Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

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

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA

EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

SCREENED BY iThenticate Professional Plagiarism Prevention

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

Factores sociodemográficos asociados a la utilización de los servicios dentales en adolescentes de la Institución Educativa "Catalina Buendía de Pecho" en Ica - Perú durante el año 2022

Presentado por:

Bach. Cordova Arosena Ashley Smith

El resultado obtenido es una coincidencia de 15%, 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, 07 de Julio del 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
Dr. Edgar Martin Hernández Huanpacar
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN (e)

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

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Odontología

Factores sociodemográficos asociados a la utilización de los servicios dentales en adolescentes de la Institución Educativa “Catalina Buendía de Pecho” en Ica - Perú durante el año 2022

Línea de investigación

Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

AUTOR:

Bach. Cordova Arosena Ashley Smith

Ica - Perú

2024

DEDICATORIA:

A mi familia, en especial a mis abuelos maternos y a Vanessa mi tía, quien ha sido como una madre para mí, por el amor, la educación, los valores inculcados y por su apoyo incondicional a lo largo de toda la carrera universitaria y de toda mi vida.

AGRADECIMIENTOS:

Agradecer en primer lugar a Dios por protegerme, guiarme y darme las fuerzas para vencer cualquier obstáculo. A mi familia, especialmente a mis abuelos maternos y a Vanesa mi tía, por estar siempre a mi lado y ser mi apoyo en todo este tiempo, porque sin ellos no hubiese podido lograrlo y asimismo, agradecer también a todas aquellas personas que de alguna u otra manera me brindaron su apoyo para la realización de este trabajo.

ÍNDICE

ÍNDICE DE CONTENIDOS

I. INTRODUCCIÓN 8

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA 16

III. RESULTADOS 22

IV. DISCUSIÓN 31

V. CONCLUSIONES 33

VI. RECOMENDACIONES 34

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 35

VIII. ANEXOS 40

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Frecuencias y porcentajes del uso de los servicios dentales por adolescentes de la Institución Educativa “Catalina Buendía de Pecho” en Ica - Perú durante el año 2022 22

Tabla 2. Frecuencias y porcentajes de las variables demográficas en los adolescentes de la Institución Educativa “Catalina Buendía de Pecho” en Ica - Perú durante el año 2022 22

Tabla 3. Frecuencias y porcentajes de las variables sociales en los adolescentes de la Institución Educativa “Catalina Buendía de Pecho” en Ica - Perú durante el año 2022 23

Tabla 4. Análisis descriptivo y bivariado de las variables demográficas asociados a la utilización de los servicios dentales en adolescentes de la Institución Educativa “Catalina Buendía de Pecho” en Ica - Perú durante el año 2022..... 24

Tabla 5. Análisis descriptivo y bivariado de las variables sociales asociados a la utilización de los servicios dentales en adolescentes de la Institución Educativa “Catalina Buendía de Pecho” en Ica - Perú durante el año 2022..... 26

Tabla 6. Modelos crudos y ajustados de regresión para evaluar la asociación entre las variables demográficas con el uso de los servicios dentales 29

Tabla 7. Modelos crudos y ajustados de regresión para evaluar la asociación entre las variables sociales con el uso de los servicios dentales 30

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores sociodemográficos asociados a la utilización de los servicios dentales en adolescentes de la Institución Educativa "Catalina Buendía de Pecho" en Ica - Perú durante el año 2022.

Material y Método: Estudio de enfoque cuantitativo, tipo básica, de diseño no experimental, corte transversal y de nivel correlacional. La población estuvo conformada por 445 adolescentes y la muestra de 238 estudiantes. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta y como instrumentos una ficha de recolección de información. Se aplicó un análisis descriptivo, bivariado y multivariado.

Resultados: El 68.5% de los adolescentes utilizaron los servicios dentales, en mayor proporción quienes tenían más de 14 años (80,5%), mujeres (69,3%), quienes viven en zona urbana (74%), los que pertenecen a 4to grado (88.6%), los que tienen padres con estudios de nivel primaria (85,7%), madres con nivel de estudios universitarios (77,8%), los padres que no tienen desempleo (76,6%), igualmente madres que no se encuentran desempleadas (78,1%) y quien no es hijo único (68,8%).

Conclusión: Se demostró que la edad y el lugar donde viven son factores sociodemográficos asociados a la utilización de los servicios dentales en adolescentes de la Institución Educativa "Catalina Buendía de Pecho" en Ica - Perú durante el año 2022.

Palabras clave: Factores sociodemográficos, estudiantes, atención odontológica.

ABSTRACT

Objective: To determine the sociodemographic factors associated with the use of dental services among adolescents at the "Catalina Buendía de Pecho" Educational Institution in Ica - Peru during the year 2022.

Material and Method: quantitative approach study, basic type, non-experimental design, cross-sectional and correlacional level. The population was made up of 445 adolescents and the sample was 238 students. For data collection, the survey technique was used and an information collection form was used as instruments. A descriptive, bivariate and multivariate analysis was applied.

Results: 68,5% of adolescents use dental services, with a greater proportion of those who were over 14 years old (80,5%), women (69,3%), those who lived in an urban area (74%), those who belonged to 4th grade (88.6%), those who have fathers with primary education (85,7%), mothers with university education (77,8%), fathers who are not unemployed (76,6%), also mothers who are not unemployed (78,1%) and who is not an only child (68,8%).

Conclusion: It was shown that age and place where they live are sociodemographic factors associated with the use of dental services in adolescents from the "Catalina Buendía de Pecho" Educational Institution in Ica - Peru during the year 2022.

Keywords: Sociodemographic factors, students, dental care.

I. INTRODUCCIÓN

Uno de los temas que ha despertado interés en el campo de la salud y que ha sido estudiado durante décadas en los países desarrollados es el relacionado con el uso de los servicios de salud. En odontología, la investigación se centra en descubrir qué factores influyen en la decisión de las personas de visitar al dentista cuando es necesario o no. La salud oral es un componente vital de la salud general. Las principales enfermedades dentales, la caries y las enfermedades periodontales, son en gran medida prevenibles y se han logrado avances significativos a nivel mundial para reducirlas entre la población adolescente [1]. Sin embargo, todavía existen diferencias socioeconómicas en la utilización de los servicios dentales por parte de los adolescentes en muchos países. También existen otras barreras para buscar atención dental regular, incluido el miedo dental, la ansiedad dental y la disponibilidad de servicios dentales [2].

En un estudio realizado con 18 países seleccionados de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), presentaron en su totalidad desigualdades de forma significativa en el acceso a los servicios dentales relacionadas con el ingreso monetario [3], por ello a mayores ingresos se traducen en la probabilidad de acceder a la atención médica. Al analizar los datos sobre el gasto mundial en salud, los países con mayor ingreso per cápita son aquellos con mayor gasto en salud bucal. Los mismos procesos que tienen lugar entre naciones tienen lugar entre individuos. Como resultado, se vuelve más difícil para las poblaciones socioeconómicamente más vulnerables utilizar los servicios dentales de manera regular [4].

En la literatura se ha mencionado que los factores demográficos como el género y el color de la piel se asocian con el uso regular de los servicios dentales en varias partes del mundo [5].

