Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras distribuir, combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial y, a pesar que son nuevas obras deben siempre rendir crédito y ser no comerciales, no están obligadas a licenciar sus obras derivadas bajo los mismos términos.

http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA

EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

El que suscribe deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

Nivel de conocimiento de los usuarios del centro de salud de Humay sobre la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022

Presentado por:

Bach. VELASQUEZ CEPERIAN CELESTE AKEMI

El resultado obtenido es una coincidencia de 1%, por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO

Según reglamento de Evaluación de la Originalidad

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Observaciones:

Se aprueba el Informe final por tener un porcentaje de similitud inferior a los límites establecidos por el reglamento.

Ica, 06 de Diciembre del 2023

Dra. Juana Rosa La Rosa Zapata
Coordinador Programa Informático
Evaluador de Originalidad
Facultad de Odontología

MG. CANDELA LEVANO CECIL MASSIEL
EVALUADOR
PROGRAMA INFORMÁTICO EVALUADOR DE ORIGINALIDAD
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

VICERRECTORADO DE INVESTIGACION

Facultad de Odontología

“Nivel de conocimiento de los usuarios del centro de salud de Humay sobre la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022.”

Línea de investigación

Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

AUTOR

VELASQUEZ CEPERIAN CELESTE AKEMI

Ica, Perú

2023

Dedicatoria

A mi padre que desde el cielo me ilumina para seguir adelante con mis proyectos, a mi madre y mis hermanos que siempre me guiaron y me dieron el apoyo necesario para culminar mi carrera y poder realizar esta investigación.

Agradecimientos

A Dios quien me a guiado y me a dado la fortaleza para seguir adelante.

A mi familia por su comprensión y apoyo incondicional a lo largo de mis estudios.

Y a mi asesora un especial agradecimiento por la ayuda brindada durante estos meses.

Índice

Índice de contenidos

Contenido

I. Introducción 9

II. Estrategia metodológica 19

III. Resultados. 22

IV. Discusión 35

V. Conclusiones 37

VI. Recomendaciones 37

VII. Bibliografia 37

VIII. Anexos. 44

Anexo 01: Matriz de consistencia 44

Anexo 02: Operacionalizacion de variables 46

Anexo 03: Instrumentos 48

Anexo 04: Validacion de instrumentos 50

Anexo 05: Evidencias de trabajo de Campo 53

Anexo 06: Trabajo estadistico 57

Anexo 07: Evidencias de asesoramiento 60

Índice

Índice de tablas

Tabla N° 1

Frecuencia y porcentaje de la cantidad de usuarios del centro de salud de Humay distribuidos por sexo femenino y masculino 23

Tabla N° 2

Frecuencia y porcentaje de la cantidad de usuarios del centro de salud de Humay distribuidos por edad..... 24

Tabla N° 3

Frecuencia y porcentaje de la cantidad de usuarios del centro de salud de Humay distribuidos por grado de instrucción…. 26

Tabla N° 4

Nivel de conocimiento de la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022…….....27

Tabla N° 5

Nivel de conocimiento de la etiología de la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022..... 29

Tabla N° 6

Nivel de conocimiento de la prevención de la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022 30

Tabla N° 7

Nivel de conocimiento del tratamiento de la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022..... 32

Tabla N° 8

Resultados del cuestionario por pregunta..... 33

Índice de gráficos

Gráfico N° 1

Frecuencia y porcentaje de la cantidad de usuarios del centro de salud de Humay distribuidos por sexo femenino y masculino 23

Gráfico N° 2

Frecuencia y porcentaje de la cantidad de usuarios del centro de salud de Humay distribuidos por edad..... 25

Gráfico N° 3

Frecuencia y porcentaje de la cantidad de usuarios del centro de salud de Humay distribuidos por grado de instrucción..... 26

Gráfico N° 4

Nivel de conocimiento de la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022..... 28

Gráfico N° 5

Nivel de conocimiento de la etiología de la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022. 29

Gráfico N° 6

Nivel de conocimiento de la prevención de la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022 .....…31

Gráfico N° 7

Nivel de conocimiento del tratamiento de la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022..... 32

Resumen

El objetivo general de la investigación fue: Determinar el nivel de conocimiento de los usuarios del centro de salud de Humay, sobre la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022. Metodología: No experimental, básica, transversal, descriptivo y de enfoque cuantitativo, el instrumento usado fue la encuesta y esta tuvo que pasar por juicio de experto para su validación, y consta de 3 dimensiones etiología, prevención y tratamiento, conteniendo 17 preguntas, la cual fue aplicada a 91 usuarios del centro de salud de Humay, cuyos resultados obtenidos fueron: Nivel de conocimiento de la caries dental en niños, obteniéndose un mayor porcentaje de conocimientos en nivel alto de 63.74% y en menor porcentaje un nivel bajo de 6.59%, el nivel de los conocimientos de la etiología de la caries presentaron mayor porcentaje de conocimientos en nivel alto de 46.15%, el nivel de los conocimientos de la prevención de la caries presentaron mayor porcentaje de conocimiento en nivel alto de 73.63% y el nivel de los conocimientos del tratamiento de la caries presentaron mayor porcentaje de conocimiento en nivel alto de 51.65% y las Conclusiones: los conocimientos de la caries dental en niños fue un mayor porcentaje de nivel alto.

Palabras clave: Etiología, prevención y caries dental.

Abstract.

The general objective of the research was: Determine the level of knowledge of dental caries in children users of the Humay health center, Ica-Perú, 2022. Methodology: Non-experimental, basic, transversal, descriptive and quantitative approach, the instrument The survey was used and it had to go through expert judgment for validation, and it consists of 3 dimensions etiology, prevention and treatment, containing 17 questions, which was applied to 91 users of the Humay health center, whose results obtained were : Level of knowledge of dental caries in children, obtaining a higher level of high percentage in 63.74% and in a lower percentage a low level in 6.59%, the level of knowledge of the etiology of caries, presented in a The highest percentage of knowledge was the high level by 46.15%, the level of knowledge of caries prevention was presented at a higher level, the percentage of knowledge was high by 73.63% and the level of knowledge of caries treatment was presented at a higher percentage level was 51.65%. and Conclusions: the knowledge of dental caries in children was a higher percentage at a high level.

Keywords: Etiology, prevention and dental caries.

I. Introducción

La caries dental es para la OMS una de las enfermedades más comunes durante la infancia mucho más que el asma, para el Perú según reportes realizados por el MINSA se ha establecido que la caries dental entre los 3 y 5 años de edad se llega a presentar en un 76% de esta población, siendo esta enfermedad un problema de la salud publica global, teniendo diversos factores etiológicos, pero siendo responsabilidad del padre o apoderado el mantener la salud general y oral del niño, se hace importante el medir los niveles de conocimientos de la enfermedad su prevención y cuidados de salud oral y todo lo relacionado a la enfermedad.

Teniendo en cuenta que la caries dental es una enfermedad multifactorial, y que esta enfermedad se puede relacionar al consumo de azúcar en el niño, así como a la higiene oral, también existe evidencia relacionada al nivel socioeconómico y cultural, ya que se debe conocer el acceso que tiene el menor para recibir una atención odontológica y al acceso que se tiene para poder adquirir los equipos de limpieza dental, existen estudios que además relacionan la caries dental con el nivel educativo de los padres de familia o apoderados.

A pesar de todos los programas existentes para lograr erradicar la caries como enfermedad esto no ha sido posible por lo que diversos estudios han querido evidenciar cual es la causa principal para que esta enfermedad se presente con un gran número de casos.

Según estudios previos revisados en el presente estudio los padres de familia manifiestan que no acuden a la revisión, ya que no saben cuál es la idea en la que el niño debe iniciar con las visitas odontológicas, además llegaron a manifestar que ellos pensaron que los dientes de sus hijos estaban sanos ya que no había indicios de malestar o dolor. Otros estudios demostraron que no existió una adecuada enseñanza en la higiene oral, siendo la etapa de la infancia una etapa importante para lograr aprender hábitos, es por ello que se debe conocer si se maneja los conocimientos suficientes sobre la caries dental en niños.

Por lo detallado anteriormente se realiza el planteamiento del problema general:

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los usuarios del centro de salud de Humay, sobre la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022?

Para los problemas específicos se consideró:

Pe1 ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la etiología de los usuarios del centro de salud de Humay, sobre la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022?

Pe2 ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la prevención de los usuarios del centro de salud de Humay, sobre la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022?

Pe3 ¿Cuál es el nivel de conocimiento del tratamiento de los usuarios del centro de salud de Humay, sobre la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022?

Teniendo como antecedentes internacionales

Rodríguez-Álvarez y Berbesi-Fernández (2018) Colombia, se buscó identificar el nivel de conocimiento de la higiene oral de personas que acuden a un centro de salud y la caries dental en niños de 5 años, para el estudio se realizó un examen integral de salud oral a los niños, la muestra poblacional fue de 87 niños con sus respectivos padres, además se aplicó una encuesta a los padres de familia, para lograr la ejecución se tuvo que firmar los consentimientos informados, los resultados del estudio fueron que el 89% fueron madres de familia, el nivel educacional de los padres de familia fue de solo primaria con un 69% del total, el numero promedio de dientes con caries en los niños fue de unos 3.5 dientes, la presencia de caries dental aumenta con la edad siendo el 2% en el primer año, y el 36% a los 5 años, la mala alimentación tenía una mayor influencia en la aparición de caries al relacionar que los padres no creen que existe relación entre ambos factores, los padres de familia no relacionaban la caries dental con una mancha blanca, los padres de familia que relacionaron la caries dental con la higiene oral disminuyeron la aparición de caries, existiendo una relación de la caries dental con el conocimiento de la pasta dental y el flúor. [16]

Alex Carrera et al, (2017) Ecuador, estudio que ha buscado conocer la existencia del riesgo de caries dental en niños de 5 años en las escuelas de Quito, se efectuó el estudio con 102 niños con su padre o madre respectivamente, se procede a efectuar una encuesta a todos los participantes con la firma y llenado del consentimiento informado. La encuesta se denomina CAMBRA y busca identificar el riesgo de la caries dental, se encontró en el estudio que el 95% de los casos de extracción dental se debió a la caries dental, y además se logró evidenciar que el riesgo de la aparición de caries según el cuestionario fue de un 74.7% del total de la muestra analizada, se concluyó que la relación de caries dental y de placa bacteriana encontrada en los niños coinciden con los altos niveles de riesgo de presentar caries dental. [10]

Esther Vaillard-Jimenez et al (2021) México, el estudio busca evidenciar las características de las caries dentales en dientes deciduos, el estudio que se efectuó es de tipo transversal y observacional, se buscó una muestra de 30 piezas dentales temporales que fueron donados, se realizó un corte transversal de 1mm, para ser observados en diferentes modelos de microscopios, estas observaciones lograron evidenciar las características de color, limitación y cavitación de

las caries dentales, para la obtención de resultados se usó el sistema ICDAS (Sistema internacional de detección y diagnóstico de caries) mediante el cual se obtuvo, ICDAS 1 se manifestaron dientes con erosiones de tipo superficial, ICDAS 2 se presenta con un daño de todo el tejido del esmalte, las características son la forma cilíndrica y una coloración blanquecina, ICDAS 3 se presenta con una desmineralización de todo el esmalte con la misma coloración blanca, ICDAS 4 se llega a detectar el daño producido a los túbulos dentinarios, ICDAS 5 se llega a visualizar una afección de la dentina de hasta un 40%, ICDAS 6 la coloración del tejido dentario llega a un marrón en un 40%, en conclusión las imágenes llegan a demostrar las características clásicas de lesión según su nivel de avance.[24]

María Cruz-Gómez et al. (2021) México, quienes buscaron identificar los factores que producen caries dental, principalmente la relación existente con la alimentación, para realizar el estudio se tomó como muestra poblacional a 100 niños cuyas edades oscilaban entre los 1-4 años de edad a quienes se les aplico el análisis EBDI (Estancia de bienes y desarrollo infantil), se procedió a realizar una evaluación integral y una recopilación de datos en una historia clínica, del total se encontró que la mayoría eran del sexo masculino con un número representativo de 63, del total de niños el 58% no presento caries dental, el 42% mostro una o más alteraciones dentales por caries, 7% presento algún tratamiento de restauración, la alimentación de los niños que permanecían en una estancia estaba basada en frutas, verduras cereales, granos y carne. Se concluye que existió una relación de la aparición de la caries con la dieta, y que la higiene oral era también una de las mejores estrategias de reducción de caries dental. [18]

