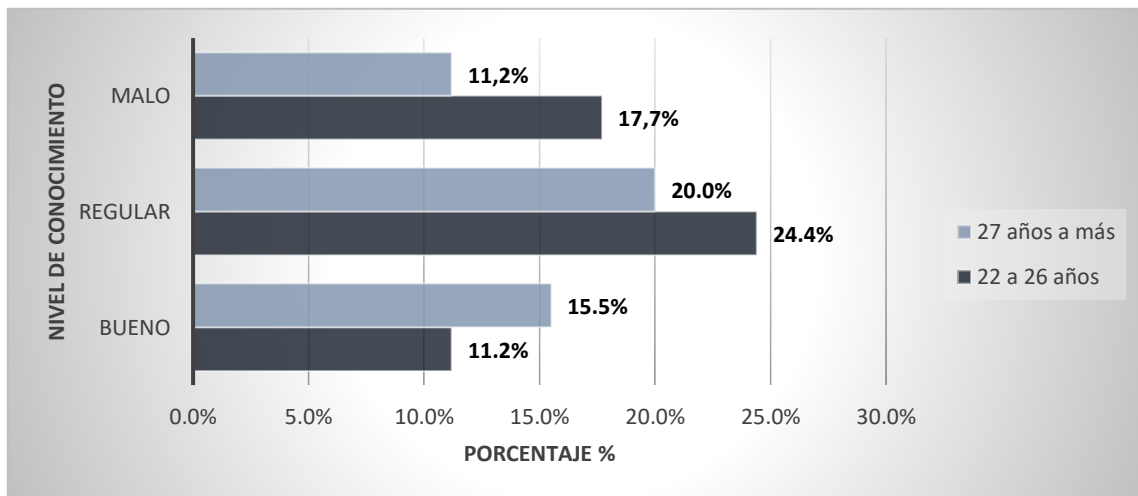
Figura 2. Conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina, por los internos de odontología según género de la ULADECH Católica, filial Trujillo, 2022.

Interpretación: Del total de internos encuestados según género, el 24,5% (11) del género femenino presento un nivel de conocimiento regular y el 19,9% (9) del género masculino fue regular.

Tabla 4. Conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina, por los internos de odontología según edad de la ULADECH Católica, filial Trujillo, 2022.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	EDAD				TOTAL	
	22 a 26 años		27 años a más		f	%
	f	%	f	%		
Bueno	5	11,2	7	15,5	12	26,7
Regular	11	24,4	9	20,0	20	44,4
Malo	8	17,7	5	11,2	13	28,9
TOTAL	24	53.3	21	46,7	45	100,0

FUENTE: Datos proporcionados por el investigador.



FUENTE: Tabla 4

Figura 3. Conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina, por los internos de odontología según edad de la ULADECH Católica, filial Trujillo, 2022.

Interpretación: Del total de internos encuestados según edad, el 24,4% (11) de 22 a 26 años presentó un nivel de conocimiento regular, el 20,0% (9) de 27 años a más fue regular.

V. Discusión

En el presente estudio se realizó una encuesta a 45 internos con la finalidad de evidenciar el conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina, según género y según edad, luego de presentar los resultados se procedió a la contrastación de los mismos con los antecedentes.

El nivel conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina, por los internos se evidencio un nivel de conocimiento regular con el 44,4% (20). Al observar los antecedentes y buscando relacionar, se encontró el siguiente estudio teniendo una similitud por **Angarita S, Castro M, Gutiérrez A, Mantilla M, Suarez D. (2020)**, que dice que, el nivel de conocimiento de los estudiantes fue regular (80,5%) y expresa que es claro que hay desconocimiento del manejo y la orientación de estos pacientes con necesidades especiales. (6) Un estudio similar de resultados es el siguiente, presentado por **Espinel S, Silva J. (2022)**, donde nos indica que, el nivel de conocimiento fue regular con un 85,9%, por lo que se sugiere crear más instrumentos educativos para que los estudiantes puedan reforzar estos niveles de conocimiento, según los estudios mostrados anteriormente muestran similitud en los resultados siendo regular. (3) Según el estudio de **Morales J. (2014)**, el nivel de conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina fue deficiente. (10) Se encontró diferencia estadísticamente significativa ($p=0.014$) entre el nivel de conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina y la universidad de procedencia.

Por otro lado, el nivel de conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina, por los internos de odontología según género de la ULADECH Católica, filial Trujillo, 2022, se obtuvo los siguientes resultados, que en el género femenino fue regular con el 24,5% (11) siendo este el resultado más predominante, los resultados tienen asociación con el siguiente estudio presentado por **Angarita S, Castro M, Gutiérrez A, Mantilla M, Suarez D. (2020)**, donde el género que predomino es el femenino, teniendo un nivel de conocimiento de los estudiantes regular con el 68,1%. (6), este resultado obtenido muestra regular conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina lo cual lo hace uno del antecedente con relación a resultados.

Finalmente para medir el nivel de conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina, por los internos de odontología según edad de la ULADECH Católica, filial Trujillo, 2022., obtuvimos que, 22 a 26 años o más tiene un conocimiento regular con el 24,4% (11). Realizando la búsqueda dentro de los antecedentes existe un estudio presentado por **Angarita S, Castro M, Gutiérrez A, Mantilla M, Suarez D. (2020)**, donde tiene como resultado que, el nivel de conocimiento es regular con el 43,5% de 23 a 27 años. (6)

VI. Conclusiones

- El conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina, por los internos de odontología de la ULADECH Católica, filial Trujillo, 2022 es regular.
- El conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina según género por los internos de odontología de la ULADECH Católica, filial Trujillo, 2022 es regular predominando el género femenino.
- El conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina según edad por los internos de odontología de la ULADECH Católica, filial Trujillo, 2022 es regular predominando los de 22 a 26 años.