Otro estudio realizado, analizó las razones de la atención dental irregular en los pacientes que asisten a la clínica en un hospital universitario y descubrió que la educación y la edad del paciente juegan un papel importante en el cumplimiento de este [6]. Los factores que también se han estudiado son el tipo de tratamiento planificado, así como la distancia entre el hogar del paciente y la clínica. Mientras que algunos estudios analizaron los factores y las razones asociadas con las citas dentales fallidas, otros investigaron el efecto de los recordatorios de citas en las tasas de asistencia. Las citas

dentales fallidas resultan en pérdida de tiempo, una reducción en la productividad del tratamiento dental y dificultad en la pronta mejoría de la boca del paciente [7]. La pandemia de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) causada por el síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 está desafiando a la comunidad dental en un grado sin precedentes. Se ha difundido al público el conocimiento del mayor riesgo de infección en entornos dentales y se han formulado pautas para ayudar en la toma de decisiones sobre la asistencia dental. Sin embargo, los comportamientos de asistencia dental compatibles con la necesidad de tratamiento son infrecuentes en entornos clínicos [8]. Por otro lado, los problemas dentales podrían ser extremadamente dolorosos y si no se tratan pueden convertirse en condiciones potencialmente mortales. Por lo tanto, los pacientes que sufren problemas dentales se enfrentarían al dilema de dos opciones: asistir a los servicios dentales para aliviar los síntomas a costa de un mayor riesgo de infección o vivir con los síntomas de los problemas dentales en casa. Es así que quedan algunas dudas importantes en el conocimiento sobre cómo los factores sociales y demográficos están afectando los comportamientos de asistencia dental durante la epidemia de COVID-19 [9].

Tras lo citado anteriormente se hizo una revisión de los antecedentes, en el contexto internacional se encontró que:

Da Fonseca E, Frias A, Mialhe F, et al. (Brasil. 2017). Investigaron los factores asociados con la falta de visita dental en los últimos dos años por parte de adolescentes en el estado de São Paulo, Brasil; se dio un estudio epidemiológico transversal con una muestra representativa de adolescentes de 15 años a más años, residentes en el Estado de São Paulo. Un alto porcentaje de adolescentes (84.9%) refirió haber visitado al odontólogo en los últimos 2 años. Mientras que 626 (11.6%) no habían visitado al dentista por más de 3 años y 188 (3.4%) nunca lo habían hecho. Una proporción significativamente mayor de mujeres que de hombres informó haber visitado al dentista en los últimos 2 años. El estado bucodental fue reportado como satisfactorio por 4.350 encuestados (80.6%) y cuando accedieron al servicio de salud, 2.286 (42.3%) acudieron al servicio público, tenían una renta familiar media más baja; insatisfacción con el estado de salud bucal, última visita al servicio público versus servicio privado y presentar enfermedad periodontal en forma de cálculo como peor situación se asociaron con la última visita al dentista [10].

Curi D, Figueiredo A, Jamelli S, et al. (Brasil, 2019). Realizaron una revisión sistemática con el objetivo de analizar estudios sobre factores asociados al uso de servicios de salud bucal por la población adolescente. Se destacan como predictores de uso de los servicios odontológicos: factores del adolescente (edad, frecuencia de cepillado, condiciones crónicas), factores del cuidador (escolaridad, percepción de la salud bucal del adolescente, necesidades bucales referidas), el odontólogo (disponibilidad nocturna y los fines de semana) y el seguimiento de la salud bucal por parte del equipo de salud de la familia [11].

Vishwa Sk, Puranik Mp (India. 2021). Buscaron evaluar los factores asociados con los servicios dentales entre adolescentes. Se realizó un estudio transversal entre 400 estudiantes de la ciudad de Bangalore. Los datos recopilados incluyeron variables sociodemográficas, visitas al dentista e historial dietético. Se utilizó el formulario de salud bucodental 2013 de la OMS para evaluar el estado de salud bucodental. La edad media de los participantes del estudio fue de 12.97±1.4 años. La proporción de participantes que visitaron al dentista fue del 37%. La mayoría visitó menos de un año por dolor, empaste de dientes, extracción de dientes. Menos del cincuenta por ciento de los participantes informaron el consumo de bocadillos y azúcar más de dos veces al día. Se encontró que la prevalencia general de caries dental y gingivitis era del 49 % y 49.25 % respectivamente. El nivel socioeconómico, el estado de los dientes y la boca seca se asociaron con las visitas al dentista, la experiencia de caries y la gingivitis. La regresión lineal multivariada mostró una asociación significativa entre la frecuencia de limpieza de dientes, visita al dentista, consumo de café con azúcar o dulces/caramelos, nivel socioeconómico y visita al dentista con experiencia de caries dental y educación del jefe de familia, ingreso familiar total, frecuencia de método de limpieza de dientes de cepillado, la frecuencia de merienda, la frecuencia de consumo de dulces y la visita al dentista se asociaron significativamente con el sangrado gingival. Se encontró que la educación, los ingresos y el nivel socioeconómico estaban asociados con la visita al dentista, que a su vez estaba asociada con la caries dental y la gingivitis entre los estudiantes [12].

Medina C, García J, Robles J, et al. (México. 2018). Tuvieron como objetivo identificar la utilización de servicios de salud dental preventivos y curativos en el contexto de factores clínicos y no clínicos asociados entre adolescentes y adultos jóvenes en México. Los participantes fueron 638 adolescentes de 12 a 16 años seleccionados al azar entre los solicitantes universitarios. La edad media fue de 18.76±1.76 años y el 49.2% eran mujeres. La prevalencia del uso de los servicios dentales fue del 40.9% (IC del 95%: 37.1 a 44.8) para los servicios curativos y del 22.9% (IC del 95%: 19.7 a 26.3) para los servicios preventivos. Las variables asociadas a los servicios curativos fueron edad, sexo, escolaridad de la madre, dolor dental en los últimos 12 meses, experiencia de caries, uso de dispositivos de autocuidado y conocimientos de salud bucal. Para los servicios preventivos las variables asociadas fueron educación de la madre, dolor dental en los últimos 12 meses, experiencia de caries, uso de dispositivos de autocuidado y autopercepción de salud bucal [13].

Crimaldi D, Armendano A, Díaz G, et al. (Argentina. 2020). Buscó identificar los factores sociodemográficos que se relacionan con la atención odontológica durante la actual pandemia del COVID-19. La muestra se constituyó por 20 hombres y 33 mujeres de 13 a 18 años, los resultados reportaron que el 75% tenía dificultades de traslado, 85% manifiestan inconvenientes económicos, 13% por razones laborales no continuaron los tratamientos, y 9.5% tenían inconvenientes en su salud general [14].

Bombert F, Manso Ac, Sousa Ferreira C, et al. (Portugal, 2019). Tuvo como objetivos caracterizar los comportamientos de higiene bucal diaria, la frecuencia y los motivos de las consultas de salud bucal entre adolescentes de 12 años en Portugal, mediante un estudio descriptivo observacional basado en 1.309 adolescentes portugueses de poblaciones rurales, periurbanas y urbanas. En este estudio, el 70,6% (n= 924) de los adolescentes informaron que se cepillaban 'dos veces al día o más', y este comportamiento se asoció con todas las variables sociodemográficas. El análisis multivariado reveló que el género masculino, residencia rural, el nivel educativo bajo de la madre y el desempleo del padre se asociaron con el uso de los servicios dentales al menos una vez al año ($P < 0,05$). Aproximadamente el 94% (n = 1.217) de los participantes ya había visitado a un profesional de la salud bucal y el 74,5% (n = 860) lo hizo en los últimos 12 meses [15].

Almutlaqah Ma, Baseer Ma, Ingle Na, et al. (Arabia Saudita, 2019). Tuvo como objetivo investigar los accesos a la atención dental autoinformados entre adultos, mediante un estudio descriptivo – transversal, con el uso de un cuestionario estructurado, cerrado y autoadministrado. Con la participación de un total de 499 adultos, dando como resultados que más de la mitad (289, 57,9%) de los participantes utilizaron servicios dentales y los servicios de emergencia (283, 56,7%) fueron el motivo más común para visitar al dentista. Para la mayoría de los participantes (281, 57,1%), la última visita al dentista fue hace menos de 1 año. La mayoría (409, 82%) de los participantes autofinanciaron su tratamiento en clínicas dentales privadas (382, 76,6%). Más de la mitad (258, 51,7%) de los participantes recibieron tratamiento restaurador durante su última visita al dentista. El costo (39,1%) y la falta de tiempo (28,7%) fueron las principales barreras para acceder a la atención dental [16].