Rodríguez de Cáceres y Arévalo (2021) El Salvador, quienes estudiaron el comportamiento epidemiológico de la caries, el estudio se da por la relevancia y prevalencia que existe de la enfermedad, el estudio desarrollado es de tipo cuantitativo, y se ejecutó en los años 2014 al 2019, por la facultad de odontología de la Universidad Evangélica, la muestra de la población total estuvo compuesta por 200 niños, se encontró que la afección cariosa estuvo presente en el sexo masculino en un mayor porcentaje, la incidencia de caries se presentó en el 2013 con un 4.51 llegando en el 2015 a ser un 8.1 reduciendo la incidencia en los años subsiguientes, en el índice de placa bacteriana aplicado fue el índice O´Leary que fue de un 80% durante el año 2016 y reduciendo estos valores en los siguientes años y llegando a un 76%, se concluyó que durante los años que duró la investigación se encontró un alto porcentaje de placa bacteriana en los niños la cual no logro disminuir de manera significativa, el índice de caries tampoco tuvo una variación importante, por lo que la aplicación de mejores estrategias para el cuidado de la salud oral en los niños es de importancia gubernamental. [24]

Vélez-Astudillo et al. (2021) Ecuador, el estudio busco identificar el riesgo que existe en presentar caries dental en niños entre los 6-12 años que presentan algún tipo de discapacidad intelectual, el tipo de estudio que se efectuó es de tipo descriptivo, para el estudio se consideró como muestra poblacional fue de 148 niños, el número mayor de niños del sexo masculino de la muestra fue de 87, para la evaluación se efectuó una evaluación y una encuesta, para ejecutar la investigación se tuvo que considerar la firma de los padres del consentimiento informado, en los niños se presentó dos tipos de discapacidad la motriz y la intelectual en un 15,54% y 57.43% respectivamente, se encontró que la relación en la discapacidad múltiple aumenta el riesgo de presentar caries en un 71%, la discapacidad motriz presento también un riesgo de caries de un 43% y la intelectual en un 50%. [25]

Como antecedentes nacionales

Cosme (2019) Perú, estudio que se desarrolló para evidenciar si existe relación en la calidad de vida de preescolares y la caries dental, para ello se efectuó un estudio de tipo transversal, observacional, para lograr el estudio se ha realizado un cuestionario a 200 adultos responsables de los niños, dicho cuestionario se conoce como ECOHIS, además se pidió el permiso expreso para poder evaluar a los menores, para tener un diagnostico efectivo y estandarizado se realizó la evaluación con un solo profesional, se obtuvo como resultado que la relación entre calidad de vida y la caries dental obtuvo una consideración media, ya que según los padres o apoderados la caries provoco dificultades en el habla, además que esta perjudicaba el sueño de los menores, así como el consumo de bebidas tanto calientes como frías. Los padres de familia en su mayoría tenían un grado de instrucción en su mayoría con secundaria completa en un 77.5%. Se concluyó que existe una alta tasa de incidencia de caries de hasta un 94% de los niños y que esta enfermedad si perjudica la calidad de vida. [7]

Cayo-Tintaya et al. (2019) Perú, estudio que investiga si existe una relación entre el nivel de conocimiento de la salud oral y la caries dental aplicados a padres de familia, para el estudio se consideró a 123 padres de familia con niños entre los 36 y71 meses de edad, el estudio fue de tipo observacional y descriptivo, para la ejecución se tuvo que realizar la firma de los consentimientos informados para que los padres puedan contestar los cuestionarios y se pueda hacer una evaluación clínica de sus hijos, se obtuvo como resultado de la investigación que los niños de sexo masculino fueron en su mayoría con una representación de 63, el índice de caries estuvo presente en mayor porcentaje en los niños de 60-71 meses, el número de niños con un

mayor número de piezas careadas sin embargo se ubicó en el grupo de niños de 48-51 meses,el grado de instrucción de los padres estuvo en alta relación significativa, en conclusión se obtuvo que el nivel de conocimiento de los padres estuvo en relación significativa con el porcentaje de caries dental. [30]

Bobadilla-Godoy et al. (2019) Perú, estudio que busco encontrar la relación que existe entre la caries dental y los determinantes sociales, el estudio se ha realizado en la región de Piura, el estudio es de tipo transversal, para la muestra poblacional se ha tomado un grupo de 124 participantes que están constituidos por niños entre los 11 y12 años de edad, quienes debieron hacer que sus padres firmen el consentimiento informado para participar del estudio, la encuesta realizada tuvo diferentes ítems entre los cuales se encontraba la condición social y económica, el género, el grado de estudio, los resultados fueron que de aquellos niños que presentaron caries el 83.06% que represento 103 niños según la encuesta se manifestó que su padre no trabajo la semana pasada en un número de 49 padres, el 100% solo realiza trabajos esporádicos,se consideran padres trabajadores independientes el 89.47%, y en el nivel de estudio,se encontró que los padres que solo tenían secundaria era de un 14.5% y 32 solo primaria, como conclusión se obtuvo que la relación determinante social y la caries dental era altamente significativa. [5]

Cayo-Rojas et al., (2021) Perú, se busca identificar la relación existente entre la caries dental y tres variables las cuales son el conocimiento de la salud oral, así como el PH salival y el índice de masa corporal, el tipo de estudio realizado es no experimental, y se tomó como muestra poblacional a 126 niños en etapa preescolar, los niños se encuentran entre las edades de 3, 4 y 5 años divididos en 42 niños por cada grupo, los resultados indicaron presencia de caries en los siguientes porcentajes 71.4%, 83.3% y 85.7% entre los niños de 3, 4 y 5 años respectivamente, el nivel de conocimiento de los padres de familia en general con respecto a la salud oral se encontró como regular en un 31.7% y malo en un 44.6% y muy malo en 15.8%, los niños con estado de desnutrición moderada fue de 83.3% en los que tenían presencia de caries, se consideró un valor de PH riesgoso o alto que lo llegaron a presentar 25 niños y bueno 58 niños, en conclusión no se encontró relación significativa entre la caries y el IMC, pero si en relación al PH y el nivel de conocimiento por parte de los padres. [6]

Caries dental

La caries dental es considerada una enfermedad del tipo infecciosa, la cual se encuentra relacionada con diversas especies de bacterias que afectan la salud oral de la población, por lo que inicialmente se trató a esta enfermedad con medios que reduzcan la carga bacteriana.[31]

La caries es reconocida como una enfermedad que produce cambios de la estructura dental, mediante cambios morfológicos, de coloración entre otros, en dichos cambios o manifestaciones es que llega a reconocer la lesión cariosa. [31]

Actividad de la lesión cariosa.

Se presentan dos tipos de caries dentales que son

La caries activa cuyas características principales con que se encuentra en momento y con un periodo de duración específicos, en la que se encontrará principalmente la pérdida de la estructura de los minerales del esmalte dental, y en el que se visualizan los cambios además se puede presentar un cambio en la sensación al tacto. [31]

La caries dental detenida es definida como un rastro de la actividad dejada por la actividad de la caries, y se puede relacionar con una cicatriz, y en esta etapa se ha detenido la perdida de la estructura de los minerales del esmalte dental y de la dentina.[31]

Etiología de la caries dental.

La caries dental se presenta como una enfermedad la cual se conoce por presentar una etiología del tipo multifactorial que afecta directamente la salud de los dientes, la mineralización y que altera su morfología y color. [31]

Los factores etiológicos son principalmente características morfológicas del diente, así como la susceptibilidad que puede existir en las piezas dentales, la presencia de placa bacteriana, las bacterias que son productoras de ácidos, así como los hidratos de carbono que se encuentran en la dieta que se consume, además debe existir un tiempo de exposición. [31]

Otros autores reconocen a otros factores etiológicos de la caries dental que son menos conocidos como, por ejemplo, la edad de la persona, algunos factores de tipo biomecánicos como el desgaste dental y la pérdida del esmalte, la calidad de la saliva, el transporte de iones

y electrolisis, así como la corrosión dental, el consumo de algunos medicamentos que pueden afectar a la mineralización de los dientes y que aumentan la susceptibilidad dental a la caries. [31]

Se hace referencia que la caries dental presenta una etiología representada por diversos factores: Factor microbiológico, dieta alimentaria, tiempo y sustrato. La pieza dental se encuentra constituida por estructuras minerales y estructuras orgánicas, siendo las principales bacterias presentes en la caries dental los cocos grampositivos, la dieta cariogenica se encuentra basada en alimentos refinados y de altos niveles de carbohidratos. [29]

Clasificación

Caries de fosas y fisuras, se presenta en fosas de las molares y premolares, así como en la cara lingual de los incisivos y caninos, siendo un factor predominante la profundidad de las fosas y fisuras, la característica es la coloración de la caries en tonos café o negros.
Caries de superficie proximal, es la caries que se presenta en puntos de contacto interdental o por debajo de ellas presentando una coloración café. [27]

De acuerdo a su profundidad: La caries dental puede ser incipiente, si esta se produce como una desmineralización del esmalte, se presenta como una mancha blanquecina, no presenta una cavidad y puede ser recuperable por procesos de remineralización, la caries moderada tiene un avance progresivo lento presentando una destrucción de la estructura dental pero no llegando a perjudicar la pulpa dental, la caries dental avanzada se presenta con procesos dolorosos, presenta dentina secundaria y daño de la pulpa. [25]

De acuerdo al tejido afectado: caries de esmalte es la caries de coloración blanquecina y es el inicio de la caries o de la desmineralización, caries de dentina es una caries de avance y progreso más rápido ya que la dentina presenta un menor grado de calcificación, caries de cemento se presenta por lo general después de una recesión gingival en la que queda expuesta el cemento produciendo la desmineralización por las producida por las bacterias y posterior caries, caries radicular es la caries que afecta la parte radicular del diente y suele presentar un compromiso de la pulpa, caries recurrente es la que se presenta en las zonas periféricas de una reconstrucción dental previa, caries rampante que se da en casos de pacientes con escases de saliva y enfermedades autoinmunes, caries de biberón se da en la infancia temprana y tiene una progresión rápida logrando afectar el esmalte de la mayoría de los dientes. [3]

Prevención de la caries dental

La prevención de la caries dental se encuentra efectuada en diferentes medidas que aporten y que hayan tenido evidencias de la efectividad de la disminución de la enfermedad.
Las principales medidas de prevención adoptadas son la fluorización del agua teniendo como resultado una disminución de la caries dental de un 20 a un 40%, se recomienda el uso de suplementos fluorados en zonas en las que la calidad de flúor en agua no es la adecuada obteniendo resultados similares. [18]

Uso de pastas dentales con cantidades recomendadas de flúor, el uso correcto del cepillo dental, así como del hilo dental logrando la disminución de la placa bacteriana, la aplicación profesional de fosas y fisuras sobre todo en dientes recientemente erupcionados, y una consejería nutricional sobre los alimentos cariogénicos, así como el uso de biberón en la infancia. [18]

La prevención de la caries dental se puede dar durante un inicio de la enfermedad efectuando técnicas preventivas de tratamiento mínimamente invasivos como son la re-mineralización de los dientes, aplicación de flúor y sellantes, después se pueden llevar procedimientos preventivos que puedan restablecer los tejidos dañados por la caries dental, el reemplazo de los tejidos dentales conservando el estado de la salud oral. [11]

Tratamiento de la caries dental

El tratamiento principal de la caries dental es la remoción de la caries dental, teniendo en cuenta la escuela antigua de caries dental se decía que lo mejor era la remoción de la caries dental, así como realizar la extensión de la remoción del tejido dental sano para reducir la aparición de la caries recidivante. [31]

El tratamiento de la caries dental se limita a la remoción de tejido afectado por la caries de manera selectiva, para ello se debe dejar como tejido después de la remoción de la caries en el esmalte a un tejido sano, en el caso de la dentina debe de ser una dentina dura y con características similares a la dentina sana, en lesiones extendidas las remociones de la caries en la dentina esta deben salvaguardar la salud de la pulpa dental. [31]

La justificación de la investigación es que la caries dental en niños en la actualidad es uno de los problemas de salud más comunes, esta enfermedad trae consigo consecuencias que llega afectar el nivel de calidad de vida, pudiendo perjudicar su autoestima, a pesar de la existencia de diversos estudios acerca de la caries dental que buscan la reducción de la prevalencia de la misma, esta enfermedad sigue teniendo un alto porcentaje de incidencia en la población, afectando la salud de millones de niños, se conoce que diferentes factores como el nivel socio-económico, cultural, y nivel de conocimiento influye directamente en los cuidados de prevención, además que existe una influencia en la alimentación y que la caries dental tiene una relación sobre la calidad de salud general de los niños.

La caries dental es considerada una enfermedad de alta prevalencia, que presenta la propiedad de ser transmitida de una persona a otra, teniendo una etiología multifactorial por lo que al lograr medir los niveles de conocimiento de la población sobre la caries puede ser una manera efectiva de prevención de la enfermedad, diversos estudios anteriores sobre caries dental en niños demostraron que la evolución de la enfermedad es más aguda en los dientes temporales que en los permanentes, debida a sus características de forma, y estructuras dentales, debido a esto se puede ver afectada de manera más aguda la salud bucal de los niños, debido a que se puede llegar a perder dientes a muy temprana edad, por lo que es bueno conocer los factores de predisposición de la enfermedad, como son la alimentación cariogenica, uso de flúor, higiene oral, así como la promoción y prevención.