VII. Recomendaciones

- Recomiendo a la dirección de Escuela Profesional de Odontología, puedan revisar el plan de estudios y reformular el contenido de la asignatura para cubrir el tema de los pacientes con labio y paladar hendido a si mismo vincular la teoría con la práctica clínica para fortalecer el tratamiento de los pacientes con labio y paladar hendido mediante la organización de seminarios y visitas clínicas, por un lado, estimular el interés de los estudiantes y actualizar constantemente la práctica y educarlos con las últimas directrices para garantizar que los pacientes reciban el asesoramiento y el tratamiento adecuados cuando completen su práctica odontológica de forma independiente.
- Por otro lado incentivar a los estudiantes de Odontología de ULADECH a realizar un estudio entre odontólogos, residentes de Ortodoncia y ortopedia, Cirugía oral y maxilofacial, Odontopediatría para aclarar los conocimientos sobre este tema, restablecer un programa sistematizado de atención a los pacientes con labio y paladar hendido en la parte de atención en la clínica de odontología, para poder brindar atención suficiente a estudiantes de pregrado de odontología en nuestra casa de estudios y así mismo a los coordinadores y encargados del Internado Estomatológico, gestionar rotaciones frecuentes de práctica en el departamento de Cirugía Plástica, departamento de Cabeza y Cuello, departamento de Cirugía Maxilofacial, departamento de Ortodoncia y Ortopedia maxilar ya sea en diferentes hospitales para que los alumnos puedan adquirir experiencia y participar en la elaboración de planes de tratamiento interdisciplinarios.

Referencias bibliográficas

1. Monasterio L. Tratamiento interdisciplinario de las fisuras labio palatinas. Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana [Internet]. Marzo de 2009 [Consultado el 20 de mayo de 2022];35(1). Disponible en: <https://doi.org/10.4321/s0376-78922009000100017>
2. Monasterio L, Ford A, Tastets M. Fisuras Labio Palatinas. Tratamiento Multidisciplinario. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. Enero de 2016 [Consultado el 20 de mayo de 2022];27(1):14-21. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2016.01.003>
3. Espinel S, Silva J. Evaluación del conocimiento sobre manejo de fisura labio alveolo palatina posterior a intervención educativa en estudiantes de Odontología [Tesis de Pregrado]. Universidad Santo Tomás. Bucaramanga, Colombia; 2022 [Consultado el 20 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11634/44587>
4. Gamarra P. Protocolo del Paciente con Fisura Labio-Palatina Congénita [Tesis de Pregrado]. Universidad de Valladolid, España; 2021 Consultado el 20 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/47463/TFG-M2115.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Alicastro A, Henao L. Conocimiento de los profesionales de la salud en Villavicencio acerca de los protocolos de atención en pacientes con labio y paladar fisurado. [Tesis de Pregrado]. Universidad Antonio Nariño, Villavicencio, Colombia; 2020 [Consultado el 20 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/2791/1/2020HenaoMedinaLilianCamila.pdf>
6. Angarita S, Castro M, Gutierrez A, Mantilla M, Suarez D. Nivel de conocimientos del estudiante de odontología en la fase de atención primaria de los pacientes con fisura labio alveolo palatina [Tesis de Pregrado]. Universidad Santo Tomás, Bucaramanga, Colombia; 2020 [Consultado el 20 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11634/27283>
7. Sepúlveda G, Palomino H, Cortés J. Prevalencia de fisura labio palatina e indicadores de riesgo: Estudio de la población atendida en el Hospital Clínico Félix

- Bulnes de Santiago de Chile. Revista Española de Cirugía Oral y Maxilofacial [Internet]. Febrero de 2008 [Consultado el 20 de mayo de 2022];30(1). Disponible en: <https://doi.org/10.4321/s1130-05582008000100002>
8. Cerquin H. Prevalencia de fisura labial y paladar hendido en pacientes atendidos en el hospital regional docente Cajamarca. [Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista] Universidad Privada Antonio Guillermo Urrello; 2019 [Consultado el 20 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://n9.cl/6e3t>
 9. Quispe Y. Nivel de conocimiento de los padres de familia sobre el manejo de niños con fisura labio palatina, en el hospital regional Cusco 2016. [Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista]. Universidad Andina del Cusco; 2017 [Consultado el 20 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12557/1330>
 10. Morales J. Nivel de conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina de los internos de odontología de tres universidades de Lima Metropolitana en el año 2014 [Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 [Consultado el 20 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/4486>
 11. Rossell P. Nueva clasificación de severidad de Fisuras Labio palatina del Programa Outreach Surgical Center Lima - Perú. Acta Médica Peruana [Internet]. Mayo del 2006 [Consultado el 20 de mayo de 2022];23(2):59-66. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172006000200003&lng=es.
 12. Sacsquispe S, Ortiz L. Prevalencia de labio y/o paladar fisurado y factores de riesgo. Revista Estomatológica Herediana [Internet]. 29 de septiembre de 2014 [Consultado el 20 de mayo de 2022];14(2-1). Disponible en: <https://doi.org/10.20453/reh.v14i2-1.2012>
 13. Elsevier | Una empresa de análisis de la información | Empowering Knowledge [Internet]. Tratamiento de la fisura labio palatina | Revista Médica Clínica Las Condes; [Consultado el 20 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://n9.cl/3bzg7>
 14. Nemours KidsHealth - the Web's most visited site about children's health [Internet].