Quiroga-Otálora Y, González-Támara L, Quiroga-Otálora Y, et al. (Colombia, 2019). Tuvo como objetivo determinar los factores por los que los jóvenes utilizan los servicios de salud de la Universidad Jorge Tadeo Lozano. Contando con una población de 196 estudiantes, obteniendo que los costos, hábitos, profesionales y entorno de los jóvenes, además de las campañas de promoción y prevención de salud fueron determinantes para el uso de los servicios [17].

Bastos T, Medina L, Sousa N, et al. (Brasil, 2019). Realizó una investigación para evaluar la desigualdad de ingresos en las prácticas de higiene bucal, el estado de salud bucal y el uso de servicios odontológicos en la población brasileña adulta y anciana. Se encontraron desigualdades entre los estratos de ingresos en la mayoría de los indicadores de salud bucal evaluados. El ingreso fue un factor que persistió limitando el acceso a los servicios dentales, e incluso los segmentos de menores ingresos tenían altos porcentajes que pagaban por las consultas dentales [18].

Gómez, P (México, 2020). Tuvo como objetivo determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y epidemiológicos con la utilización de servicios de salud bucal. Se realizó un diseño observacional, descriptivo, de corte transversal y correlacional. Se concluyó que entre los padres que efectivamente hacen uso de

servicios de salud bucodental, existe una correlación positiva entre el nivel educativo de los progenitores y la probabilidad de que los niños utilicen servicios de salud bucodental. Esto se debe a que los padres reconocen la relevancia de la salud bucodental de sus hijos [19].

En el contexto nacional se encontró a:

Dho, M (Lima. 2018). Buscó determinar los factores asociados a la utilización de servicios de salud odontológicos en adolescentes de una zona urbana y rural. Tuvo como diseño relacional, una investigación de enfoque cuantitativo y de corte transversal. Utilizaron una encuesta como instrumento y se tuvo una muestra de 381 adolescentes. Se obtuvo que el 67.2% de los encuestados asistieron a la consulta odontológica en los últimos 12 meses. El 27% manifestó que el motivo de la consulta fue por un control de rutina o revisión dental. Se encontró que el nivel socioeconómico, cobertura social odontológica, percepción sobre la salud bucal, conocimientos y hábitos de salud bucodental, fueron factores asociados a la utilización de servicios de salud odontológicos. Y que la percepción sobre la salud bucal y hábitos de salud bucodental se asociaron a la utilización de servicios de salud odontológicos por motivos de control dental [20].

Longobardi, G (Ancash, 2020). El siguiente estudio tuvo como objetivo identificar los factores determinantes del acceso a los servicios odontológicos en estudiantes de una Institución Educativa Pública, se diseñó un estudio observacional, de corte transversal y de nivel correlacional. Se encontró que la mayoría de los usuarios que accedieron al servicio eran estudiantes de una institución privada, representando el 19.5%. En relación con los factores predisponentes, se observó que la mayoría eran niños de 11-14 años (19.5%), del sexo masculino (22%), con apoderados casados (16.5%), empleados (23%) y con nivel educativo superior (15.75%). Respecto a los factores facilitadores/inhibidores, la mayoría tenía un ingreso mensual de 1500 a 2000 soles (16.25%), un gasto mensual inferior a 100 soles (14.75%) y estaban afiliados al Essalud (12.39%). En cuanto a los factores de necesidad, la mayoría consideraba que necesitaba tratamiento (38%) y no presentaba caries dental (20%) [21].

La buena salud general requiere de una buena salud bucal, sin embargo, muchas personas carecen de acceso a atención básica de la salud bucal pública o no reciben atención dental necesaria porque sus familias no pueden solventar los gastos, estudios demuestran que educar a la población sobre la importancia de una atención adecuada de la salud bucal no es suficiente para obtener resultados positivos en el individuo. La educación debe ir acompañada de promoción de la salud para que la población se dé cuenta de sus necesidades y actúen en consecuencia para recibir atención preventiva, mediante el autocuidado con visitas regulares a los servicios odontológicos [20] [22]. Se plantea un estudio bajo una ficha de recolección, elaborada y validada a través de estudios previos, que garanticen la recolección de los datos de forma eficaz y fiable.

El papel del profesional odontológico es de suma importancia para mejorar el acceso y utilización de los servicios de salud bucal. Ya que se debe comprender la importancia de la salud bucal y transferir sus conocimientos a la población a fin de que ellos accedan y utilicen estos servicios, siendo conscientes de que la odontología funciona mejor como sistema preventivo. Así también cabe resaltar que el acceso inadecuado a la atención de la salud bucal genera enfermedades y afecciones bucales que pueden ser prevenibles.

La salud bucodental es un aspecto fundamental de la salud general de cualquier persona, teniendo en consideración que los adolescentes experimentan un período de desarrollo en el que pueden involucrarse en diversos comportamientos, incluidos los de riesgo, de los que sus padres pueden no ser conscientes. Es por ello que, asegurar el acceso a los servicios de salud bucal es de vital importancia en los esfuerzos por eliminar las disparidades en la salud bucal. Por lo tanto, es necesario comprender los factores que influyen en la utilización de la atención dental para identificar posibles barreras y en última instancia, aumentar la utilización de los servicios de atención dental.

Ante lo mencionado anteriormente es necesario destacar los objetivos planteados, los cuales son los siguientes:

Objetivo general

Determinar los factores sociodemográficos asociados a la utilización de los servicios dentales en adolescentes de la Institución Educativa “Catalina Buendía de Pecho” en Ica - Perú durante el año 2022.

Objetivos específicos

Oe1. Identificar los factores sociales asociados a la utilización de los servicios dentales en adolescentes de la Institución Educativa "Catalina Buendía de Pecho" en Ica - Perú durante el año 2022.

Oe2. Identificar los factores demográficos asociados a la utilización de los servicios dentales en adolescentes de la Institución Educativa "Catalina Buendía de Pecho" en Ica - Perú durante el año 2022.

Para llegar a cumplir con los objetivos y para su mejor entendimiento, el presente trabajo se ha dividido en ocho capítulos y se ha desarrollado de la siguiente manera:

Capítulo I. Introducción, un preámbulo general, donde se describe de manera resumida como se ha realizado este estudio explicando brevemente la realidad problemática, citando investigaciones actualizadas relacionadas al tema (antecedentes); aquí se justifica la necesidad y la importancia de haber llevado a cabo esta investigación, así como también se indica cual fue objetivo fundamental de este trabajo.

Capítulo II. Estrategia metodológica, donde se encuentra información referida a la metodología utilizada; aquí se describe como se determinó el tipo y diseño de estudio, como se seleccionó la población y el tamaño de la muestra, así como también los procedimientos, las técnicas e instrumentos empleados para la recolección de datos y por último, se explica el análisis y procesamiento de los datos obtenidos con el fin de alcanzar los resultados acorde con los objetivos.

Capítulo III. Resultados, obtenidos mediante pruebas estadísticas plasmados en tablas.

Capítulo IV. Discusión, donde se ha analizado y discutido los resultados encontrados comparándolos con los hallazgos de otros investigadores en estudios semejantes, esto con el fin de concretar ideas y conceptos más precisos.