La relevancia del estudio se basa en evaluar los niveles de conocimiento actual sobre la caries dental en niños, ya que al lograr evidenciar este conocimiento puede permitir saber porque aún existe la alta prevalencia de caries en niños y como se puede reducir las altas tasas de incidencia de la enfermedad, logrando mejorar la salud oral y general de los niños.

Al comprender que el nivel de conocimiento de la caries dental en niños influye con la prevalencia de la enfermedad, y que esta enfermedad afecta a toda la población infantil a nivel mundial es importante reconocer si las campañas de promoción y prevención que se han ido ejecutando en los centros de salud han mejorado los conocimientos de la caries dental en la población adulta sobre la caries dental de los niños.

Durante las diversas investigaciones que se han ido desarrollando sobre la caries dental se tiene presente la prevalencia de la enfermedad, por lo que la investigación busca brindar un mayor conocimiento de la realidad que existe sobre el nivel de conocimiento de la caries

dental en una población con características socio-económicas particulares y que esto aporte en las mejoras de estrategia de promoción y prevención de la caries según el tipo de población.

Durante diversos años se han desarrollado investigaciones que permitan mejorar el estado de la salud oral de los niños relacionados con la caries dental, y es gracias a las investigaciones que se han ido implementando estrategias de salud para mejorar el conocimiento de la promoción y prevención de la caries dental en niños, permitiendo ampliar el conocimiento de la población, por lo que el presente trabajo busca seguir adquiriendo los conocimientos que permitan una adecuada mejora en la promoción y prevención de esta enfermedad.

Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento de los usuarios del centro de salud de Humay, sobre la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022.

Objetivos Específicos

Determinar el nivel de conocimiento de los usuarios del centro de salud de Humay, sobre la **etiología** de la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022.

Determinar el nivel de conocimiento de los usuarios del centro de salud de Humay, sobre la **prevención** de la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022.

Determinar el nivel de conocimiento de los usuarios del centro de salud de Humay, sobre el **tratamiento** de la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022.

Se realiza el resumen de cada capítulo para garantizar el cumplimiento de lo solicitado por la universidad:

Capítulo I en el que se describen los antecedentes de investigación tanto nacionales como internacionales, logrando plantar la justificación teórica, practica y metodológica, del cual se desprenden los objetivos general y específicos de la investigación logrando plantear el problema de investigación.

Capitulo II en el que se describe la estrategia metodológica efectuada para poder realizar el trabajo de investigación, además detalle la población y muestra poblacional utilizada, en este capítulo además se debe detallar los instrumentos usados y el procedimiento efectuado.

Capitulo III en el que se describe los resultados obtenidos mediante los gráficos y tablas que serán desarrolladas al aplicar el trabajo de campo mediante el programa SPSS ver 21, además se ha demostrado la fiabilidad de los instrumentos aplicados, las tablas y gráficos, muestran los resultados de los objetivos general y específicos.

Capitulo IV capítulo en el que se describe la discusión del trabajo de investigación logrando realizar la comparación de los resultados obtenidos con trabajos de investigación anteriores tanto del ámbito nacional como internacional.

Capítulo V se describen las conclusiones a las que se han llegado luego de haber ejecutado el trabajo de investigación, con la ayuda de los resultados obtenidos.

Capítulo VI se describen las recomendaciones que podrán ser consideradas para mejorar el trabajo de investigación o para poder tener en cuenta para futuras investigaciones.

Capítulo VII se describen y referencian la bibliografía que fue de utilidad para la investigación según APA.

Capítulo VIII en el que se colocan todos los archivos documentos fotos y evidencias que puedan servir para demostrar la veracidad del trabajo de investigación.

II. Estrategia metodológica

Tipo de investigación

Según la manipulación de la variable

No experimental

Según el propósito

Básica

Según el tiempo de estudio

Transversal

Según los resultados

Descriptivo

Nivel o enfoque de investigación

La investigación que se desarrolla presenta un enfoque de tipo cuantitativo, ya que al ser ejecutada cumple con todas las fases del proceso de este tipo de investigación, logrando confirmar o probar la teoría, cuyos resultados son representados en forma numérica mediante la aplicación del análisis estadístico. [14.29]

Técnicas, instrumentos y materiales de investigación

Descripción de la técnica

Se desarrolla una encuesta basada en diferentes preguntas específicas la cual busca recabar información, que permita responder la formulación del problema de la investigación, para ello se ha debido establecer primero el objetivo general, así como los objetivos específicos de la investigación. [14.29]

Modelo de instrumento

Se colocará el modelo de la encuesta en los anexos.

El cuestionario es de elaboración y creación propia por lo que debe de ser aprobada para dar validez por juicio de 3 expertos.

Ámbito de aplicación Específico:

La investigación se encuentra dirigida a los pacientes que asisten al servicio de odontología del Centro de Salud de Humay.

Ubicación temporal

El año de ejecución de la investigación será en fines del 2022 y mediados del 2023

Unidades de estudio:

Unidades de análisis

Pacientes que asisten al Centro de Salud de Humay.

Población y muestra

Población

La población será constituida por 125 pacientes que asisten al servicio de odontología del Centro de Salud de Humay de los cuales se tomara una muestra poblacional estadística probabilística.

Criterios de inclusión

- Usuarios del servicio de odontología.
- Ambos sexos.

Criterios de exclusión

- Paciente que asiste a otro servicio distinto al de odontología.
- Usuarios que viven en distritos distintos de Humay.

2.4.4.2. Muestra

Método aplicado:

$$n = \frac{N*Z¨2*p*q}{d¨2*(N-1)+Z´2*p*q}$$

Datos:

• Total de la población (N) = 150

• Precisión (d) = 0,05

• Nivel de confianza o seguridad (1-α) = 95%

• Proporción (p) = 0,32

• Nivel confianza prefijado (Z) = 1,96

Reemplazar datos:

$$n= \frac{125*1,96´2*0.32*0.68}{0.05¨2*(125-1)+1.96¨2*0.32*0.68}$$

N= 91.184734

Población formalizada

POBLACIÓN 125

MUESTRA 91

Estrategia para manejar los resultados

Tipo de procesamiento

El procesamiento de los resultados que luego de su ejecución deberán pasar por un proceso estadístico usando el programa SPSS 21, que nos brindara los resultados finales, que serán descritos y que permite desarrollar las conclusiones del trabajo de investigación. [14.29]

Variable independiente

Conocimiento de los usuarios del centro de salud de Humay.

Variable dependiente

Etiología, prevención, tratamiento

III. **Resultados.**

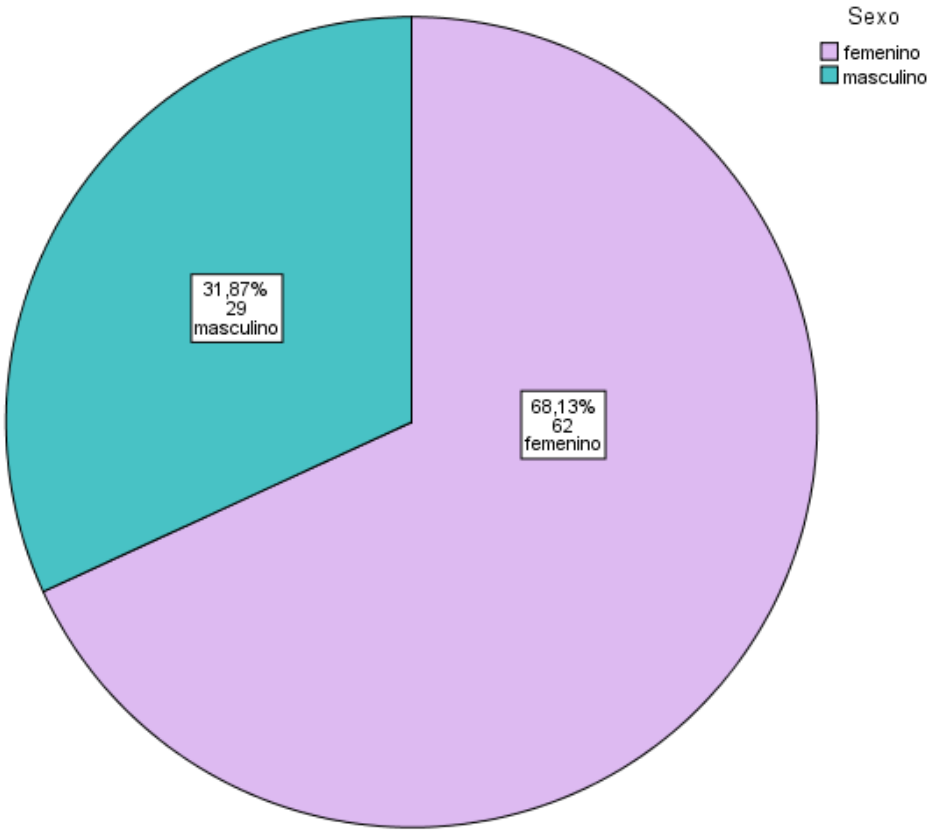
Tabla N° 01. Frecuencia y porcentaje de la cantidad de usuarios del centro de salud de Humay distribuidos por sexo femenino y masculino

Sexo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	femenino	62	68,1	68,1	68,1
	masculino	29	31,9	31,9	100,0
	Total	91	100,0	100,0	

Fuente: Elaboracion propia.(Frecuencia y porcentaje de la cantidad de usuarios distribuidos por sexo)

Grafico N° 01. Frecuencia y porcentaje de la cantidad de usuarios del centro de salud de Humay distribuidos por sexo femenino y masculino



Fuente: Elaboracion propia.(Frecuencia y porcentaje de la cantidad de usuarios distribuidos por sexo)

Según los resultados obtenidos de la frecuencia y porcentaje de usuarios del centro de salud de Humay, distribuidos por sexo femenino y masculino, se encontró que hubo un mayor porcentaje de mujeres en un 68.13% y un porcentaje de hombres 31.87%.

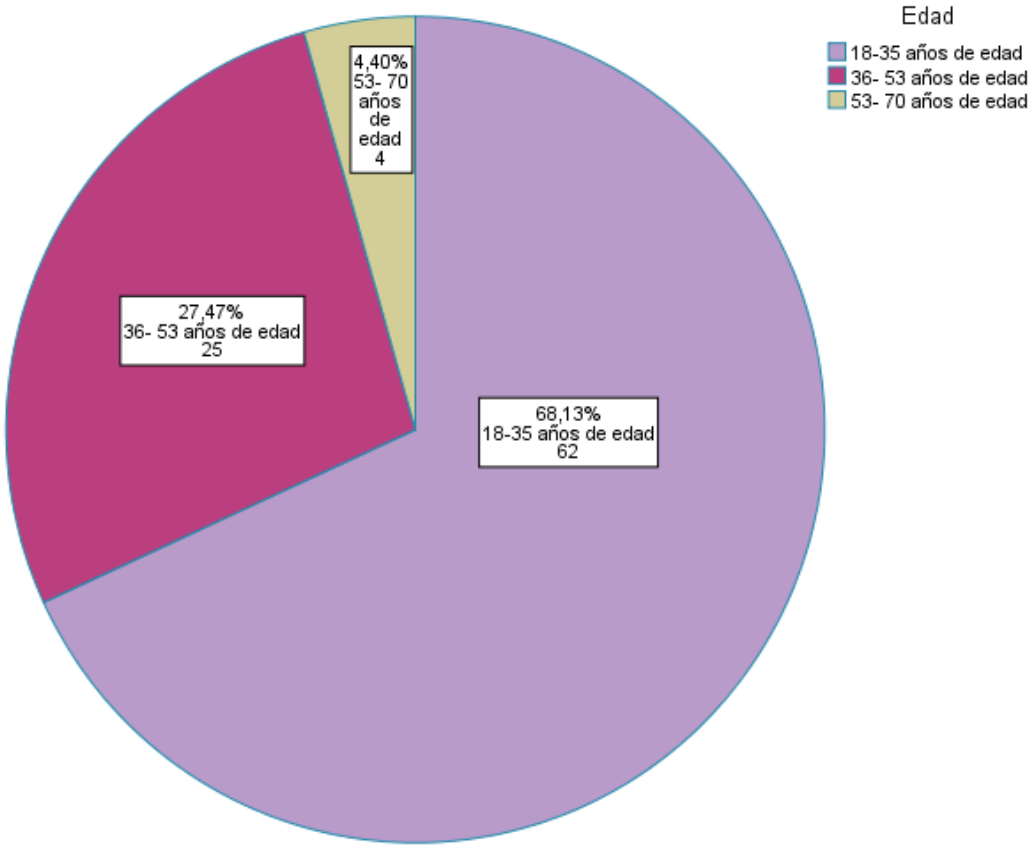
Tabla N° 02. Frecuencia y porcentaje de la cantidad de usuarios del centro de salud de Humay distribuidos por edad

Edad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	18-35 años de edad	62	68,1	68,1	68,1
	36- 53 años de edad	25	27,5	27,5	95,6
	53- 70 años de edad	4	4,4	4,4	100,0
	Total	91	100,0	100,0	

Fuente: Elaboracion propia.(Frecuencia y porcentaje de la cantidad de usuarios distribuidos por edad)

Grafico N° 02. Frecuencia y porcentaje de la cantidad de usuarios del centro de salud de Humay distribuidos por edad



Fuente: Elaboración propia. (Frecuencia y porcentaje de la cantidad de usuarios distribuidos por edad)

Según los resultados obtenidos de la frecuencia y porcentaje de usuarios del centro de salud de Humay, distribuidos por edad, se encontró que hubo un mayor porcentaje de usuarios entre los 18-35 años de edad en un 68.13% y un menor porcentaje entre los 53-70 años de edad en un 4.40%.