- Paladar hendido y labio leporino (para Padres) - Nemours KidsHealth; [Consultado el 20 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/cleft-palate-cleft-lip.html>
15. Moore K, Persaud T, Torchia M. Embriología clínica [Internet]. 11^o Edición. McGraw-Hill Publishing Co; 1999. 576 p [Consultado el 20 de mayo de 2022] Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=fNzUgBczGZwC&printsec=copyright&hl=es#v=onepage&q&f=false>
 16. Davis Walter. Histología y Embriología Bucal [Internet]. Segunda Edición. México: Editorial Interamericana; 1990 [Consultado el 20 de mayo de 2022] Disponible en: <https://n9.cl/6lkws>
 17. Gutiérrez Guerra I, Valenzuela Rivera O. Alteraciones de Número en Dentición de Pacientes entre 2 y 12 Años de Edad con Disrafias Labio Alvéolo Palatina Atendidos en la Unidad de Odontopediatría del Hospital Regional Antofagasta, Chile. International journal of odontostomatology [Internet]. Diciembre de 2014 [Consultado el 20 de mayo de 2022];8(3):481-90. Disponible en: <https://doi.org/10.4067/s0718-381x2014000300025>
 18. Latarjet M, Ruiz A. Anatomía Humana. [Internet]. Cuarta Edición. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 1997 [Consultado el 20 de mayo de 2022] Disponible en: <https://www.medicapanamericana.com/es/libro/coleccion-latarjet-anatomia-humana-incluye-version-digital-2-tomos>
 19. Corbo M, Marimon M. Labio y paladar fisurados. Aspectos generales que se deben conocer en la atención primaria de salud. Revista médica de Cuba [Internet]. Agosto de 2001 [Consultado el 20 de mayo de 2022];17(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252001000400011#:~:text=El%20problema%20de%20la%20fisura,los%20pala dares%20duro%20y%20blando.
 20. Noirrit E, Pomar P, Esclassan R, Rerrie B, Galinier P et al. Placas palatinas en el lactante portador de una fisura labio maxilar. [Internet]. Elsevier SAS; 2005 [Consultado el 20 de mayo de 2022] Disponible en: <https://dokumen.tips/documents/placas-palatinas.html>

21. Mogrovejo E. La importancia de las placas palatinas en recién nacidos con labio y paladar hendido. [Internet]. Revista científica INSPILIP V, Número 2, Guayaquil, Ecuador; 2017 [Consultado el 20 de mayo de 2022] Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/987506/17-la-importancia-de-las-placas-palatinas-en-recien-nacidos-1.pdf>
22. Hernández A, Ramos M, Placencia B, Indacochea B, Quimis A, Moreno Ponce A. Metodología de la investigación científica [Internet]. Editorial Científica 3 Ciencias; 2018 [Consultado el 20 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.17993/ccyll.2018.15>
23. Supo J. Niveles y tipos de investigación: seminarios de investigación. [Internet]. Cuarta Edición. Bioestadístico; 2013 [Consultado el 20 de mayo de 2022] Disponible en: <https://seminariosdeinvestigacion.com/>
24. Domínguez J. Manual de la metodología de la investigación científica. [Internet]. Tercera Edición. Chimbote, Perú: Editora Gráfica Real S.A.C; 2015 [Consultado el 20 de mayo de 2022] Disponible en: https://evidencia.com/wp-content/uploads/2016/01/Manual_metodologia_investigacion_evidencia.pdf
25. Pensar el cuerpo [Internet]. Herder; 2021. Cuerpo / género / sexualidad; [Consultado el 20 de mayo de 2022]; p. 119-31. Disponible en: <https://doi.org/10.2307/j.ctv1prssfd.9>
26. Real academia española [Internet]. Vigésimotercera Edición. Maxtor; 2014 [Consultado el 20 de mayo de 2022] Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>
27. Reglamento de Integridad Científica. (V001). Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2023.
28. Asociación Médica Mundial (AMM). Declaración de Helsinki de la AMM – Principios Éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 2017 [Consultado el 20 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

Anexos

Anexo 01. Matriz de consistencia

TÍTULO: “Conocimiento del Manejo Odontológico de pacientes con fisura labio palatina, por los internos de Odontología de la ULADECH Católica del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2022.				
FORMULACION DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuál es el conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina, por los internos de odontología de la ULADECH Católica del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2022?</p> <p>Problemas específicos 1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del manejo</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Determinar el nivel de conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina, por los internos de odontología de la ULADECH Católica del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2022. <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimiento del manejo 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ El presente estudio no requiere hipótesis, por ser un estudio de nivel descriptivo univariado. Según Hernández refiere que “No, no todas las investigaciones cuantitativas plantean hipótesis y los estudios cualitativos, por lo 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nivel de conocimiento del manejo odontológico con Fisura Labio palatina. <p>CO - VARIABLE</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Género ▪ Edad 	<p>Tipo de Investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuantitativo. ▪ Observacional. ▪ Prospectivo. ▪ Transversal. ▪ Descriptivo. <p>Nivel de investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Descriptivo. <p>Diseño de la investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ No experimental.

<p>odontológico de pacientes con fisura labio palatina según género por los internos de odontología de la Universidad ULADECH Católica del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La libertad, 2022?</p> <p>2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina según edad por los internos de odontología de la ULADECH Católica del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2022?</p>	<p>odontológico de pacientes con fisura labio palatina por los internos de odontología según género de la ULADECH Católica del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2022.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina por los internos de odontología según edad de la ULADECH Católica del distrito de Trujillo, provincia Trujillo, departamento de La Libertad, 2022. 	<p>regular, no formulan hipótesis antes de recolectar datos.</p>		<p>Muestra:</p> <p>La muestra se realizó a toda la población que cumplieron los criterios de selección. Finalmente fueron 45 internos de la Escuela Profesional de Odontología de ULADECH Católica del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2022.</p> <p>Universo:</p> <p>El universo estará constituido por 45 internos de odontología.</p>
---	---	--	--	---

Anexo 02. Instrumento de recolección de información



FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

(Cuestionario)



Título del Proyecto

CONOCIMIENTO DEL MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES CON FISURA LABIO PALATINA, POR LOS INTERNOS DE ODONTOLOGÍA DE LA ULADECH CATÓLICA DEL DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, 2022

Autor: Briones Vallejos, Máximo José María.