Capítulo V. Señala las conclusiones a las que se llegó y enunciados en respuesta a los objetivos propuestos; seguidamente se aportó algunas recomendaciones a futuras investigaciones relacionadas a esta problemática y para culminar se indica las referencias bibliográficas respectivas y los anexos.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

II.1. TIPO, NIVEL Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

- **Tipo de investigación**

  El estudio sigue un enfoque cuantitativo, se enmarca en el método científico, comenzando con la identificación de un problema, seguido por la formulación de hipótesis y sometido a análisis estadístico para obtener resultados [23].

  Y básica qué tienen como objetivo "la formulación de un problema para posibilitar una investigación más precisa o el desarrollo de una hipótesis" [24].

- **Nivel de investigación**

  La investigación se circunscribió al ámbito correlacional, el cual se caracteriza por asociar o vincular las variables de estudio sin establecer una relación causal entre ellas. No obstante, es una condición que el investigador puede analizar [25].

- **Diseño de investigación**

  La presente investigación adopta un enfoque no experimental, transversal.
  El término "no experimental" implica que las variables no son manipuladas, sino que se analizan y estudian después de haber ocurrido los hechos o fenómenos [26].

  La investigación transversal se centra en los acontecimientos o fenómenos que tienen lugar en un momento específico, mientras que la investigación correlacional se refiere a la relación entre las variables investigadas [26].

II.2. POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

- **Población**

  Grupo de individuos, animales u objetos que van a ser sujetos a investigación con el fin de conocer algo sobre ellos [27].

En este estudio se tuvo una población finita, es decir se supo la cantidad total de estudiantes que forman parte de la Institución Educativa la cual estuvo conformada por 445 alumnos que asisten de forma regular a la Institución Educativa “Catalina Buendía de Pecho”.

Criterios de inclusión

- Alumnos de ambos sexos que se encuentran matriculados de forma regular durante el período del año escolar 2022.
- Alumnos que deseen participar del estudio
- Alumnos que sus padres hayan firmado el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Alumnos que se encuentren impedidos física o psicológicamente de participar en el estudio.
- Alumnos que no asistan de forma regular a la institución educativa.
- Alumnos que no deseen participar del estudio.

- **Muestra**

Subgrupo que representa a la población y en quienes se desarrollara la investigación propiamente dicha [27].

Se consideró la técnica de muestreo por conveniencia, la misma que "permite la selección de casos accesibles que estén dispuestos a participar, basándose en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador" [28]. Ello debido a las tasas de inasistencias del alumnado, una muestra por conveniencia de 238 alumnos recolectada de forma no aleatoria, donde se incluyeron a todos los estudiantes de la institución Educativa que habían asistido y que cumplían con los criterios de selección asignados; es decir a los alumnos presentes que se encontraban matriculados, que deseaban participar del estudio, a aquellos que tenían firmado el consentimiento de sus padres y que no se encontraban impedidos física y psicológicamente. Teniendo todo ello en cuenta se pudo determinar de forma cuidadosa las 238 unidades muestrales que permitirían asegurar la representatividad y validez de la muestra para llevar a cabo el estudio de investigación.

- **Muestreo**

  Es la técnica que se emplea para poder elegir a la muestra que va a representar a la población para la investigación [27].

  El tipo de muestreo utilizado en esta investigación es el muestreo no probabilístico, porque la selección de los sujetos a estudiar dependerá de ciertas características, criterios, que el investigador considere en ese momento [28]. En este estudio se consideraron criterios de inclusión y exclusión los mismos que ya fueron descritos con anterioridad y que permitieron seleccionar a los sujetos a estudio de manera adecuada.

II.3 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica se define como un conjunto de herramientas y procedimientos que orientan la investigación y facilitan al investigador establecer una conexión con el sujeto y objeto de estudio [26].

En este estudio, la técnica empleada fue la encuesta.

La encuesta implicó la participación de un entrevistador debidamente capacitado, la existencia de una ficha de recolección previamente estructurada que ha sido sometida a pruebas antes de su aplicación a la población, y la presencia de un entrevistado perteneciente a la muestra poblacional seleccionada [29].

II.4. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento usado fue una ficha de recolección.

El instrumento es el conjunto de preguntas que están adecuadamente organizadas, que van a permitir recolectar y registrar la información relacionada al tema de investigación [30].

La ficha de recolección se estructuró de la siguiente forma:

Sección 1.- Para recolectar la información respecto al uso de los servicios dentales, se preguntó si habían recibido algún tipo de atención dental en los doce meses previos al estudio.

Sección 2.- Las variables sociodemográficas fueron consideradas como: Grado de estudio del escolar, educación del padre, educación de la madre, desempleo del padre, desempleo de la madre, hijo único (Factores sociales), edad, género, donde vive (factores demográficos).

Ficha técnica

Nombre: Factores sociodemográficos asociados a la utilización de los servicios dentales

Autora: Cordova Arosena Ashley Smith

Administración Individual

Duración: Aproximadamente 10 minutos.

Ámbito de aplicación: Adolescentes de la Institución Educativa "Catalina Buendía de Pecho".

Significación: Evalúa los factores sociodemográficos asociados a la utilización de los servicios dentales.

Validación por Juicio de Expertos

La validez es una característica esencial del instrumento de investigación, y este debe evaluar adecuadamente lo que se pretende medir de la variable en cuestión [26]. En el caso de la investigación actual, se validó el instrumento a través del juicio de expertos, quienes analizaron la pertinencia, relevancia y claridad de los ítems. El propósito de este proceso fue asegurar que el instrumento fuera apropiado para la investigación en curso.

II.5. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

- **Técnicas de procesamiento**

Inicialmente se elaboró una solicitud para los permisos con las autoridades respectivas con la Institución Educativa "Catalina Buendía de Pecho". Una vez coordinada las visitas para la recolección de datos.

Luego con la firma del consentimiento de los apoderados y el asentimiento de los escolares, se le aplicó la ficha de recolección de datos validada a través de juicio de expertos

Terminada de encuestar a cada uno de los participantes de forma continua, se procedió a revisar los datos para ser tabulados estadísticamente.

Se coordinó con la institución para poder gestionar la constancia del trabajo de campo realizado.

- **Análisis e Interpretación de datos**

Se elaboró una base de datos de EXCEL, en la cual se tabularon los datos recopilados sistemáticamente.

Posteriormente se realizaron los diferentes análisis estadísticos por medio de programas como SPSS versión 22®.

En el análisis simple se calcularon proporciones para todas las variables. En el análisis bivariado se exploró la asociación entre cada variable independiente con la variable dependiente. Para la comparación se utilizó la prueba de Ji cuadrada, razón de momios cruda e intervalos de confianza de 95%.

Primero se realizó un análisis Univariado de los factores sociodemográficos, por medio del cálculo de medidas de frecuencias absolutas y relativas, presentadas en tablas. En segundo lugar, para identificar los factores asociados al uso de los servicios dentales se realizó un análisis bivariado entre los factores sociodemográficos, frente al uso de los servicios dentales (1: si 0: No) como variable

dependiente, por medio del cálculo de frecuencias absolutas, relativas, la prueba de independencia chi cuadrado y las razones de prevalencia con su intervalo de confianza al 95%, estas estimadas por medio de modelos lineales generalizados univariados, lo anterior presentado en tablas de contingencia. Finalmente, para identificar los factores que mejor explican el uso de los servicios dentales como variable dependiente, se realizó un análisis multivariado, seleccionando las variables independientes [31], es decir aquellas que reportaron un p valor menor en la prueba de chi cuadrado del análisis bivariado. Estimando un modelo lineal generalizado multivariado, presentado en una tabla de contingencia que comparó las razones de prevalencia crudas frente a las ajustadas.

ASPECTOS ÉTICOS

Esta investigación se sustentó en los principios establecidos por normativas internacionales y nacionales, específicamente siguiendo las pautas del Informe Belmont, la Declaración de Helsinki y la Resolución 8430 del 4 de octubre de 1993.