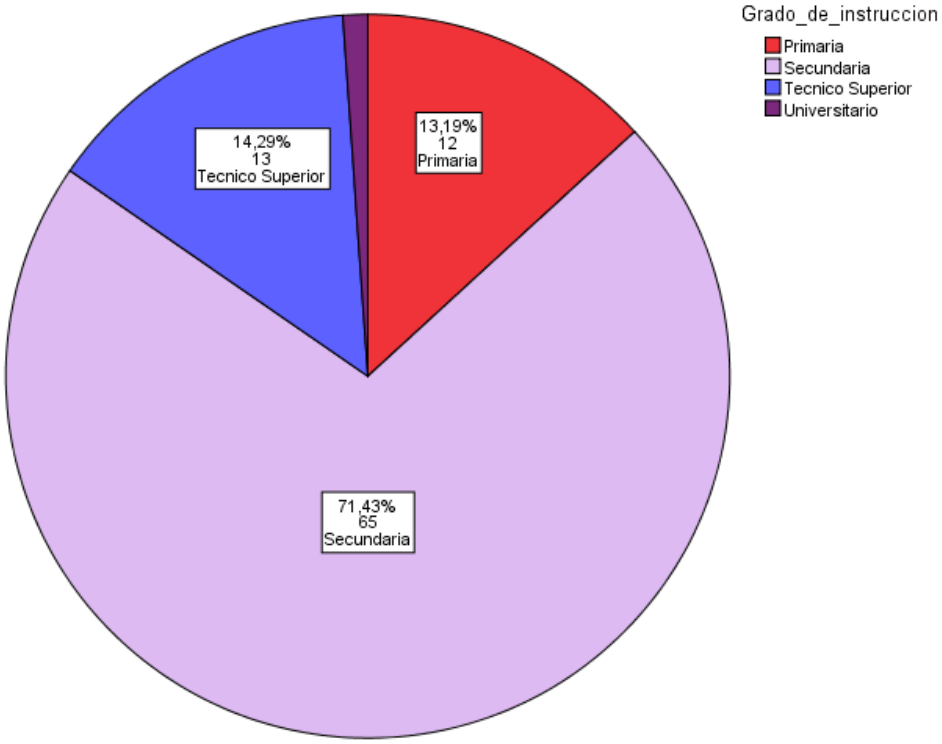
Tabla N° 03. Frecuencia y porcentaje de la cantidad de usuarios del centro de salud de Humay distribuidos por grado de instrucción

Grado_de_instruccion

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Primaria	12	13,2	13,2	13,2
	Secundaria	65	71,4	71,4	84,6
	Técnico Superior	13	14,3	14,3	98,9
	Universitario	1	1,1	1,1	100,0
	Total	91	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia. (Frecuencia y porcentaje de la cantidad de usuarios distribuidos por grado de instrucción)

Grafico N° 03. Frecuencia y porcentaje de la cantidad de usuarios del centro de salud de Humay distribuidos por grado de instrucción



Fuente: Elaboración propia. (Frecuencia y porcentaje de la cantidad de usuarios distribuidos por grado de instrucción.)

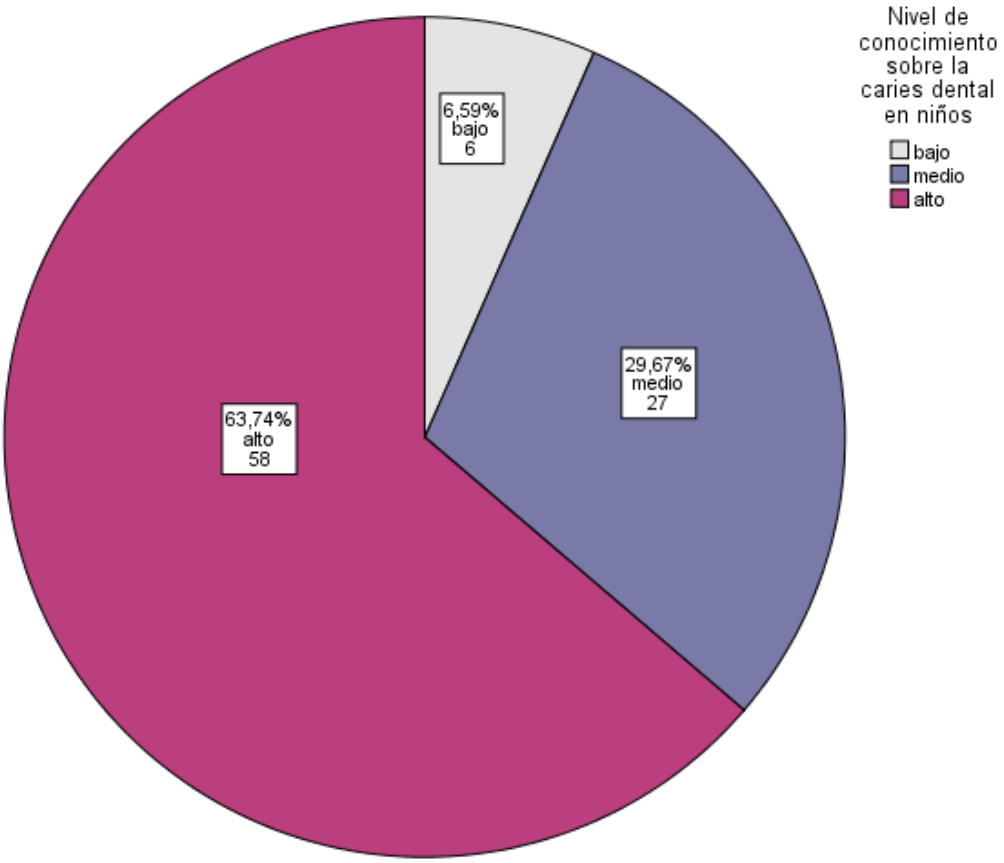
Según los resultados obtenidos de la frecuencia y porcentaje de la cantidad de usuarios del centro de salud de Humay, distribuidos por grado de instrucción, se encontró que hubo un mayor porcentaje de usuarios con estudios secundarios en un 71.43% y un menor porcentaje con estudios universitarios en un 1.1%.

Tabla N° 04. Nivel de conocimiento de la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Bajo	6	6,6	6,6	6,6
	Medio	27	29,7	29,7	36,3
	Alto	58	63,7	63,7	100,0
	Total	91	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia. (Nivel de conocimiento de la caries dental en niños en los niveles bajo, medio y alto.)

Grafico N° 04 Nivel de conocimiento de la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022.



Fuente: Elaboración propia. (Nivel de conocimiento de la caries dental en niños en los niveles bajo, medio y alto)

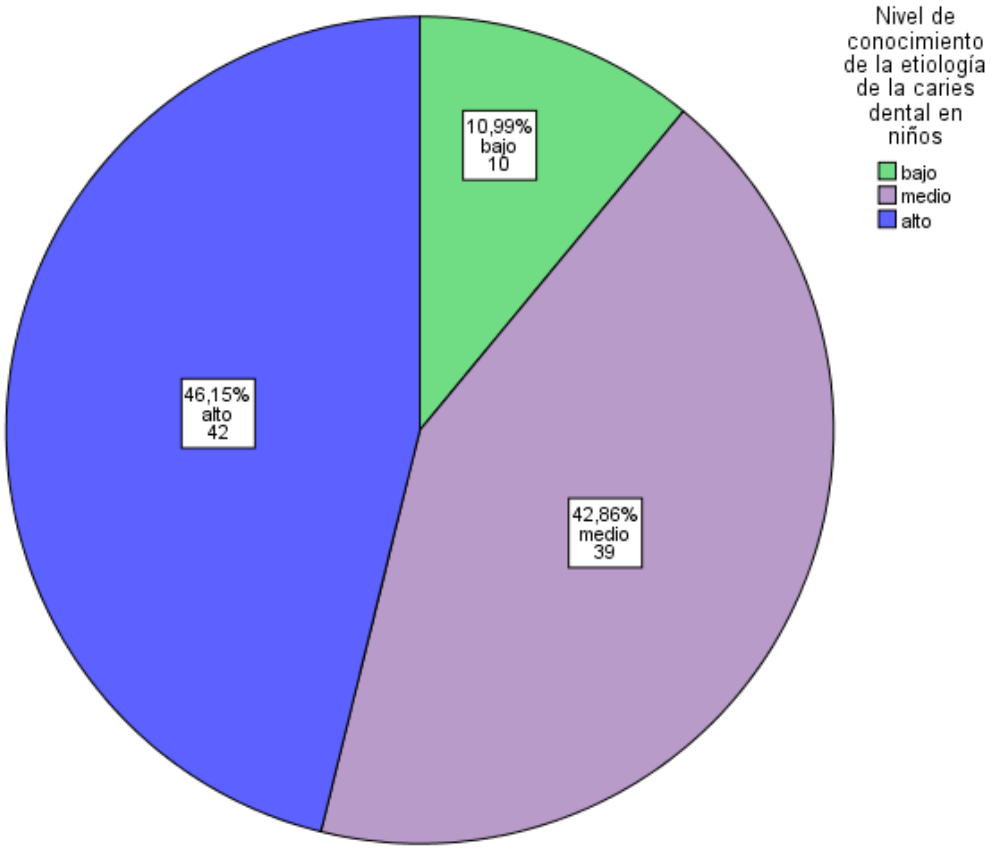
Los resultados de los conocimientos de los usuarios del centro de salud de Humay, sobre la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022 se determinó un mayor porcentaje de conocimientos en nivel alto en un 63.74% y en un menor porcentaje un nivel de conocimiento bajo en un 6.59%.

Tabla N° 05. Nivel de conocimiento de la etiología de la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Bajo	10	11,0	11,0	11,0
	Medio	39	42,9	42,9	53,8
	Alto	42	46,2	46,2	100,0
	Total	91	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia. (Nivel de conocimiento de la etiología de la caries dental en niños en los niveles bajo, medio y alto)

Grafico N° 05. Nivel de conocimiento de la etiología de la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022.



Fuente: Elaboración propia. (Nivel de conocimiento de la etiología de la caries dental en niños en los niveles bajo, medio y alto)

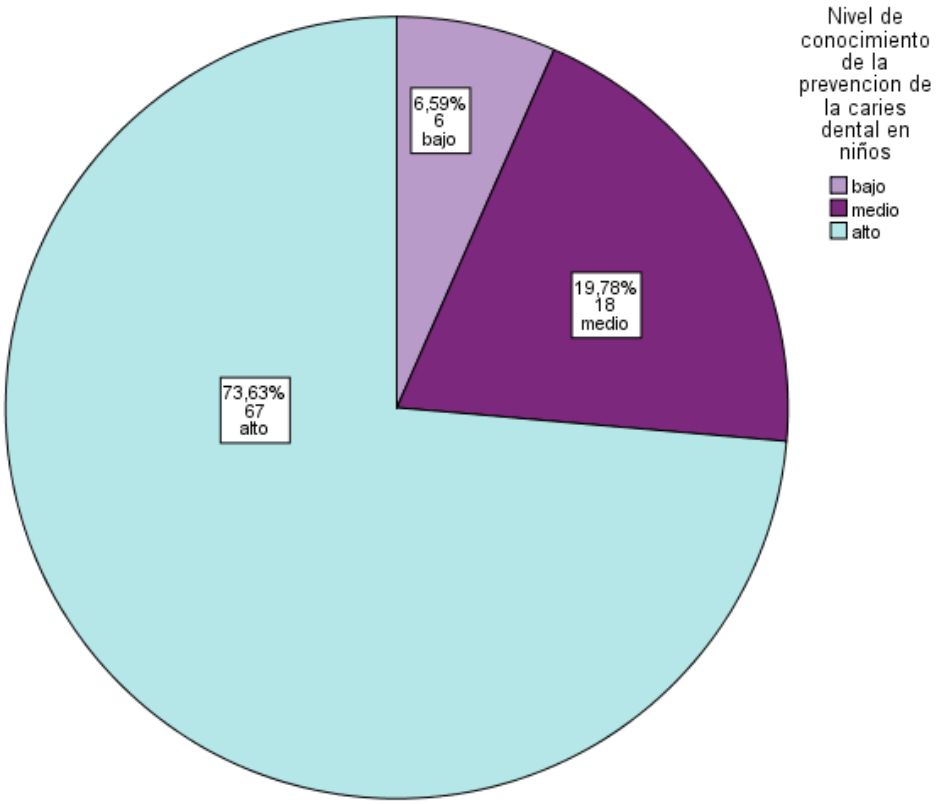
Los resultados de los conocimientos de los usuarios del centro de salud de Humay, sobre la etiología de la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022, se determinó un mayor porcentaje de conocimientos en nivel alto en un 46.15% y en un menor porcentaje un nivel de conocimiento bajo en un 10.99%.