Indicaciones:

Estimado interno de la Escuela de Odontología, a continuación, encontrará una secuencia de preguntas, para medir el nivel de conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina, por el cual solicito que responda con toda sinceridad marcando con una "X" el espacio correspondiente y recuerde seleccionar una sola opción. La información que se obtenga en el siguiente cuestionario será confidencial. Agradezco de antemano su participación y colaboración en este proyecto.

GÉNERO:

Masculino

Femenino

EDAD:

22 a 26 años

27 años a más

I. DATOS DEL ESTUDIO

1. Las diversas clasificaciones se basan en el compromiso anatómico de las fisuras labio palatinas. La fisura labial, en su embriogénesis, se origina por la falla de fusión del proceso frontonasal y los procesos maxilares. Estos procesos maxilares son derivados del:

- a) Primer arco branquial b) Segundo arco branquial c) Tercer arco branquial
d) Cuarto arco branquial e) Quinto arco branquial

2. Epidemiológicamente. ¿Qué tipo de Fisura labio palatina es más prevalente?

- a) **Derecha** b) Izquierda c) Central d) Síndrónica e) N.A.

3. La nueva clasificación de Kernahan, en la cual grafica la forma de la fisura por medio de cajas numeradas que simulan partes anatómicas, esta clasificación se llama:

- a) **Y rayada** b) T rayada c) I rayada d) L rayada e) N.A.

4. Según los autores ¿Que técnica son las más utilizados para la fisura unilateral?

- a) Técnica de Millard b) Técnicas Nakayima c) Técnicas Fisher
d) **Técnicas Nakayima y Fisher** e) N.A.

5. Actualmente, el manejo de pacientes con fisura labial, palatina y labiopalatina, incluye la ortopedia pre quirúrgica, normalmente iniciada antes de:

- a) **El primer mes de vida** b) El tercer mes de vida c) El primer año de vida
d) El segundo año de vida e) El sexto mes de vida

6. Después de haber realizado el tratamiento ortopédico, se ejecuta la cirugía de:

- a) Premaxilar b) Paladar primario c) **Labio**
d) Paladar secundario e) Paladar óseo

7. ¿Hasta cuándo se debe realizar el seguimiento del tratamiento de los pacientes con fisura labio palatina?

- a) Hasta finalizar la etapa quirúrgica
b) Hasta el completo desarrollo y maduración del esqueleto
c) **Hasta los 15 años de edad**
d) T.A
e) N.A

8. Al nacer un bebé con fisura labio palatina en un Centro Hospitalario, en los primeros días de vida, pasa al:

- a) Departamento Dental General b) Departamento Quirúrgico
c) Departamento Ortopédico d) T.A e) N.A

9. La palatoplastia es realizada por el cirujano plástico a la edad de:

- a) 0 – 9 meses b) 3 – 6 años c) 12 – 18 meses d) 3 años e) N.A

10. El equipo multidisciplinario que aborda el tratamiento de los pacientes con fisura labial, palatina y labiopalatina, es:

- a) **Cirujano plástico, cirujano maxilofacial, otorrinolaringólogo, ortodoncista, odontólogo general, psicólogo, fonoaudiólogo, pediatra, genetista.**
b) Cirujano maxilofacial, otorrinolaringólogo, odontólogo general, psicólogo, pediatra, odontopediatra, genetista, fonoaudiólogo.
c) Ortodoncista, cirujano maxilofacial, odontólogo general, psicólogo, pediatra, foniatra, cirujano plástico, neumólogo.
d) Cirujano maxilofacial, cirujano plástico, ortodoncista, psicólogo, fonoaudiólogo, pediatra, genetista, neumólogo.
e) Cirujano maxilofacial, otorrinolaringólogo, pediatra y ortodoncista.

11. Los niños labio paladar fisurados con problemas de peso y/o nutricionales responden de manera pobre a la modelación y a la estimulación del crecimiento palatino y es muy importante una dieta suficiente en:

- a) **Proteínas y hierro** b) Vitaminas c) Frutas d) Glúcidos e) Verduras

12. ¿Los pacientes con fisura labio palatina pueden tomar leche en biberón?

- a) Si, en una posición correcta.
b) No, porque no crea una presión adecuada.
c) No, porque se escapa liquido por la nariz.
d) No, porque traga aire mientras se alimenta.
e) **Si, con un biberón especializado.**

13. ¿Cuál es una buena posición del niño labio paladar fisurado para amamantar?

- a) Sentado **b) Semisentado** c) Acostado d) Parado e) a + b

14. ¿Los pacientes con fisura labio palatina pueden presentar mayor predisposición a presentar enfermedades periodontales?

- a) Si, ya que se asocia a defectos anatómicos y tratamientos ortodónticos.**
b) No, porque las padecen pacientes adultos.
c) No, se presenta solo infecciones auditivas.
d) Sí, porque se forma placa bacteriana.
e) No, en casos de abertura o división labial.

15. En los pacientes con fisura labio palatina, para una mejor higiene de la cavidad bucal, disminuir la comunicación con la cavidad nasal y mejorar la alimentación, algunos autores recomiendan el uso de:

- a) Placa Schwarz **b) Obturador palatino** c) Placa Hawley
d) Placa palatina e) N.A

¡MUCHAS GRACIAS!