En el desarrollo de la investigación, no se realizaron intervenciones en seres humanos, siguiendo así el fundamento ético del Artículo 11.

III. RESULTADOS

PRESENTACIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Tabla 1.

Frecuencias y porcentajes del uso de los servicios dentales por adolescentes de la Institución Educativa "Catalina Buendía de Pecho" en Ica - Perú durante el año 2022.

Uso de servicios dentales	Frecuencia	Porcentaje
Si	163	68.5
No	75	31.5
Total	238	100.0

Interpretación

Se observa que el 68.5% de los adolescentes usaron los servicios dentales y el 31.5% de los adolescentes no usaron los servicios dentales.

Tabla 2.

Frecuencias y porcentajes de las variables demográficas en los adolescentes de la Institución Educativa "Catalina Buendía de Pecho" en Ica - Perú durante el año 2022.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
De 10 a 14 años	115	48,3
Más de 14 años	123	51,7
Género		
Femenino	114	47,9
Masculino	124	52,1
Donde vive		
Zona rural	92	38,7
Zona urbana	146	61,3

Interpretación

Se resalta que el 51.7 % de los participantes tienen más de 14 años, el 52.1% son del género masculino y el 61.3% es de la zona urbana.

Tabla 3.

Frecuencias y porcentajes de las variables sociales en los adolescentes de la Institución Educativa "Catalina Buendía de Pecho" en Ica - Perú durante el año 2022.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Grado de estudio		
1er grado	49	20.6
2do grado	52	21.8
3er grado	28	11.8
4to grado	44	18.5
5to grado	65	27.3
Desempleo del padre		
Sí	33	13,9
No	205	86,1
Desempleo de la madre		
Sí	87	36,6
No	151	63,4
Hijo único		
Si	17	7,1
No	221	92,9
Educación de la madre		
Primaria	21	8.8
Secundaria	160	67.2
Carrera técnica	38	16.0
Universitario	19	8.0
Educación del padre		
Primaria	14	8.8
Secundaria	176	67.2
Carrera técnica	32	16.0
Universitario	16	8.0

Interpretación

Se resalta que el 27.3% son de 5to grado, el 86.1% de sus padres no tienen desempleo, el 63.4% tienen madres que no tienen desempleo, el 92.9% no es hijo único, el 67.2% de las madres tienen nivel de estudio secundario y el 67.2% igualmente nivel secundario del padre.

Tabla 4.

Análisis descriptivo y bivariado de las variables demográficas asociados a la utilización de los servicios dentales en adolescentes de la Institución Educativa "Catalina Buendía de Pecho" en Ica - Perú durante el año 2022.

Factores demográficos	Utilización de los servicios dentales						
Variables	Si			No			
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	Valor de p*
Edad							
De 10 a 14 años	64	55,7%	46,0 – 64,5	51	44,3%	32,4 – 67,1	0,000*
Más de 14 años	99	80,5%	73,3 – 87,5	24	19,5%	12,6 – 32,4	
Género							
Femenino	79	69,3%	60,7 – 77,8	35	30,7%	26,9 – 35,1	0,453
Masculino	84	67,7%	59,0 – 75,8	40	32,3%	21,8 – 43,5	
Donde vive							
Zona rural	55	59,8%	49,5 – 69,9	37	40,2%	35,7 – 62,4	0,016*
Zona urbana	108	74,0%	66,5 – 81,0	38	26,0%	13,2 – 49,4	

*p valor < 0.05; IC del 95%: intervalos de confianza del 95%

Interpretación

En el análisis bivariado según los factores demográficos en la utilización de los servicios dentales se observa que:

En la covariable edad los estudiantes de 10 a 14 años obtuvieron una proporción de 55,7%, mientras que los estudiantes con más de 14 años presentaron una proporción de 80,5%, siendo en esta covariable los estudiantes mayores de 14 años quienes más utilizaron los servicios dentales.

En la covariable género se aprecia que las estudiantes mujeres alcanzaron una proporción de 69,3% y los estudiantes hombres un 67,7%, resultando el género femenino con la proporción mayor en utilizar los servicios dentales en esta covariable.

Con respecto al lugar donde vive, los estudiantes que viven en zona rural obtuvieron un 59,8%, mientras quienes pertenecían a la zona urbana alcanzaron una proporción de 74%, en esta covariable los estudiantes que viven en una zona urbana obtuvieron una proporción mayor en utilizar los servicios dentales.

Las variables que presentaron una asociación significativa estadísticamente, es decir la proporción que obtuvieron fue menor que p valor < 0.05 fue reportado por los mayores de 14 años (80,5%) y los que viven en zona urbana (74%), por lo que podemos interpretar que los estudiantes mayores de 14 años y los que viven en una zona urbana utilizaron mucho más los servicios dentales según el estudio del análisis bivariado.

Tabla 5.

Análisis descriptivo y bivariado de las variables sociales asociados a la utilización de los servicios dentales en adolescentes de la Institución Educativa "Catalina Buendía de Pecho" en Ica - Perú durante el año 2022.

Factores sociales	Utilización de los servicios dentales						
Variables	Si			No			
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	Valor de p*
Grado							
1er grado	26	53,1%	38,5% –67,5	23	46,9%	32,4 – 72,5	0,000*
2do grado	34	65,4%	52,0 – 78,7	18	34,6%	23,2 – 51,9	
3er grado	13	46,4%	26,7 – 66,1	15	53,6%	21,5 – 68,4	
4to grado	39	88,6%	78,3 – 98,3	5	11,4%	10,0 – 16,6	
5to grado	51	78,5%	68,2 – 88,7	14	21,5%	14,5 – 39,4	
Educación del padre							
Primaria	12	85,7%	64,7 – 106,6	2	14,3%	11,9 – 25,1	0,509
Secundaria	120	68,2%	61,0 – 74,9	56	31,8%	18,2 – 57,4	
Carrera Técnica	21	65,6%	48,2 – 83,0	11	34,4%	14,6 – 56,3	
Universitario	10	62,5%	35,8 – 89,1	6	34,5%	15,7 – 52,6	
Educación de la madre							
Primaria	13	68,4%	45,4 – 91,4	6	31,6%	27,5 – 49,5	0,841
Secundaria	113	67,3%	60,0 – 74,4	55	32,7%	23,4 – 64,8	
Carrera Técnica	22	68,8%	51,7 – 85,7	10	31,3%	12,4 – 39,7	
Universitario	14	77,8%	56,5 – 99,0	4	22,2%	19,2 – 37,6	
Desempleo del padre							
Sí	6	18,2%	4,2 – 32,0	27	81,8%	73,9 – 95,2	0,000*
No	157	76,6%	70,6 – 82,3	48	23,4%	12,6 – 38,4	
Desempleo de la madre							
Sí	45	51,7%	41,0 – 62,4	42	48,3%	41,3 – 61,8	0,000*
No	118	78,1%	71,2 – 84,7	33	21,9%	12,6 – 45,7	
Hijo único							
Sí	11	64,7%	39,3 – 90,0	6	35,3%	23,6 – 48,2	0,458
No	152	68,8%	62,4 – 74,8	69	31,2%	19,7 – 42,3	

*p valor < 0.05; IC del 95%: intervalos de confianza del 95%

Interpretación

En el análisis bivariado según los factores sociales en la utilización de los servicios dentales, se observa que:

En la covariable grado los estudiantes que pertenecen al 1er grado obtuvieron una proporción de 53,1%, los que pertenecían a 2do grado obtuvieron un 65,4%, los estudiantes de 3er grado un 46,4%, mientras que los de 4to grado obtuvieron un 88,6% y los de 5to grado un 78,5%, siendo los servicios dentales mayormente utilizados en esta covariable por los estudiantes que pertenecen al 4to grado.