Tabla N° 06. Nivel de conocimiento de la prevención de la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Bajo	6	6,6	6,6	6,6
	Medio	18	19,8	19,8	26,4
	Alto	67	73,6	73,6	100,0
	Total	91	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia. (Nivel de conocimiento de la prevención de la caries dental en niños en los niveles bajo, medio y alto)

Grafico N° 06. Nivel de conocimiento de la prevención de la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022.



Fuente: Elaboración propia. (Nivel de conocimiento de la prevención de la caries dental en niños en los niveles bajo, medio y alto)

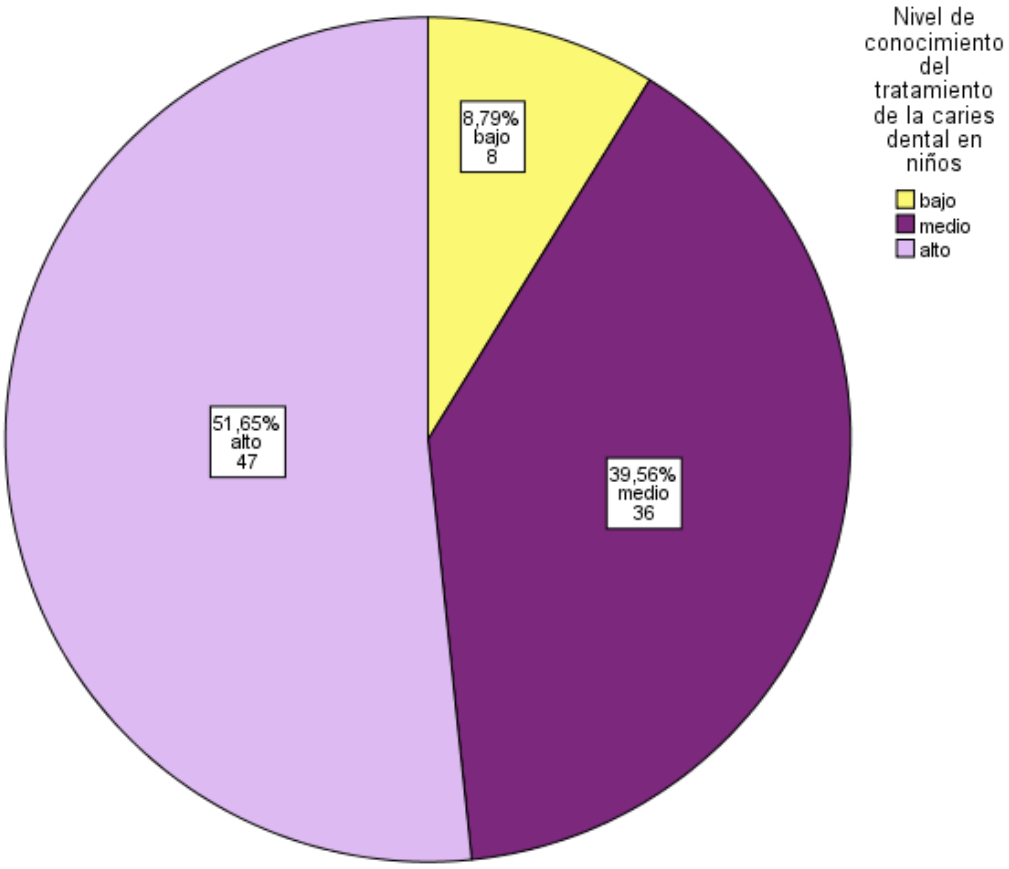
Los resultados de los conocimientos de los usuarios del centro de salud de Humay, sobre la prevención de la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022, se determinó un mayor porcentaje de conocimientos en nivel alto en un 73.63% y en un menor porcentaje un nivel de conocimiento bajo en un 6.59%.

Tabla N° 07. Nivel de conocimiento del tratamiento de la caries dental en niños Ica-Perú, 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	bajo	8	8,8	8,8	8,8
	Medio	36	39,6	39,6	48,4
	Alto	47	51,6	51,6	100,0
	Total	91	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia. (Nivel de conocimiento del tratamiento de la caries dental en niños en los niveles bajo, medio y alto)

Grafico N° 07. Nivel de conocimiento del tratamiento de la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022



Fuente: Elaboración propia. (Nivel de conocimiento del tratamiento de la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022)

Los resultados de los conocimientos de los usuarios del centro de salud de Humay, sobre el tratamiento de la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022, se determinó un mayor porcentaje de conocimientos en nivel alto en un 51.65% y en un menor porcentaje un nivel de conocimiento bajo en un 8.79%.

Tabla N° 08. Resultados del cuestionario por pregunta

Preguntas	Frecuencia nada	Porcentaje nada	Frecuencia poco	Porcentaje poco	Frecuencia moderado	Porcentaje moderado	Frecuencia suficiente	Porcentaje suficiente	Frecuencia bastante	Porcentaje bastante
1	6	6.6	4	4.4	11	12.1	34	37.4	36	39.6
2	25	27.5	12	13.2	11	12.1	27	29.7	16	17.6
3	1	1.1	2	2.2	16	17.6	31	34.1	41	45.1
4	4	4.4	2	2.2	16	17.6	24	26.4	44	48.4
5	28	30.8	17	18.7	6	6.6	16	17.6	24	26.4
6	36	39.6	5	5.5	12	13.2	19	20.9	19	20.9
7	5	5.5	6	6.6	7	7.7	28	30.8	45	49.5
8	22	24.2	4	4.4	12	13.2	32	35.2	21	23.1
9	6	6.6	4	4.4	3	3.3	30	33.0	48	52.7
10	7	7.7	1	1.1	5	5.5	22	24.2	56	61.5
11	16	17.6	6	6.6	9	9.9	23	25.3	37	40.7
12	11	12.1	4	4.4	8	8.8	18	19.8	50	54.9
13	5	5.5	8	8.8	2	2.2	25	27.5	51	58.0
14	11	12.1	6	6.6	11	12.1	27	29.7	36	39.6
15	10	11	4	4.4	17	18.7	32	35.2	28	30.8
16	2	2.2	6	6.6	11	12.1	31	34.1	41	45.1
17	14	15.4	15	16.5	18	19.8	29	31.9	15	16.5

Fuente: Elaboración propia. (Se determina los resultados obtenidos para cada pregunta)

En esta tabla se desarrollan los resultados de cada pregunta formulada en el cuestionario obteniéndose los siguientes resultados: Según el conocimiento de los usuarios del centro de salud de Humay, Ica-Perú, 2022, se encontró que en menor porcentaje las preguntas relacionadas con el tiempo de exposición de las bacterias en los dientes, con los alimentos, y el origen de la caries presentaron un nivel muy bajo de conocimientos, y las preguntas relacionadas con que el cepillo dental debe ser cambiado al menos 1 vez cada 3 meses presento poco nivel de conocimiento en menor porcentaje, las preguntas relacionadas a la higiene dental y la visita odontológica presentaron un nivel de conocimiento moderado en menor porcentaje, las preguntas relacionadas con la relación entre la presencia de caries dental y la consecuencia de la extracción, así como de la cantidad de pasta dental usada fueron las que presentaron un nivel suficiente de conocimientos en mayor porcentaje y las preguntas relacionadas al uso de flúor, la visita odontológica y el uso de cepillo dental presentaron un nivel más alto de conocimientos en mayor porcentaje.

IV. Discusión

De acuerdo a los resultados, y analizando el objetivo general se determinó que los conocimientos de los usuarios del centro de salud de Humay sobre la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022, que existió un mayor porcentaje de conocimientos en nivel alto de 63.74% y un menor porcentaje de conocimiento en nivel bajo de 6.59%, datos que pueden ser comparados con el estudio efectuado por Diaz-Reissne et al (2022)[35], estudio que se realizó para medir el conocimiento de 67 padres de familia de niños en etapa preescolar de la parte sierra de Ecuador, en los que se encontró que el 53.7% de los encuestados presentaron un nivel malo y buen nivel conocimientos en un 16.4%, datos que pueden ser comparados con el estudio efectuado por Contreras et al (2021)[34,], estudio que fue realizado en 204 padres de familia de niños entre los 3 y 10 años de edad en un centro educativo de la ciudad de Trujillo, se obtuvo como resultado que el 36% presento un nivel de conocimientos bueno mientras que el 59.6% obtuvo un nivel de conocimientos regular, se puede realizar la comparación con el estudio efectuado por Cupe (2019) [33], estudio que fue efectuado a 312 padres de familia de niños en etapa pre escolar entre los 3 y 5 años de edad en un centro educativo de la ciudad de Lima, obteniendo como resultado que el 42.6% obtuvo un nivel de conocimientos bueno y el 4.5% un nivel deficiente

Según los resultados, y analizando el objetivo específico 1, sobre los conocimientos de los usuarios del centro de salud de Humay, sobre la etiología de la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022, se determinó un mayor porcentaje de conocimientos en nivel alto de 46.15% y un menor porcentaje de conocimiento en nivel bajo de 10.99%. datos que al ser contrastados con el estudio efectuado por Culquitante (2019)[33], estudio efectuado en 189 profesionales de la salud en la ciudad de Lima, de los que se obtuvo como resultado nivel bajo de los conocimientos de la caries dental y su etiología y transmisión en un 20% y 28% distribuidos entre enfermeras, médicos generales y pediatras, datos que pueden ser comparados con el estudio efectuado por Ayala (2017)[31,], estudio efectuado en 98 médicos residentes en la espacialidad de pediatría de diferentes hospitales de la ciudad de Lima, encontrados un nivel medio sobre las bacterias causantes de la caries dental en un 40.82% además, se puede realizar la comparación con el estudio efectuado por Rodríguez et al (2018) [16], el estudio fue efectuado en 174 personas acudientes al centro de salud de Medellín en Colombia, se obtuvo como resultado que solo el 27.6% no ha recibido información de cómo se inicia la caries dental.

Teniendo en cuenta los resultados, y analizando el objetivo específico 2, sobre los conocimientos de los usuarios del centro de salud de Humay, sobre la prevención de la caries

dental en niños, Ica-Perú, 2022, se determinó un mayor porcentaje de conocimientos en nivel alto de 73.63% y un menor porcentaje de conocimiento en nivel bajo de 6.59%, datos que al ser contrastados con el estudio efectuado Culquitante (2019)[33], estudio efectuado en 189 profesionales de la salud en la ciudad de Lima, de los que se obtuvo como resultado nivel adecuado conocimientos de la caries dental y las practicas preventivas en un 56.1%, 51.4% y 50.9% distribuidos entre enfermeras, médicos generales y pediatras respectivamente, estos datos pueden ser comparados con el estudio efectuado por Ayala (2017)[31,], estudio efectuado en 98 médicos residentes en la espacialidad de pediatría de diferentes hospitales de la ciudad de Lima, encontrados un nivel medio sobre la alimentación como factor de prevención frente la caries dental en un 55.1% además, se puede realizar la comparación con el estudio efectuado por Rodríguez et al (2018) [16], el estudio fue efectuado en 174 personas acudientes al centro de salud de Medellín en Colombia, se obtuvo como resultado que solo el 32.8% no conoce los cuidados preventivos para la prevención de la caries dental.