Anexo 03. Validez del instrumento

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Gálvez Vallejos, César Antonio.

1.2. Grado Académico: - Maestro en Gestión en Salud.

- Especialista en Salud Pública Estomatológica.

- Especialista en Ortodoncia y Ortopedia Maxilar.

1.3. Profesión: Cirujano – Dentista.

1.4. Institución donde labora: Ministerio de Salud - DIRIS. Lima Sur.

1.5. Cargo que desempeña: Coordinador de Salud Bucal de la Red de Salud VMT – SJM.

1.6. Denominación del instrumento: Cuestionario de nivel de conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina.

1.7. Autor del instrumento: Máximo José María Briones Vallejos.

1.8. Carrera: Odontología.

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al Instrumento 1

N° de ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		Ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		
13	X		X		X		
14	X		X		X		
15	X		X		X		



C.D. Esp. Mg. César Gálvez Vallejos
Auditor Odontológico
COP. 12426 - RNE. 2247 - RNA. 078

Apellidos y Nombres del experto: Gálvez Vallejos, César Antonio

DNI N° 07885105

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. **Apellidos y nombres del informante (Experto):** Matos Arroyo, Miguel Ángel.
- 1.2. **Grado Académico:** Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.
- 1.3. **Profesión:** Médico Cirujano.
- 1.4. **Institución donde labora:** Ministerio de Salud – DIRIS. Lima Sur.
- 1.5. **Cargo que desempeña:** Director del Centro Médico Infantil de la Red de Salud VMT – SJM.
- 1.6. **Denominación del instrumento:** Cuestionario de nivel de conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina.
- 1.7. **Autor del instrumento:** Máximo José María Briones Vallejos.
- 1.8. **Carrera:** Odontología.

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al Instrumento 1

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		
13	X		X		X		
14	X		X		X		
15	X		X		X		



Apellidos y Nombres del experto: Matos Arroyo, Miguel Ángel.

DNI N° 09122793

I. DATOS GENERALES:

1.1. **Apellidos y nombres del informante (Experto):** Suarez Natividad, Daniel Alain.

2.1. **Grado Académico:** - Maestro en Estomatología.

- Especialista en Rehabilitación Oral.

1.2. **Profesión:** Cirujano – Dentista.

1.3. **Institución donde labora:** Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

1.4. **Cargo que desempeña:** Docente de Odontología en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

1.5. **Denominación del instrumento:** Cuestionario de nivel de conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina.

1.6. **Autor del instrumento:** Máximo José María Briones Vallejos.

1.7. **Carrera:** Odontología.

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al Instrumento 1

N° de ítem	Validez de contenido El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		Validez de constructo El ítem contribuye a medir el indicador planteado		Validez de criterios Ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		
13	X		X		X		
14	X		X		X		
15	X		X		X		



Me. C.D. Daniel Suarez Natividad
CIRUJANO DENTISTA
COP 21647

Apellidos y Nombres del experto: Suarez Natividad, Daniel Alain

DNI N° 40188352

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. **Apellidos y nombres del informante (Experto):** Ponce Cajahuaringa, Julio Víctor.
- 1.2. **Grado Académico:** Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.
- 1.3. **Profesión:** Cirujano - Dentista
- 1.4. **Institución donde labora:** Ministerio de Salud – DIRIS, Lima Sur.
- 1.5. **Cargo que desempeña:** Coordinador de los Servicios de Salud de los Establecimientos de Salud de la DRS, RIS – VMT.
- 1.6. **Denominación del instrumento:** Cuestionario de nivel de conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina.
- 1.7. **Autor del instrumento:** Máximo José María Briones Vallejos.
- 1.8. **Carrera:** Odontología.

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al Instrumento 1

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		
13	X		X		X		
14	X		X		X		
15	X		X		X		

DIRIS LIMA SUR
 CMI DANIELA CARRERA
 C.D JULIO PONCE CAJAHUARINGA
 CIRUJANO DENTISTA
 C O P 6407

Apellidos y Nombres del experto: Ponce Cajahuaringa, Julio Víctor.

DNI N° 09138530

I. DATOS GENERALES:

1.1. **Apellidos y nombres del informante (Experto):** Chavarry Asencio, Juan Martín.

1.2. **Grado Académico:** Cirujano – Dentista.

1.3. **Profesión:** Cirujano – Dentista.

1.4. **Institución donde labora:** Clínica Dental Chavarry.

1.5. **Cargo que desempeña:** Gerente en Clínica Dental.

1.6. **Denominación del instrumento:** Cuestionario de nivel de conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina.

1.7. **Autor del instrumento:** Máximo José María Briones Vallejos.

1.8. **Carrera:** Odontología.

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al Instrumento 1

N° de ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		
13	X		X		X		
14	X		X		X		
15	X		X		X		



Dr. Juan Martín Chavarry Asencio
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 27763

Apellidos y Nombres del experto: Chavarry Asencio, Juan Martín

DNI N° 18858436

Anexo 04. Confiabilidad del instrumento

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El cuestionario fue validado por juicio de expertos en el área, quienes revisaron la definición conceptual y adaptaron el instrumento al contexto de la investigación, luego se realizó un estudio piloto a un grupo de internos de odontología pertenecientes a la universidad ULADECH Católica, después se aplicó el análisis de fiabilidad del instrumento obteniéndose un alfa de Cronbach de 0,875.