En la covariable educación del padre los que solo alcanzaron el nivel primaria presentaron una proporción de 85,7%, los padres que alcanzaron nivel secundaria presentaron una proporción de 68,2%, los que tuvieron una carrera técnica obtuvieron una proporción de 65,6% y los que llegaron al nivel universitario tuvieron una proporción de 62,5%, alcanzando mayor uso de los servicios dentales en esta covariable los estudiantes que tenían padres solo con educación primaria.

En la covariable educación de la madre las que solo alcanzaron el nivel primaria presentaron una proporción de 68,4%, las madres que lograron el nivel secundaria obtuvieron una proporción de 67,3%, las que tuvieron una carrera técnica presentaron una proporción de 68,8%, mientras que las madres que llegaron al nivel universitario obtuvieron un 77,8%, teniendo la proporción mayor en utilizar los servicios dentales en esta covariable los estudiantes con madres que tenían educación universitaria.

En la covariable desempleo del padre quienes si presentaban desempleo obtuvieron una proporción de 18,2%, mientras que los padres que no presentaban desempleo una proporción de 76,6%, resultando la proporción mayor de dicha covariable en utilizar los servicios dentales los estudiantes que sus padres no se encontraban desempleados.

Con respecto a la covariable desempleo de la madre las que si presentaban desempleo ocuparon una proporción de 51,7% y las madres que no tenían desempleo obtuvieron una proporción de 78,1%, reportando la proporción mayor de esta covariable en utilizar los servicios dentales los estudiantes con madres que no se encontraban desempleadas.

En la covariable hijo único los estudiantes que son hijo único tuvieron una proporción de 64,7%, mientras que los alumnos que no son hijo único alcanzaron un 68,8%,

obteniendo la proporción mayor en utilizar los servicios dentales en esta covariable los estudiantes que no eran hijo único.

Las variables que presentaron una asociación significativa estadísticamente, es decir la proporción que obtuvieron fue menor que p valor<0.05 fue reportado por los estudiantes de 4to grado (88,6%), los alumnos con padres sin desempleo (76,6%) y los alumnos con madres sin desempleo (78,1%), por lo que podemos interpretar según el estudios del análisis bivariado que el mayor uso de los servicios dentales fue por parte de los estudiantes de 4to grado, los estudiantes que sus padres estaban empleados y los estudiantes con madres que se encontraban con empleo.

Tabla 6.

Modelos crudos y ajustados de regresión para evaluar la asociación entre las variables demográficas con el uso de los servicios dentales.

Factores demográficos	Uso de servicios dentales					
Variables	Crudo			Ajustado		
	RPc	IC 95%	Valor p	RPa	IC 95%	Valor p
Edad						
De 10 a 14 años	Referencia			Referencia		
Más de 14 años	1,83	1,59-2,09	0,001*	1,15	0,99-1,33	0,042*
Género						
Masculino	Referencia			Referencia		
Femenino	1,20	1,01-1,42	0,032	1,26	1,06-1,51	0,401
Donde vive						
Zona rural	Referencia			Referencia		
Zona urbana	1,88	1,21-2,91	0,005	1,86	1,18-2,93	0,007*

IC 95 % = Intervalos de confianza al 95%; RPc = Razón de prevalencia cruda; RPa = Razón de prevalencia ajustada

Tabla 7.

Modelos crudos y ajustados de regresión para evaluar la asociación entre las variables sociales con el uso de los servicios dentales.

Variables		Uso de servicios dentales					
		Crudo			Ajustado		
		RPc	IC 95%	Valor de p	RPa	IC 95%	Valor de p
Grado							
	1er grado	Referencia			Referencia		
	2do grado	1,24	0,83-1,88	0,287	0,93	0,57-1,51	0,770
	3er grado	1,70	1,18-2,44	0,004	1,46	0,91-2,35	0,112
	4to grado	1,56	1,09-2,24	0,014	1,32	0,82-2,11	0,243
	5to grado	1,32	0,88-1,99	0,171	0,90	0,64-1,25	0,548
Educación del padre							
	Primaria	Referencia			Referencia		
	Secundaria	1,15	0.85-1,56	0,339	1,01	0,74-1,37	0,940
	Carrera Técnica	1,32	1,24-2,35	0,114	1,42	0,72-2,20	0,443
	Universitario	1,73	1,11-1,98	0,187	0,90	1,57-2,51	0,370
Educación de la madre							
	Primaria	Referencia			Referencia		
	Secundaria	1,16	1,10-1,70	0,648	1,56	1,07 – 1,57	0,712
	Carrera Técnica	1,09	0,96-1,99	0,528	2,06	1,18 – 2,17	0,300
	Universitario	1,24	1,16-2,49	0,154	1,96	0,88 – 1,35	0,340
Desempleo del padre							
	Si	Referencia					
	No	1,36	0,56-0,99	0,448	1,06	0,78 – 0,57	0,700
Desempleo de la madre							
	Si	Referencia			Referencia		
	No	1,32	0,88-1,99	0,171	0,90	0,64-1,25	0,548
Hijo único							
	Si	Referencia			Referencia		
	No	1,74	1,44-2,08	0,436	1,02	0,74-1,39	0,895

IC 95 % = Intervalos de confianza al 95%; RPc = Razón de prevalencia cruda; RPa = Razón de prevalencia ajustada

IV. DISCUSIÓN

Este estudio se propuso aumentar la comprensión de los factores asociados con el uso de los servicios dentales, mediante el uso de un modelo conceptual jerárquico se exploró la relación entre las variables demográficas y sociales. Hubo una asociación significativa entre el uso de los servicios dentales con la edad y el lugar donde viven.

Del total de participantes, la muestra demostró que el 68.5% utilizan los servicios dentales dentro de los últimos 12 meses reportador por sus apoderados. En contraste con Da Fonseca**,** Frias A, Mialhe F, et al. [10], quiénes en Brasil, residentes de 15 años manifestaron que el 84.9% refirió haber visitado al odontólogo. Mientras que para Vishwa SK, Puranik MP, et al. [12], alrededor del 37% visitó al odontólogo, en cuanto Almutlaqah MA, Baseer MA, Ingle NA, et al.[16], manifiesta que un poco más de la mitad (57.9%), similar a Bastos T Medina L, Sousa N, et al.[18], con el 53.8%; cabe resaltar también el estudio de Gomez P[19], donde el 48.7% utilizó los servicios bucodentales, y el estudio de Longobardi G [21], un mayor porcentaje de 75.9%, ante estos resultados, notamos una disparidad debido a la amplia variedad de factores influyentes presentes.

En el contexto de la edad, los adolescentes de más de 14 años tenían más probabilidades de acudir al dentista que los más pequeños. Para Curi D [11], la edad fue el principal factor demográfico relacionado con la utilización de los servicios de salud dental por parte de la población adolescente. Asimismo, Medina C. [13], encuentra que en su población mexicana la probabilidad de usar servicios dentales disminuyó con la edad. En la misma línea Crimaldi D, Armendano A, Díaz G, et al. [14], mostró entre sus factores a la edad, como un factor asociado, mientras que para Quiroga-Otálora Y, González-Támara L [17], la variable edad fue más significativa en pacientes con menor edad.

Ante ello, se deduce que los dientes de los mayores están expuestos a desafíos cariogénicos durante un período de tiempo más largo, lo que aumenta la probabilidad de tener etapas más avanzadas de lesiones cariosas y en consecuencia, de utilizar los servicios dentales en áreas restaurativas. Por eso las principales razones de la asociación entre la edad y el uso son el efecto acumulativo de los

problemas orales a medida que aumenta la edad del niño, así como la falta de conciencia de los padres sobre la importancia del cuidado preventivo de la salud dental temprana. Otra razón es la mala percepción de los padres sobre la necesidad de salud bucal de su hijo cuando va tomando independencia, seguida de una visita al dentista solo después de la presencia de problemas bucales o la aparición de síntomas, como dolor dental.