Teniendo en cuenta los resultados, y analizando el objetivo específico 3, sobre los conocimientos de los usuarios del centro de salud de Humay, sobre el tratamiento de la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022 se determinó un mayor porcentaje de conocimientos en nivel alto de 51.65% y un menor porcentaje de conocimiento en nivel bajo de 8.79%, datos que al ser contrastados con el estudio Culquitante (2019)[33], estudio efectuado en 189 profesionales de la salud en la ciudad de Lima, de los que se obtuvo como resultado nivel bajo de los conocimientos de la caries dental y las prácticas de tratamiento en un 34.1%, 39.1% y 22.9% distribuidos entre enfermeras, médicos generales y pediatras respectivamente, estos datos pueden ser comparados con el estudio efectuado por Ayala (2017)[31,], estudio efectuado en 98 médicos residentes en la espacialidad de pediatría de diferentes hospitales de la ciudad de Lima, encontrados un nivel alto sobre tratamientos adecuados en la caries dental que ha producido dolor en un 90.82% además, se puede realizar la comparación con el estudio efectuado por Rodríguez et al (2018) [16], el estudio fue efectuado en 174 personas acudientes al centro de salud de Medellín en Colombia, se obtuvo como resultado que solo el 15.5% no conoce cuál es la función del odontólogo para evitar y tratar la caries dental.

V. Conclusiones

El nivel de los conocimientos de los usuarios del centro de salud de Humay sobre la caries dental en niños se concluye:

- Que los usuarios del centro de salud de Humay presentaron mayor porcentaje de conocimientos en nivel alto de 63.74% y en menor porcentaje un nivel de conocimiento bajo de 6.59%.

- Sobre la etiología de la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022, se concluye: que presentaron mayor porcentaje de conocimientos en nivel alto de 46.15%.

- Sobre la prevención de la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022, se concluye: que presentaron mayor porcentaje de conocimientos en nivel alto de 73.63% y un menor porcentaje de conocimiento en nivel bajo de 6.59%.

- Sobre el tratamiento de la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022, se concluye: que presentaron mayor porcentaje de conocimientos en nivel alto de 51.65%.

VI. Recomendaciones

- Realizar campañas de retroalimentación por parte de MINSA, en los diferentes centros de salud que permita que toda la población tenga un nivel de conocimiento adecuado de la caries dental en niños.

- Realizar talleres informativos virtuales por parte de la universidad que puedan ser trasmitidas en las diferentes redes sociales para poder brindar los conocimientos sobre la etiología de la caries dental en niños.

- Se debe efectuar talleres de enseñanza en el centro de salud por parte de los cirujanos dentistas dirigidos a toda la población acudiente, que permitan brindar conocimientos sobre la promoción y prevención de la caries dental en niños.

- Actualización de la información que pueda ser brindada en otros estudios relacionados con la caries dental en niños, midiendo conocimientos en otros centros de salud de diferentes ámbitos socio-culturales.

VII. Bibliografía

1. Anahita Jablonski-Momemi , Korbmacker-Steiner H, Temming A, Wemke P, Heinzel-Gutenbrunner M, Rainer H, et al. Knowledge of undergraduate dental students regarding management of caries lesions. BDJ Open. [Online].; 2022,(citado 10 de octubre 2022). Available from: https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsdoj&AN=edsdoj.649bae6624264f27b8b305de058d2577&lang=es&site=eds-live.

2. Anand Nanasaheb-Patil , Ramesch Karkare , Sopan Jadhay H, Sirikonda S, Bahidas Suryawanshi V, Nayaran Patil. Knowledge attitude and practices of parents towards oral health maintenance among their children and correlation with dental caries experience- A cross-sectional study. [Online].; 2021,(citado 10 de octubre 2022). Available from: https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsdoj&AN=edsdoj.0b4901be03664537975ba3334561af7b&lang=es&site=eds-live.

3. Andrea Abigail Pavon Inchiglema , Collantes Acuña JE, Rockenbach Binz MC, CR KJ. Importancia de la educación y el factor socioeconómico de los padres en la prevalencia de caries dental en niños en edades escolares, una revisión de la literatura. [Online].; 2022,(citado 10 de octubre 2022). Available from: https://www.proquest.com/scholarly-journals/importancia-de-la-educación-y-el-factor/docview/2632169561/se-2.

4. Andrew L , Wallace R , Wickens N , Patel J. Early childhood caries, primary caregiveBr oral health knowledge and behaviours and associated sociological factors in Australia: a systematic scoping review. [Online].; 2021,(citado 10 de octubre 2022). Available from: https://www.proquest.com/scholarly-journals/early-childhood-caries-primary-caregiver-oral/docview/2583207415/se-2.

5. Bobadilla-Godoy D, Castillo-Pino G, Ramirez-Palma S, Araya-Vallespir , Leon-Manco R, Del Castilo-Lopez C.. Caries dental y determinantes sociales de salud en niños de establecimientos educativos de los distritos de Canchaque y San Miguel de El Faique, provincia de Huancabamba, región de Piura, Perú 2019. [Online].; 2021,(citado 10 de octubre 2022). Available from: https://www.proquest.com/scholarly-journals/caries-dental-y-determinantes-sociales-de-salud/docview/2623948721/se-2.

6. Cesar Felix Cayo-Rojas , Santillan-Espadin KdR, Nicho-Valladares MK, Ladera-Castañeda MI, Aliaga-Mariñas A, Cervantes-Ganoza L. Conocimiento en salud oral, PH salival, índice de masa corporal y su relación con caries dental en preescolares. [Online].; 2021,(citado 10 de octubre 2022). Available from: https://www.proquest.com/scholarly-journals/conocimiento-en-salud-oral-ph-salival-índice-de/docview/2592634689/se-2.

7. Cosme Raymundo T. Impacto de la caries dental sobre la calidad de vida en preescolares peruanos. [Online].; 2019,(citado 10 de octubre 2022). Available from: https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=140930075&lang=es&site=eds-live.

8. Devendra P, Pooja Khakhar , Farhin Katge , Nikhil Bhanushali , Parin Bhamishali , Shantanu Despande. Knowledge, attitude, and practice of school teachers regarding dental caries for school children in Navi Mumbai, India. [Online].; 2022,(citado 10 de octubre 2022). Available from: from: https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsdoj&AN=edsdoj.f3c1145981443c1b03f74c792c7ae74&lang=es&site=eds-live.

9. Elizabeth Aldana J. Índice De Caries Dental, Factores Sociodemográficos en Niños De 4 a 13 Años Del Programa Comunitario Iniciativa Por La Paz. [Online].; 2022,(citado 10 de octubre 2022). Available from: https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=140930086&lang=es&site=eds-live.

10. Esteban Carrera A , Carcelen Arce F, Cabezas A M, Chavez Campuzano M, Jarrin M J, Dourado Loguercio A, et al.. Determinación del riesgo de caries en niños menores de 5 años en escuelas del sector norte de Quito, Ecuador. [Online].; 2019,(citado 10 de octubre 2022).

11. Franco-Aguirre J, Diaz-Garavito M. Afectación del primer molar permanente y efecto de una estrategia educativa en una institución educativa de la ciudad de Medellín: 2016-2019. [Online].; 2021,(citado 10 de octubre 2022). Available from: https://www.proquest.com/scholarly-journals/afectación-del-primer-molar-permanente-y-efecto/docview/2623948638/se-2.

12. Fredy Omar GJ , Garcia Robayo DA, Plazas L. Características microbiológicas y moleculares de microorganismos de importancia en caries dental y enfermedad periodontal: aportes de investigación en Colombia. [Online].; 2020,(citado 10 de octubre 2022). Available from:

https://www.proquest.com/scholarly-journals/características-microbiológicas-y-moleculares-de/docview/2621361303/se-2.

13. Gowdar I , Binkhames Y , Althani R , Almuthaybiri S , Alabdulmubsin S , Alativyah F. Knowledge of caries risk assessment among dental students in Riyadh Region Saudi Arabia. [Online].; 2020,(citado 10 de octubre 2022). Available from: https://www.proquest.com/scholarly-journals/knowledge-caries-risk-assessment-among-dental/docview/2693696193/se-2.

14. Hernandez Sampieri R , Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [Online].; 2018,(citado 10 de octubre 2022).

15. Iwai K , Azuma T , Yonenaga T , Wataneba K , Obora A , Deguchi ea. Association between dental caries and Helicobacter pylori infection in Japanese adults: A cross-sectional study. [Online].; 2022,(citado 10 de octubre 2022). Available from: https://www.proquest.com/scholarly-journals/association-between-dental-caries-i-helicobacter/docview/2689600019/se-2.

16. Jose Julian Rodriguez-Alvarez , Dedsy Yahaira Berbesi-Fernandez. Conocimientos, de higiene oral de adultos responsables y su relación con caries en menores de 5 años. [Online].; ,(citado 10 de octubre 2022). Available from: https://www.proquest.com/scholarly-journals/conocimientos-de-higiene-oral-adultos/docview/2138068264/se-2.

17. Khattak O , Iqbal A , Farooq AC , Syed J , Alsharari T , Vindavalli , et al. Evaluating a linkage between obesity and the occurrence of dental caries among school going children in Sakaka, Al Jouf, Kingdom of Saudi Arabia. [Online].; 2022,(citado 10 de octubre 2022). Available from: https://www.proquest.com/scholarly-journals/evaluating-linkage-between-obesity-occurrence/docview/2675825192/se-2.

18. Maria Cristina Arando de la Cruz , Velasco Benitez C, Lopez Lopez P. PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN NIÑOS Y JÓVENES CON VIH/SIDA DE TRANSMISIÓN VERTICAL DE LA CLÍNICA PEDIÁTRICA DE VIH, CALI, COLOMBIA, Y SU RELACIÓN CON FACTORES BIOLÓGICOS, 2018. [Online].; 2018,(citado 10 de octubre 2022). Available from: https://www.proquest.com/scholarly-journals/prevalencia-de-caries-dental-en-niños-y-jóvenes/docview/2138067601/se-2.

19. Maria Cruz-Gomez F , Angel Feliciano Perez M , Ramirez-Balderas F. Alimentación, factor clave en el índice de caries en la Estancia de Bienestar y Desarrollo Infantil 184 del ISSSTE. [Online].; 2021,(citado 10 de octubre 2022). Available from: https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=155138335&lang=es&site=eds-live.

20. Moreno Abello GC , Lara Hernandez LC.. Caries dental: de la placa ecológica a las decisiones clínicas. [Online].; 2020,(citado 10 de octubre 2022). Available from: https://www.proquest.com/scholarly-journals/caries-dental-de-la-placa-ecológica-las/docview/2621359871/se-2.

21. Nguyen VC , Vu VD , Nguyen VB , Long DD , Son HA. The prevalence of dental caries and associated factors among secondary school children in rural highland Vietnam. BMC Oral Health. [Online].; 2021,(citado 10 de octubre 2022). Available from: https://www.proquest.com/scholarly-journals/prevalence-dental-caries-associated-factors-among/docview/2553321612/se-2.

22. Noaman BR , Khalid RF , Fattah LD. Maternal Dental Health Knowledge and Its Relation to the Dental Caries Experience of Their Children in Mamyzawa Camp of Refugees in Erbil, Iraq. [Online].; 2019,(citado 10 de octubre 2022). Available from: https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=141951739&lang=es&site=eds-live.

23. Risqa RD , Setiawati F , Ishlah FR. Effectiveness of web application as educational media in increasing the caries risk knowledge and decreasing the caries risk score among dental students in Indonesia. [Online].; 2021,(citado 10 de octubre 2022). Available from: https://www.proquest.com/scholarly-journals/effectiveness-web-application-as-educational/docview/2611361947/se-2.

24. Rodriguez de Caceres J, Arevalo de Roque YG. Comportamiento Epidemiológico De La Caries Dental en Niños 2014-2019. [Online].; 2021,(citado 10 de octubre 2022). Available from: https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=155770841&lang=es&site=eds-live.

25. Romulo Andres Velez-Astudillo , Alvear-Cordova MC , Villavicencio-Caparo E , Martinez-Palacios CJ. Riesgo de caries en pacientes con necesidades especiales, Cuenca –Ecuador. [Online].; 2021,(citado 10 de octubre 2022). Available from: https://www.proquest.com/scholarly-journals/riesgo-de-caries-en-pacientes-con-necesidades/docview/2586626376/se-2.

26. Stanley Obuku , Vicent Charles Kalungi. Knowledge, Attitudes and Practices towards prevention of Dental Caries among youths aged 15-25 years in Soroti Regional Referral Hospital, Soroti District. A Cross-section Study. [Online].; 2022,(citado 10 de octubre 2022). Available from: from: https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsdoj&AN=edsdoj.029529e7bf1e48adb29bdce5c0479bb3&lang=es&site=eds-live.

27. Survey reveals caries knowledge gap. [Online].; 2021,(citado 10 de octubre 2022). Available from: https://www.proquest.com/scholarly-journals/survey-reveals-caries-knowledge-gap/docview/2539999641/se-.