SUJETOS	ITEMS															SUMA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	4	1	5	2	3	62
2	5	2	3	5	5	1	4	5	5	5	3	1	4	1	4	53
3	1	3	5	2	4	4	3	4	4	2	2	2	3	2	3	44
4	4	1	3	1	1	1	1	1	1	3	4	1	1	2	2	27
5	3	1	2	2	5	5	2	2	2	1	5	1	4	1	2	38
6	1	3	1	5	1	3	1	3	3	3	1	1	1	2	1	30
7	5	3	5	4	4	4	4	5	5	2	4	2	5	2	5	59
8	4	5	2	3	3	5	2	4	4	5	2	2	5	2	5	53
9	4	4	4	3	1	4	3	3	1	4	1	2	5	1	3	43
10	5	5	5	4	2	5	4	5	2	4	4	1	5	2	5	58
11	5	4	3	5	5	5	5	4	2	2	3	2	3	2	1	51
12	1	3	4	5	1	2	1	3	3	3	5	1	2	1	2	37
13	3	2	1	2	2	3	2	2	2	1	2	1	3	1	2	29
14	1	4	1	2	1	1	3	2	4	1	5	2	1	1	1	30
15	1	2	2	2	4	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	24
V	3.029	1.838	2.352	2.095	2.695	2.781	1.600	1.886	2	2.314	2.210	0.257	2.743	0.267	2.238	
α (Alfa)	0.875															
K (número de ítems)	15															
V_i (varianza de cada ítem) =	30.305															
V_t (varianza total)	165.410															

PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

Los datos fueron procesados por una computadora Intel Core i5, utilizando el Programa Estadístico SPSS versión 22. Se confeccionó una base de datos y se realizó el estudio del alfa de Cronbach para evaluar la validez y confiabilidad del instrumento.

ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD:

ALFA DE CRONBACH	Nº DE ELEMENTOS
0.875	15

CONCLUSIONES

El instrumento de recolección de datos es válido y confiable con un alfa de Cronbach de 0,875.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente proyecto lleva por título “Nivel de conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina, por los internos de odontología de la ULADECH Católica del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La libertad, 2022”. Dirigido por el estudiante Briones Vallejos, Maximo Jose Maria; cursando el VII Ciclo de la Carrera Profesional de Odontología en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El estudio consiste en que el investigador, llenará una ficha con sus datos de afiliación, recalcar que el proceso será estrictamente confidencial, esta participación es voluntaria de acuerdo a la aceptación de este consentimiento. El estudio no con lleva ningún riesgo, si tiene alguna pregunta o duda sobre esta investigación se puede comunicar con el investigador. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder estas 15 preguntas que verán a continuación, por lo que tomará aproximadamente 15 minutos realizarlas.

Declaro haber leído el presente formato descrito por lo que Yo..... , voluntariamente doy mi consentimiento para participar en la investigación realizada por el estudiante Briones Vallejos, Maximo Jose Maria, sobre “Nivel de conocimiento del manejo odontológico de pacientes con fisura labio palatina, por los internos de odontología de la ULADECH Católica del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La libertad, 2022”

Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Anexo 06. Documento de aprobación para la recolección de la información



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

" Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Chimbote, 03 de Agosto del 2022

CARTA N° 0234-2022- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sr.

Dr. Rojas Barrios, José Luis.

Director de Escuela de Odontología - ULADECH Católica

Presente.

A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, el estudiante viene desarrollando la asignatura de Tesis, a través de un trabajo denominado: **"CONOCIMIENTO DEL MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES CON FISURA LABIO PALATINA, POR LOS INTERNOS DE ODONTOLOGÍA DE LA ULADECH CATÓLICA DEL DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, 2022"**

Para ejecutar su investigación, el alumno ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso al Joven Briones Vallejos, Máximo José María; a fin de realizar el presente trabajo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,


Dr. José Luis Rojas Barrios
DIRECTOR



Anexo 07. Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos)

DECLARACION JURADA

Yo, **BRIONES VALLEJOS MAXIMO JOSE MARIA**, identificado con DNI N° **70668043**, con domicilio en Av. Juan Gildemeister #175, distrito **CHOCOPE**, provincia **ASCOPE**, departamento **LA LIBERTAD**.

DECLARO BAJO JURAMENTO.

En mi condición de **BACHILLER** con código de estudiante **1610191003** de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGIA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD** de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023- II:

1. Que los datos consignados en la tesis titulada **“CONOCIMIENTO DEL MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES CON FISURA LABIO PALATINA, POR LOS INTERNOS DE ODONTOLOGÍA DE LA ULADECH CATÓLICA DEL DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, 2022”**

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad.

JUEVES, 11 de ENERO de 2023



70668043

Firma del Estudiante/Bachiller



Base de datos

TEMA: CONOCIMIENTO DEL MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES CON FISURA LABIO PALATINA, POR LOS INTERNOS DE ODONTOLÓGIA DE LA ULADECH CATÓLICA DEL DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, 2022.