Para la ubicación en la vivienda, los que vivían en una zona urbana reportaron más posibilidades de asistir a las consultas odontológicas, hallazgo similar al de Dho M [20], quién proyectó el estatus socioeconómico como influyente, debido a que los que residen en zonas urbanas suelen presentar la capacidad de pago para acceder a un servicio y constituyen una de las barreras más frecuentemente reportadas. Para Bombert F. [15], en cuanto al lugar de residencia, los participantes que vivían en áreas rurales tenían mayor riesgo (Rp = 1.601) de no visitar a un profesional de salud bucal en comparación con los que vivían en áreas urbanas.

V. CONCLUSIONES

- Se determinó que aunque en el análisis de regresión crudo y ajustado no se encontró asociación entre los factores sociales con el uso de los servicios dentales en la población estudiada, en el análisis bivariado la mayor proporción en usar los servicios dentales fueron los adolescentes que cursaban el 4to grado (88,6%), quienes tenían padres no desempleados (76,6%) y los alumnos con madres sin desempleo (78,1%) obteniendo diferencias significativas; asimismo, usaron los servicios dentales quienes tenían padres con nivel de estudios primarios (85,7%), madres con estudios nivel universitario (77,8%) y quienes no eran hijo único (68,8%), no presentando diferencias significativas.

- Se determinó que los factores demográficos como la condición de tener más de 14 años y vivir en zona urbana estuvieron asociados a la utilización de los servicios dentales en adolescentes de la Institución Educativa "Catalina Buendía de Pecho" en Ica - Perú durante el año 2022.

VI. RECOMENDACIONES

- Las políticas de salud bucal deben enfocarse en promover el uso de servicios preventivos, exigir que los pacientes que buscan atención dental por una enfermedad bucal sean derivados a servicios preventivos. Asimismo, se deben implementar campañas de información para promover el uso de servicios preventivos entre los grupos de población más pobres y menos educados, la mayoría de los cuales desconoce que estos servicios están cubiertos por el seguro público de salud.
- Los planificadores y profesionales de la salud en general podrían incentivar la prevención de enfermedades bucodentales en los jóvenes con mayores dificultades para acceder a los servicios de salud bucodental y adoptar estrategias simultáneas para aumentar el acceso a los servicios dentales por parte de los adolescentes, incluida la reducción de las desigualdades socioeconómicas (al menos con respecto a las tarifas de atención médica) y la expansión de los servicios dentales públicos para garantizar visitas regulares al dentista.
- Se requiere educación y promoción de la salud bucal para mejorar las prácticas de higiene bucal, y las visitas preventivas entre los adolescentes. Se debe hacer hincapié en los esfuerzos para asegurar y reforzar los patrones estables de visitas al dentista.
- Se recomienda que los programas de atención bucal se centren en estimular la responsabilidad personal en el cuidado de la salud de la boca, tanto a nivel personal como dentro de la comunidad, sin discriminar por géneros. Incrementar la comprensión acerca de la salud bucal. Superar obstáculos económicos y sociales para el autocuidado de la salud bucal, considerando la viabilidad de proporcionar de manera constante y gratuita productos para la higiene bucal, como cepillos de dientes, hilo dental y pasta dental.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Seerig L, Nascimento G, Peres M, Horta B, Demarco F. Pérdida de dientes en adultos e ingresos: revisión sistemática y metanálisis. J Dent. 1 de septiembre de 2015;43(9):1051-9.

2. Lara M, Lope V. Revisión Revisión Revisión Revisión Revisión. 2002 [citado 3 de marzo de 2022];LIX(3):100-9. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2002/od023e.pdf

3. Devaux M. Desigualdades relacionadas con los ingresos e inequidades en la utilización de los servicios de salud en 18 países seleccionados de la OCDE. Eur J Heal Econ 2013 161 [Internet]. 14 de diciembre de 2013 [citado 3 de marzo de 2022];16(1):21-33. Disponible en: https://link.springer.com/article/10.1007/s10198-013-0546-4

4. Righolt A, Jevdjevic M, Marcenes W, Listl S. Impactos económicos a nivel mundial, regional y nacional de las enfermedades dentales en 2017. J Dent Res [Internet]. 1 de mayo de 2018 [citado 3 de marzo de 2022];97(5):501-7. Disponible en: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0022034517750572

5. Reda S, Reda S, Murray Thomson, Schwendicke F. Desigualdad en la utilización de los servicios dentales: una revisión sistemática y un metanálisis. Am J Public Health [Internet]. 1 de febrero de 2018 [citado 3 de marzo de 2022];108(2):e1-7. Disponible en: https://ajph.aphapublications.org/doi/abs/10.2105/AJPH.2017.304180

6. Cianetti S, Lombardo G, Lupatelli E, Pagano S, Abraha I, Montedori A, et al. Miedo/ansiedad dental en niños y adolescentes. Una revisión sistemática. Eur J Paediatr Dent [Internet]. 2017 [citado 4 de marzo de 2022];18(2):121-30. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28598183/

7. Reda S, Krois J, Reda S, Thomson W, Schwendicke F. El impacto de los factores demográficos, relacionados con la salud y sociales en la utilización de los servicios dentales. J Dent [Internet]. 1 de agosto de 2018 [citado 4 de marzo de 2022];75:1-6. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29673686/

8. Murad M, Ingle N, Assery M. Evaluación de los factores asociados con el miedo y la ansiedad al tratamiento denta. J Fam Med Prim care [Internet]. 2020 [citado 4 de marzo de 2022];9(9):4530. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33209758/

9. Hajek A, Kretzler B, König HH. Factors Associated with Dental Service Use Based on the Andersen Model: A Systematic Review. Int J Environ Res Public Heal 2021, Vol 18, Page 2491 [Internet]. 3 de marzo de 2021 [citado 4 de marzo de 2022];18(5):2491. Disponible en: https://www.mdpi.com/1660-4601/18/5/2491/htm

10. Da Fonseca E, Frias A, Mialhe F, Pereira A, Meneghim M. Factores asociados a la última visita odontológica o no visita al dentista de adolescentes brasileños. PLoS One [Internet]. 1 de agosto de 2017 [citado 18 de febrero de 2022];12(8):e0183310. Disponible en: https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0183310

11. Curi D, Figueiredo A, Jamelli S. Factors associated with the utilization of dental health services by the pediatric population: an integrative review. Cien Saude Colet [Internet]. 1 de mayo de 2018 [citado 22 de agosto de 2023];23(5):1561-76. Disponible en: https://www.scielo.br/j/csc/a/DZcxCH6zDmY48zNgxSDz7vJ/?lang=en

12. Vishwa SK, Puranik MP, Sr U. Evaluation of Factors Associated with Dental Appointment and Oral Health Status among Degree College Students in Bangalore City : A Cross-Sectional Study. Glob Acad J Dent Oral Heal. 2021;3(2):15-24.

13. Medina C, Garcia J, Robles J, Casanova J, Cardenas J, Ruiz M, et al. Clinical and non-clinical variables associated with preventive and curative dental service utilisation: A cross-sectional study among adolescents and young adults in Central Mexico. BMJ Open. 1 de septiembre de 2019;9(9).

14. Crimaldi D, Armendano A, Diaz G, Obiols C, Paleo M, Rasse J, et al. Factores socio-demográficos que inciden en la atención odontológica en tiempos de pandemia. Rev Fac Odontol Univ Nac (Cordoba) [Internet]. 2020 [citado 22 de mayo de 2022];1. Disponible en:

http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/122261/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Bombert F, Manso AC, Sousa Ferreira C, Nogueira P, Nunes C. Sociodemographic factors associated with oral health in 12-year-old adolescents: hygiene behaviours and health appointments. A cross-sectional national study in Portugal. Int Dent J. 1 de octubre de 2018;68(5):327-35.