28. Vaillard-Jimenez E , Huitzi-Muñoz EE , Lezama Flores G , Sol-Gamboa Guadalupe M , Rivera-Macias S. Características de las lesiones de caries en órganos dentales temporales. [Online].; 2021,(citado 10 de octubre 2022). Available from: https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=155138336&lang=es&site=eds-live.

29. Vara Horna AA. Desde la idea hasta la sustentación: 7 pasos para una tesis exitosa. Facultad de Ciencias Administrativas y Recursos Humanos. [Online].; 2016,(citado 10 de octubre 2022).

30. Vianey Cayo-Timtaya N , Cosme-Raymundo Adriana T , Morales-Vadilla R. Caries dental y su relación con el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia en preescolares. [Online].; 2019,(citado 10 de octubre 2022). Available from: https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=140930088&lang=es&site=eds-live.

31. Ayala Hinojosa, Sharon María , Quezada Conde, Maritza del Carmen. Nivel de conocimiento de padres sobre métodos preventivos para reducir caries en niños preescolares de cuatro

comunidades de Cotopaxi, en el período Septiembre 2022 – Enero 2023. Universidad Central del Ecuador. citado 28 de marzo del 2023.

32. Abanto Culquitante Shantal Nicole. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CARIES DENTAL EN PADRES DE NIÑOS DE 3 A 10 AÑOS DE EDAD DE LA I.E.P" LORD KELVIN", EN ÉPOCA DE LA PANDEMIA COVID-19, TRUJILLO 2020. UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO. citado 28 de marzo del 2023.

33. Cupé-Araujo AC, García-Rupaya CR. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo validación de un instrumento. Rev Estomatol Herediana. 2019 Abr-Jun;25(2):112-121. citado 28 de marzo del 2023.

34. Nancy Contreras Vasquez , Mónica Valdivieso Vargas Machuca , Emilio Cabello Morales. Nivel de conocimientos y prácticas de medidas preventivas de profesionales de salud sobre caries dental en el infante. Rev Estomatol Herediana. 2019; 18(1). citado 28 de marzo del 2023.

35. Clarisse Díaz-Reissne , María Quintana-Molinas , Milner Morel-Barrios , Miriam Espínola-Canata , Nohelia Pérez-Bejarano. Conocimiento y actitud de médicos residentes de pediatría sobre caries dental en niños, Paraguay. Odontol. Sanmarquina 2017; 20(2): 59-66. citado 28 de marzo del 2023.

Anexos.

Anexo 01: **Matriz de consistencia**

	Objetivos	**Variables**	**Dimensión**	**Indicadores**
General	**General**	Conocimiento de los usuarios del centro de salud de Humay	Conocimiento directo Conocimiento indirecto	1= Nada 2= Poco 3=moderado 4=suficiente 5=bastante
¿Cuál es el nivel de conocimiento de los usuarios del centro de salud de Humay, sobre la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022?	Determinar el nivel de conocimiento de los usuarios del centro de salud de Humay, sobre la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022	Caries dental	Etiología Prevención Tratamiento	

Especifica	**Especifica**			
Pe1 ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la etiología de los usuarios del centro de salud de Humay, sobre la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022?	**Oe1.** Determinar el nivel de conocimiento de los usuarios del centro de salud de Humay, sobre la etiología de la caries dental en niños, Ica Perú,2022.			
Pe2 ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la prevención de los usuarios del centro de salud de Humay, sobre la caries dental en niños, Ica- Perú, 2022?	**Oe2.** Determinar el nivel de conocimiento de los usuarios del centro de salud de Humay, sobre la prevención de la caries dental en niños, Ica- Perú, 2022.			
Pe3 ¿Cuál es el nivel de conocimiento del tratamiento de los usuarios del centro de salud de Humay, sobre la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022?	**Oe3**. Determinar el nivel de conocimiento de los usuarios del centro de salud de Humay, sobre el tratamiento de la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022.			

Anexo 02: Operacionalizacion de variables

Primera Variable X: Conocimiento de los usuarios

Variable	**Definición Conceptual**	**Dimensión**	**Indicadores**	**Escala**	**Instrumento**	Indicadores
Conocimiento de los usuarios del centro de salud de Humay	El conocimiento es adquirido a través de las experiencias del estudio científico y es medible por diversos instrumentos.	Conocimiento científico	Conocimiento directo Conocimiento indirecto	Nominal	Cuestionario	1= Nada 2= Poco 3=moderado 4=suficiente 5=bastante

Segunda Variable: Y: CARIES

Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicadores	Escala	Instrumento	Indicadores
Caries	La caries dental es la enfermedad más común en la sociedad, aún más prevalente durante la infancia, y es una enfermedad que tiene una importancia en la salud pública.	Etiología promoción prevención y tratamiento	Etiología Prevención Tratamiento	Nominal	Cuestionario	1= Nada 2= Poco 3=moderado 4=suficiente 5=bastante

Anexo 03: Instrumentos

ENCUESTA

Cuestionario #1: Encuesta dirigida a pacientes del centro de salud de Humay

Agradeceré responder este breve cuestionario, su aporte es muy importante para el LOGRO de mi siguiente objetivo

"Nivel de conocimiento de los usuarios del centro de salud de Humay sobre la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022."

1 Datos del informante

a) Edad: años
b) Sexo: femenino ( ) masculino ( )
c) Grado de instrucción: Primaria ( ) Secundaria ( ) Técnico Superior ( ) Universitario Superior ( )

Instrucciones escala de valoración

1= Nada 2= Poco 3=moderado 4=suficiente 5= bastante

a)	**Etiología**	5	4	3	2	1
1	Sabia Ud. que la caries dental tiene un origen de tipo bacteriano					
2	Sabia Ud. que la caries dental presenta una relación estrecha con la saliva ya que esta podría ayudar en la disminución de adhesión de los microorganismos					
3	Sabia Ud. que la caries dental depende del tiempo prolongado que pase una persona sin realizar el correcto cepillado de los dientes					
4	Sabía Ud. que los dientes son afectados por la caries a causa delos alimentos que contienen altos niveles de azúcar.					
5	Sabia Ud. que la caries dental se produce por microorganismos que son capaces de producir bajos niveles de PH o una mayor acidez.					
6	Sabia Ud. que la caries dental se puede producir por el uso debiberón					
b)	**Prevención**	5	4	3	2	1

7	Sabia Ud. que se debe realizar el uso de cepillo dental en los niños 3 veces al día					
8	Sabia Ud. que la cantidad de pasta dental que se recomienda en niños de 3 a 6 años es igual al tamaño de una lentejita					
9	Sabia Ud. que la higiene dental de los niños antes de los 6 años de edad debe ser realizada por el padre de familia					
10	Sabia Ud. que el cepillo del niño debe ser cambiado cada 3 meses					
11	Sabia Ud. que se debe aplicar flúor cada 6 meses					
12	Sabia Ud. que la pasta dental es necesaria porque esta presenta cantidades de flúor que permiten el cuidado de los dientes					
13	Sabia Ud. que se debe realizar una visita al odontólogo por lo menos 2 veces al año					
c)	**Tratamiento**	5	4	3	2	1
14	Sabia Ud. que las restauraciones dentales son la primera opción de tratamiento de una caries dental					
15	Sabia Ud. que la caries dental podría afectar la pulpa del diente					
16	Sabia Ud. que una caries dental en grado avanzado podría conllevar a un a extracción					
17	Sabia Ud. que las restauraciones solo se realizan en casos en los que la caries dental no ha producido un dolor severo, ni inflamación de los tejidos.					

Anexo 04: Validacion de instrumentos

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para la investigación titulada "Nivel de conocimiento de los usuarios del centro de salud de Humay sobre la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022", siendo tesista la Bachiller. Velasquez Ceperian Celeste Akemi. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.
Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación.

INDICADORES	CRITERIOS	INADECUADO 0-25%	POCO ADECUADO 26-50%	ADECUADO 51-75%	MUY ADECUADO 76-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observadas				X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognoscitivas.				X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos de la Tecnología Educativa.				X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones			X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.				X

Coeficiente de validez: (100% + 100% + 100% + 100% + 100% + 100% 100% + 75% + 100% + 100%)
/10 = 97.5%

Opinión de aplicabilidad:
Aplicable (X) Aplicable después de corregir ( ) No aplicable ( )

Dr. Arnaldo Huamani Yupanqui
Grado Académico:
COP: 04579

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para la investigación titulada "Nivel de conocimiento de los usuarios del centro de salud de Humay sobre la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022", siendo tesista la Bachiller. Velasquez Ceperian Celeste Akemi. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.
Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación.

INDICADORES	CRITERIOS	INADECUADO 0-25%	POCO ADECUADO 26-50%	ADECUADO 51-75%	MUY ADECUADO 76-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observadas				X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognoscitivas.				X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos de la Tecnología Educativa.				X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones				X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.				X

Coeficiente de validez: (100 % + 100% + 100 % + 100 % + 100 % + 100 % + 100% + 100% + 100 % + 100%)
/10 = 100%

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (X) Aplicable después de corregir ( ) No aplicable ( )

Dra. Yossie del Rosario Blanco Córdova
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 39029

Dra. YOSSIE DEL ROSARIO BLANCO CÓRDOVA

Grado Académico: CIRUJANO DENTISTA

COP: 39029

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para la investigación titulada "Nivel de conocimiento de los usuarios del centro de salud de Humay sobre la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022", siendo tesista la Bachiller. Velasquez Ceperian Celeste Akemi. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.
Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación.

INDICADORES	CRITERIOS	INADECUADO 0-25%	POCO ADECUADO 26-50%	ADECUADO 51-75%	MUY ADECUADO 76-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observadas				X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognoscitivas.				X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos de la Tecnología Educativa.				X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones				X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.				X

Coeficiente de validez: 100%+100%+100%+100%+100%+100%+100%+100%+100%+100%
/10 = 100%

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (X) Aplicable después de corregir ( ) No aplicable ( )

Orlando P. Velarde Huarcaya
CIRUJANO DENTISTA
COP. 5459

Dr.

Grado Académico: CIRUJANO DENTISTA

COP: 5459.

Anexo 05: Evidencias de trabajo de Campo

SOLICITO: Permiso para realizar

Trabajo de Investigación

SEÑOR: FIDENCIO DIAZ CONDORE

JEFE DEL CENTRO DE SALUD DE HUMAY

Yo Velasquez Ceperian Celeste Akemi, identificada con DNI: 74469858 y con domicilio en el Centro Poblado San Ignacio del departamento de Ica

Ante Ud. Me presento y expongo:

Que, habiendo concluido la carrera profesional de Odontología en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, solicito a Ud. Permiso para realizar un trabajo de investigación en su centro de salud el tema a desarrollarse es: **"Nivel de conocimiento de los usuarios del centro de salud de Humay sobre la caries dental en niños, Ica-Perú, 2022",** dicho proyecto será ejecutado para lograr optar por el título de cirujano dentista.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceda a mi solicitud