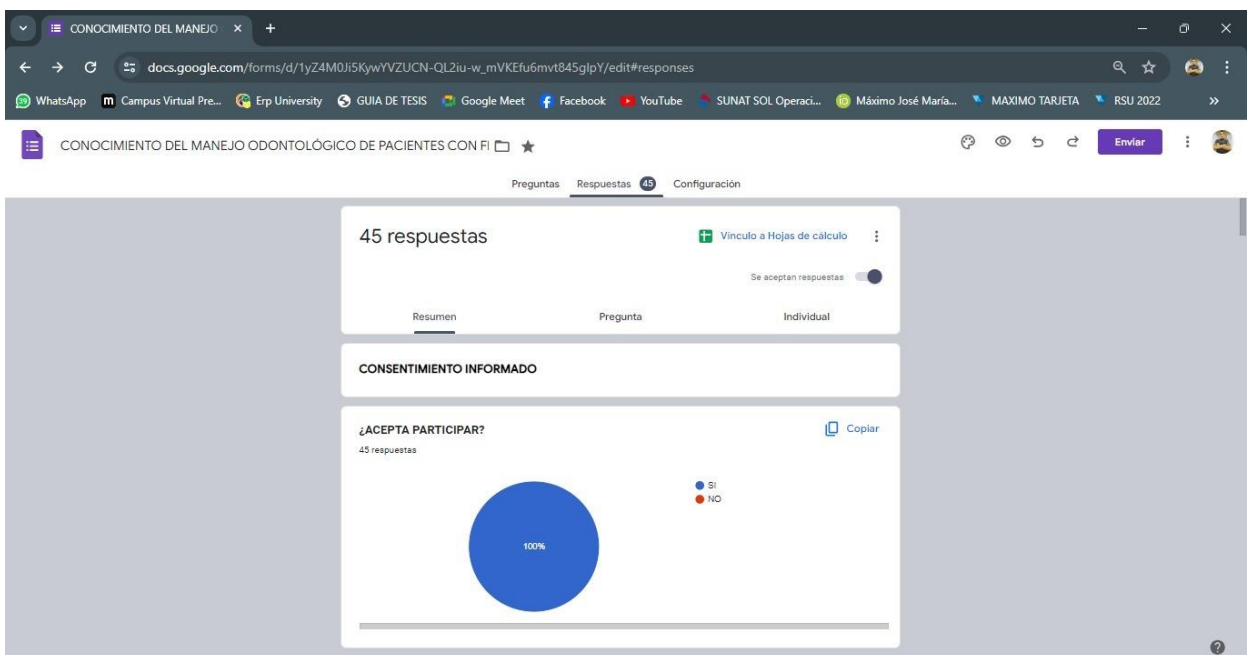
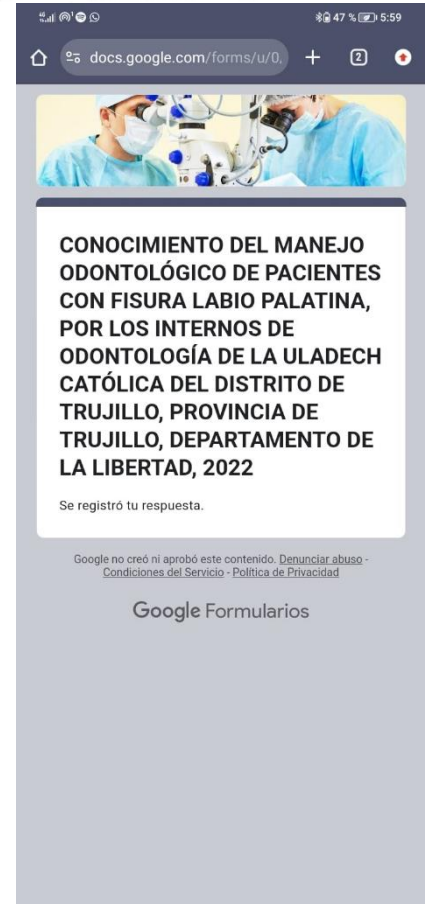
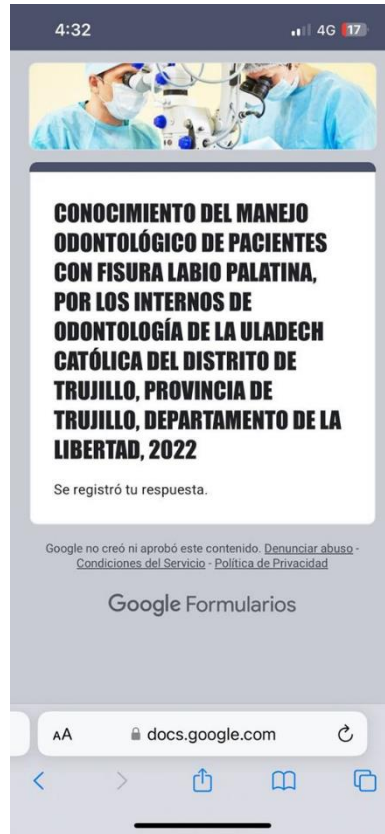
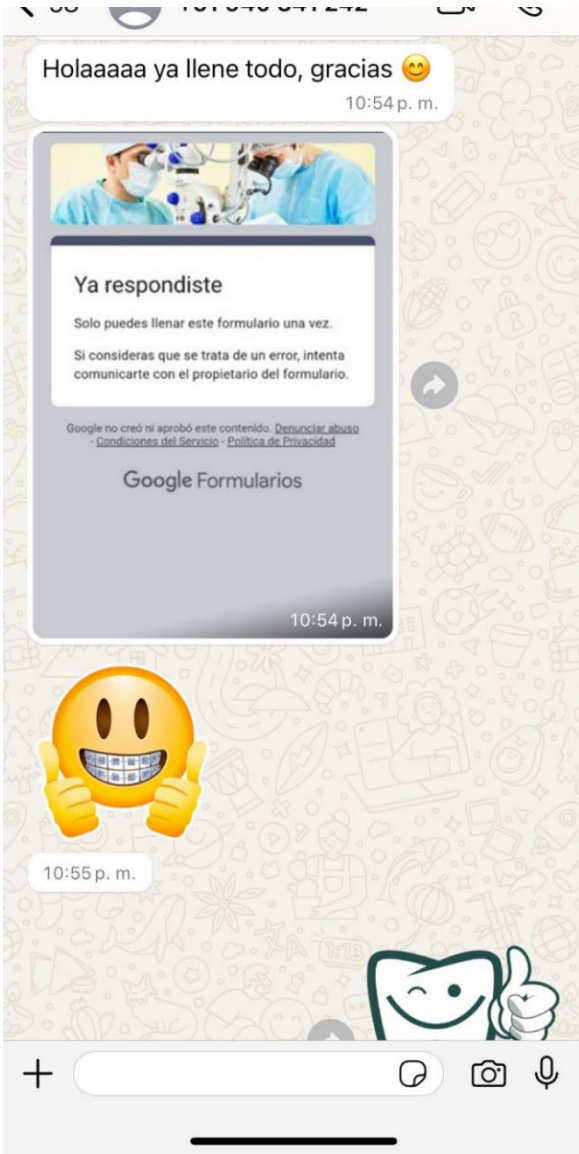
N°	Sexo	Edad	CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE NIVEL DE CONOCIMIENTO															TOTAL	NIVEL DE CONOCIMIENTO	
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15			
1	2	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	9	REGULAR	
2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	8	REGULAR	
3	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	4	MALO	
4	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	12	BUENO	
5	2	2	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	7	REGULAR	
6	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	5	MALO	
7	2	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	11	BUENO	
8	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	7	REGULAR	
9	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	3	MALO	
10	2	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	10	REGULAR	
11	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	7	REGULAR	
12	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	12	BUENO	
13	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	5	MALO	
14	2	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	BUENO	
15	2	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	5	MALO	
16	2	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	6	REGULAR	
17	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	4	MALO
18	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	6	REGULAR	
19	2	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	9	REGULAR	
20	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	MALO	
21	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	7	REGULAR	
22	2	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	4	MALO	
23	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	MALO	
24	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	4	MALO	
25	2	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	8	REGULAR	
26	2	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	7	REGULAR	
27	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	REGULAR	
28	1	2	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	BUENO	
29	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	BUENO	
30	1	2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	6	REGULAR	
31	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	BUENO	
32	1	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	11	BUENO	
33	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	7	REGULAR	
34	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	6	REGULAR	
35	1	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	7	REGULAR	
36	2	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	MALO	
37	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	8	REGULAR	
38	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	13	BUENO	
39	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	12	BUENO	
40	2	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	8	REGULAR	
41	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	5	MALO	
42	1	2	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	BUENO	
43	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	9	REGULAR	
44	2	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	5	MALO	
45	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	BUENO	

LEYENDA	
Sexo	1=Masculino
	2=Femenino
Ciclo Académico	1= 22 a 26 años
	2= 27 años a más
Cuestionario de evaluación de nivel de conocimiento (ITEMS)	1 Bien
	0 Mal
VALORES	MALO = (0-5)
	REGULAR = (6-10)
	BUENO = (11-15)

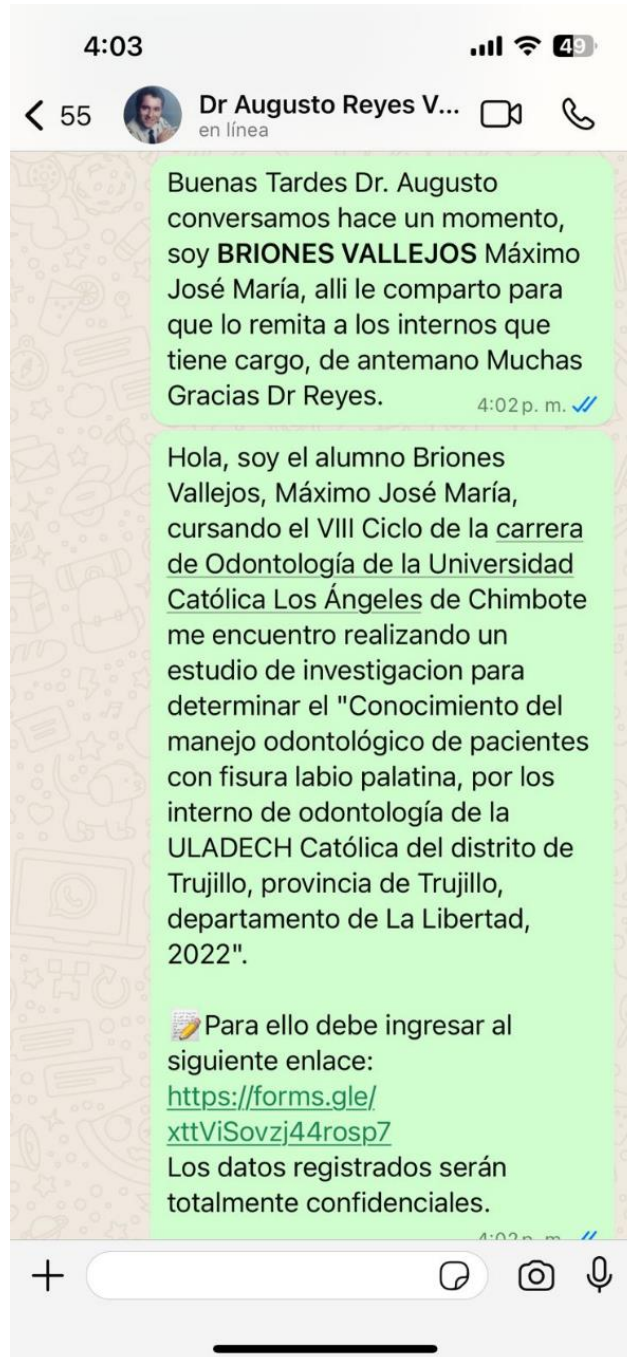
Dejando el documento de aprobación y permiso para la recolección de datos, en ULADECH CATÓLICA - ODONTOLOGÍA Campus TRUJILLO



La encuesta fue enviada a los internos que debían registrar su participación por Google Forms.



El tutor a cargo de los internos en su momento fue el cual me ayudo a compartir el link de mi Cuestionario.



<https://forms.gle/xttViSovzj44rosp7>