Ica, 20 de Mayo del 2023

Velasquez Ceperian Celeste Akemi

DNI: 74469858

RECIBIDO 20-05-2023

HOY
es un buen día
para
SONREÍR

HOY
es un buen día
para
SONREÍR

HOY
es un buen día
SONREIR

HOY

HOY
es un buen día
PARA
SONREIR

HOY
es un buen día
PARA
SONREIR
BROOKLYN

Anexo 06: Trabajo estadistico

Fiabilidad

Resumen del procesamiento de los casos

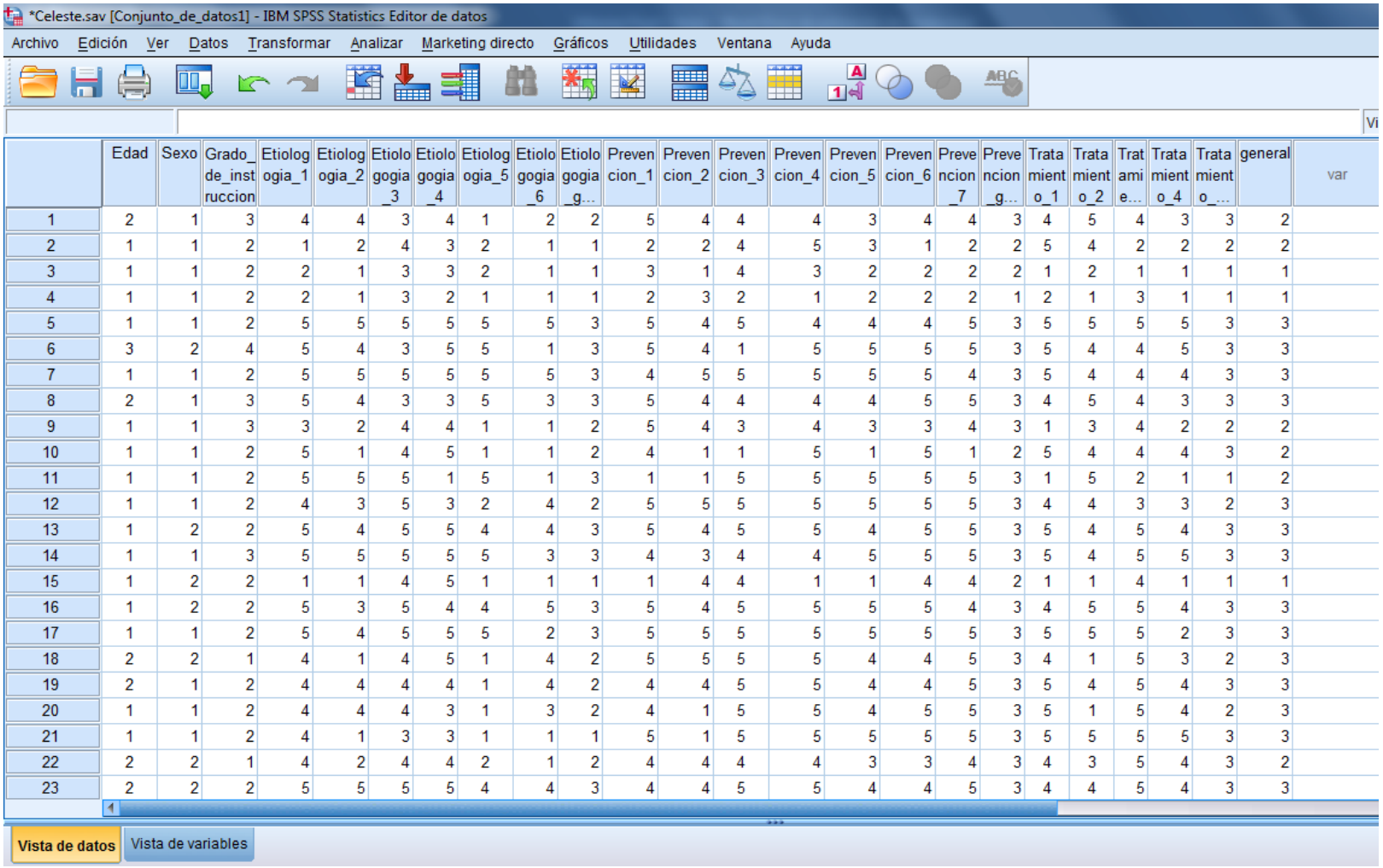
		N	%
Casos	Válidos	91	100,0
	Excluidos[a]	0	,0
	Total	91	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

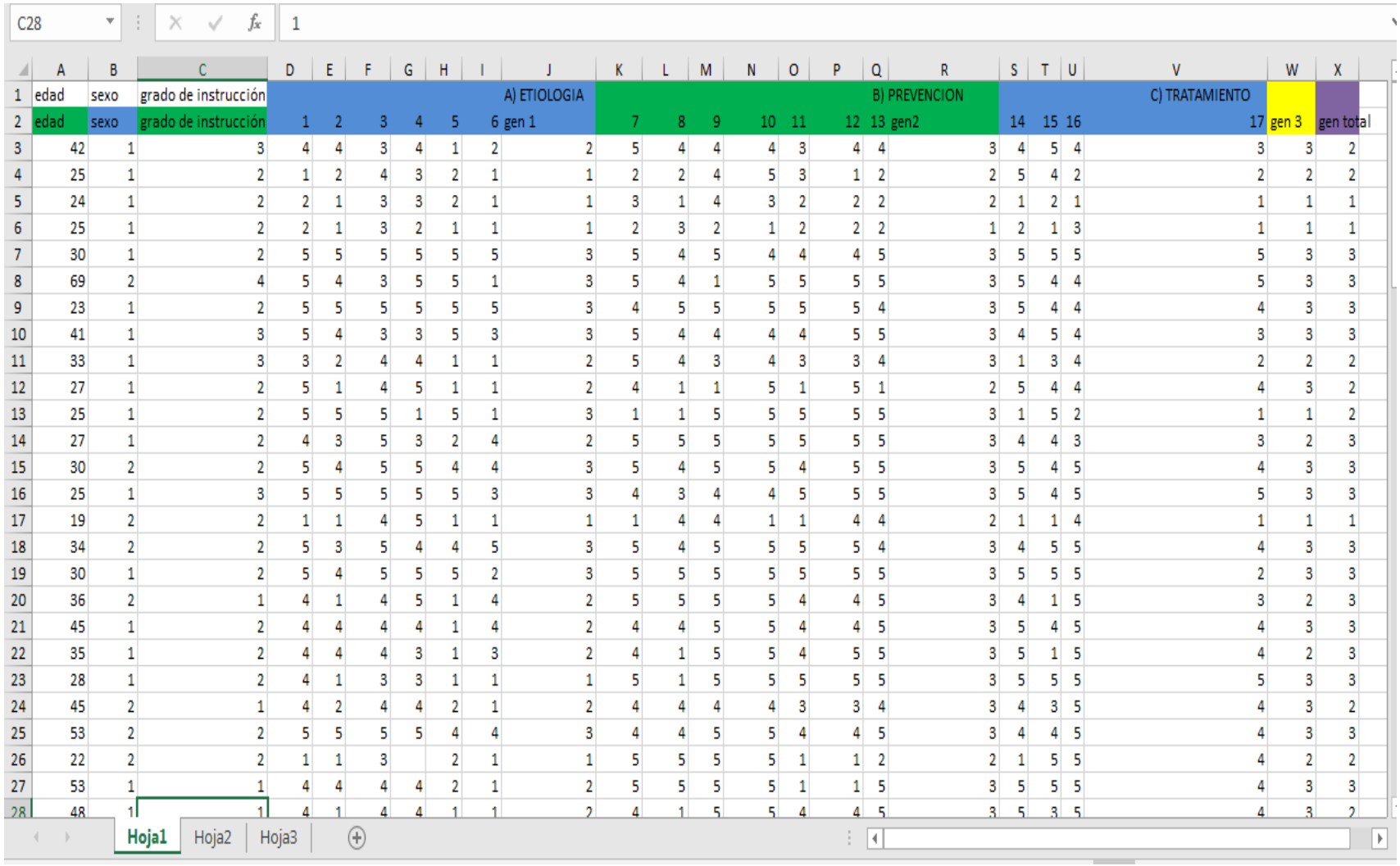
Alfa de Cronbach	N de elementos
,031	2

SPSS



	Edad	Sexo	Grado_de_instruccion	Etiologia_1	Etiologia_2	Etiologia_3	Etiologia_4	Etiologia_5	Etiologia_6	Etiologia_g...	Prevencion_1	Prevencion_2	Prevencion_3	Prevencion_4	Prevencion_5	Prevencion_6	Prevencion_7	Prevencion_g...	Tratamiento_1	Tratamiento_2	Tratamiento...	Tratamiento_4	Tratamiento_...	general	var
1	2	1	3	4	4	3	4	1	2	2	5	4	4	4	3	4	4	3	4	5	4	3	3	2	
2	1	1	2	1	2	4	3	2	1	1	2	2	4	5	3	1	2	2	5	4	2	2	2	2	
3	1	1	2	2	1	3	3	2	1	1	3	1	4	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	
4	1	1	2	2	1	3	2	1	1	1	2	3	2	1	2	2	2	1	2	1	3	1	1	1	
5	1	1	2	5	5	5	5	5	5	3	5	4	5	4	4	4	5	3	5	5	5	5	3	3	
6	3	2	4	5	4	3	5	5	1	3	5	4	1	5	5	5	5	3	5	4	4	5	3	3	
7	1	1	2	5	5	5	5	5	5	3	4	5	5	5	5	5	4	3	5	4	4	4	3	3	
8	2	1	3	5	4	3	3	5	3	3	5	4	4	4	4	5	5	3	4	5	4	3	3	3	
9	1	1	3	3	2	4	4	1	1	2	5	4	3	4	3	3	4	3	1	3	4	2	2	2	
10	1	1	2	5	1	4	5	1	1	2	4	1	1	5	1	5	1	2	5	4	4	4	3	2	
11	1	1	2	5	5	5	1	5	1	3	1	1	5	5	5	5	5	3	1	5	2	1	1	2	
12	1	1	2	4	3	5	3	2	4	2	5	5	5	5	5	5	5	3	4	4	3	3	2	3	
13	1	2	2	5	4	5	5	4	4	3	5	4	5	5	4	5	5	3	5	4	5	4	3	3	
14	1	1	3	5	5	5	5	5	3	3	4	3	4	4	5	5	5	3	5	4	5	5	3	3	
15	1	2	2	1	1	4	5	1	1	1	1	4	4	1	1	4	4	2	1	1	4	1	1	1	
16	1	2	2	5	3	5	4	4	5	3	5	4	5	5	5	5	4	3	4	5	5	4	3	3	
17	1	1	2	5	4	5	5	5	2	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	2	3	3	
18	2	2	1	4	1	4	5	1	4	2	5	5	5	5	4	4	5	3	4	1	5	3	2	3	
19	2	1	2	4	4	4	4	1	4	2	4	4	5	5	4	4	5	3	5	4	5	4	3	3	
20	1	1	2	4	4	4	3	1	3	2	4	1	5	5	4	5	5	3	5	1	5	4	2	3	
21	1	1	2	4	1	3	3	1	1	1	5	1	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	3	3	
22	2	2	1	4	2	4	4	2	1	2	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	5	4	3	2	
23	2	2	2	5	5	5	5	4	4	3	4	4	5	5	4	4	5	3	4	4	5	4	3	3	

EXCEL



	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X
1	edad	sexo	grado de instrucción							A) ETIOLOGIA								B) PREVENCION				C) TRATAMIENTO		
2	edad	sexo	grado de instrucción	1	2	3	4	5	6	gen 1	7	8	9	10	11	12	13	gen2	14	15	16	17	gen 3	gen total
3	42	1	3	4	4	3	4	1	2	2	5	4	4	4	3	4	4	3	4	5	4	3	3	2
4	25	1	2	1	2	4	3	2	1	1	2	2	4	5	3	1	2	2	5	4	2	2	2	2
5	24	1	2	2	1	3	3	2	1	1	3	1	4	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1
6	25	1	2	2	1	3	2	1	1	1	2	3	2	1	2	2	2	1	2	1	3	1	1	1
7	30	1	2	5	5	5	5	5	5	3	5	4	5	4	4	4	5	3	5	5	5	5	3	3
8	69	2	4	5	4	3	5	5	1	3	5	4	1	5	5	5	5	3	5	4	4	5	3	3
9	23	1	2	5	5	5	5	5	5	3	4	5	5	5	5	5	4	3	5	4	4	4	3	3
10	41	1	3	5	4	3	3	5	3	3	5	4	4	4	4	5	5	3	4	5	4	3	3	3
11	33	1	3	3	2	4	4	1	1	2	5	4	3	4	3	3	4	3	1	3	4	2	2	2
12	27	1	2	5	1	4	5	1	1	2	4	1	1	5	1	5	1	2	5	4	4	4	3	2
13	25	1	2	5	5	5	1	5	1	3	1	1	5	5	5	5	5	3	1	5	2	1	1	2
14	27	1	2	4	3	5	3	2	4	2	5	5	5	5	5	5	5	3	4	4	3	3	2	3
15	30	2	2	5	4	5	5	4	4	3	5	4	5	5	4	5	5	3	5	4	5	4	3	3
16	25	1	3	5	5	5	5	5	3	3	4	3	4	4	5	5	5	3	5	4	5	5	3	3
17	19	2	2	1	1	4	5	1	1	1	1	4	4	1	1	4	4	2	1	1	4	1	1	1
18	34	2	2	5	3	5	4	4	5	3	5	4	5	5	5	5	4	3	4	5	5	4	3	3
19	30	1	2	5	4	5	5	5	2	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	2	3	3
20	36	2	1	4	1	4	5	1	4	2	5	5	5	5	4	4	5	3	4	1	5	3	2	3
21	45	1	2	4	4	4	4	1	4	2	4	4	5	5	4	4	5	3	5	4	5	4	3	3
22	35	1	2	4	4	4	3	1	3	2	4	1	5	5	4	5	5	3	5	1	5	4	2	3
23	28	1	2	4	1	3	3	1	1	1	5	1	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	3	3
24	45	2	1	4	2	4	4	2	1	2	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	5	4	3	2
25	53	2	2	5	5	5	5	4	4	3	4	4	5	5	4	4	5	3	4	4	5	4	3	3
26	22	2	2	1	1	3		2	1	1	5	5	5	5	1	1	2	2	1	5	5	4	2	2
27	53	1	1	4	4	4	4	2	1	2	5	5	5	5	1	1	5	3	5	5	5	4	3	3
28	48	1	1	4	1	4	4	1	1	2	4	1	5	5	4	4	5	3	5	3	5	4	3	2

Anexo 07: Evidencias de asesoramiento