16. Almutlaqah MA, Baseer MA, Ingle NA, Assery MK, Khadhari MA Al. Factors Affecting Access to Oral Health Care among Adults in Abha City, Saudi Arabia. J Int Soc Prev Community Dent [Internet]. 2018 [citado 5 de febrero de 2024];8(5):431. Disponible en: /pmc/articles/PMC6187887/

17. Quiroga-Otálora Y, González-Támara L, Quiroga-Otálora Y, González-Támara L. Factores que influyen en el uso de servicios de salud por parte de los jóvenes. Caso Universidad Jorge Tadeo Lozano, sede Bogotá. Univ y Salud [Internet]. 16 de abril de 2019 [citado 5 de febrero de 2024];21(2):141-51. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072019000200141&lng=en&nrm=iso&tlng=es

18. Bastos TF, Medina L de PB, Sousa NF da S, Lima MG, Malta DC, Barros MB de A. Income inequalities in oral health and access to dental services in the Brazilian population: National Health Survey, 2013. Rev Bras Epidemiol. 7 de octubre de 2019;22(2):E190015.SUPL.2.

19. Gomez P. Factores Sociodemograficos Y Epidemiologicos Relacionados a La Utilizacion de Servicios de Salud Bucodental en Niños con Discapacidad Intelectual del Centro De Atencion Multiple 1 y 4 En Tepic, Nayarit [Internet]. Unviersidad Autonoma de Nayarit; 2020. Disponible en: http://dspace.uan.mx:8080/xmlui/handle/123456789/2370

20. Dho M. Factores sociodemográficos y culturales asociados a los hábitos de salud bucal en adolescentes. Rev Estomatol Hered [Internet]. 2018 [citado 20 de febrero de 2022];28(4):259-66. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v28n4/a07v28n4.pdf

21. Longobardi Méndez GT. Factores determinantes del acceso a los servicios

odontológicos en estudiantes de primaria y secundaria de la Institución Educativa pública N°88227 “Pedro Pablo Atusparia” e Institución Educativa privada “Señor de la Vida” Distrito de nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2018 [Internet]. [Chimbote, Perú]: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2020 [citado el 23 de agosto de 2023]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/16022

22. Avalos K, Tomairo J, Villar J, Leon R, Carbajal G. Association between access to oral hygiene information and toothbrushing among children in Peru 1. Rev Fac Odontol Univ Antioquia [Internet]. [citado 20 de febrero de 2022];32(1):57-66. Disponible en: http://dx.doi.org/10.17533/

23. Silvestre I, Huamán C. Pasos para elaborar la investigación y la redacción de la tesis universitaria [Internet]. Jr. Dávalos Lissón 135, Lima, Perú : San Marcos; 2019 [citado el 20 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/195

24. Selltiz C, Jahoda M, Cook S, Deutsch M. Métodos de investigación en las relaciones sociales. Madrid, España : Ediciones RIALP; 1965.

25. Arias González JL. Proyecto de tesis. Guía para la elaboración [Internet]. 1a ed. Arequipa, Perú; 2020 [citado el 3 de enero de 2024]. Disponible en: https://es.slideshare.net/JuanDiegoChoque2/arias-gonzales-proyectodetesislibro-metodologia-de-investigacin-1pdf

26. Carrasco Díaz S. Metodología de la investigación científica [Internet]. Jr. Natalio Sánchez 220 Of.302. Jesús María. Lima, Perú: San Marcos; 2005 [citado el 10 de enero de 2024]. Disponible en: https://es.scribd.com/document/575484795/CARRASCO-DIAZ-S-Metodologia-de-La-Investigacion-Cientifica-OCR-Por-Ganz1912

27. Pineda EB, de Alvarado EL, de Canales FH. Metodologia de la investigación: Manual para el desarrollo de personal de salud [Internet]. 1994 [citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/3132?show=full

28. Otzen T, Manterola C. Técnicas de muestreo sobre una población de estudio. Int J

Morphol [Internet]. 2017 [citado el 8 de enero de 2024];35(1):227–32. Disponible en: https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/25566

29. Cisneros Caicedo AJ, Guevara García AF, et al. Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos que Apoyan a la Investigación Científ-ica en Tiempo de Pandemia. Dominio las Ciencias. 2022;8(1):1165-85.

30. Ortega OA. Enfoques de investigación. Métodos para el diseño urbano–Arquitectónico [Internet]. 2018;1(August):1-34. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Alfredo-Otero-Ortega/publication/326905435_ENFOQUES_DE_INVESTIGACION/links/5b6b7f9992851ca650526dfd/ENFOQUES-DE-INVESTIGACION.pdf

31. Hosmer DW, Lemeshow S. Applied Logistic Regression. 2nd ed. New York: John Wiley & Sons; 2000.

VIII. ANEXOS

ANEXO 01

RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DE EJECUCIÓN DE PROYECTO

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

RESOLUCIÓN DECANAL N° 147-D-F.O.-UNICA-2022

Ica, 10 junio de 2022

VISTO

El Oficio N° 381-P/C.I-FO-UNSLG-22 de la Presidenta del Comité de Investigación solicitando la Aprobación 95 Proyecto de Tesis del (a) egresado (a) CORDOVA AROSENA ASHLEY SMITH, oficio N°251-P/C.I.FO-UNSLG-2022 de Dra. Liliana Díaz Núñez, designando al Asesor, carta S/N del Asesor y el Informe de Revisión Antiplagio,

CONSIDERANDO

Que, la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" es una Unidad Fundamental de Organización, cuya finalidad es la formación académica y profesional de los alumnos y está integrada por Docentes y Estudiantes, la misma que es autónoma en lo académico, administrativo, económico, de gobierno y normativo, dentro del marco previsto en el artículo 18º de la Constitución Política del Perú, artículo 8º de la Ley Universitaria 30220 y artículo 20° del Estatuto Universitario.

Que, mediante Resolución N° 046-CEU-UNICA-2017 el Comité Electoral Universitario de la UNICA, proclama a las autoridades universitarias docentes y estudiantes de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, elegidas el 1 de setiembre de 2017;

Que, con Resolución Rectoral N° 027-R-UNICA-2017 del 5 de Setiembre del 2017, se nombra al Dr. JUAN MARTIN MAYAUTE GHEZZI, como DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica, por el periodo comprendido del 2 de setiembre de 2017 al 1 de setiembre de 2021;

Que mediante Resolución Rectoral N° 2297-R-UNICA-2022 de fecha 30 de abril de 2022, se Resuelve Prorrogar el mandato de las autoridades e integrantes de los Órganos de Gobierno de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" hasta el 27 de agosto 2022 o hasta la fecha del registro de firmas por la SUNEDU de las nuevas autoridades elegidas, que a continuación se detallan, por las razones expuestas en la parte considerativa de la presente Resolución, a) Los Decanos de las Facultades (…);

Que, mediante Resolución Rectoral N° 590-R-UNICA-2020 de fecha 26 de abril de 2020, se determina como medida preventiva en la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", de acuerdo al Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, Decreto Supremo N° 051-2020PCM, que los órganos de gobierno como: CONSEJO UNIVERSITARIO, CONSEJOS DE FACULTAD y CONSEJO DE ESCUELA DE POSGRADO, serán mediante videoconferencia, hasta que dure el Estado de Emergencia; siendo ratificada por unanimidad en Consejo Universitario de Sesión Extraordinaria de fecha 06 de abril de 2020, emitiéndose la Resolución Rectoral Nº 600-R-UNICA-2020.

Que, la Ley N° 30220, en su artículo 100. Derechos de los estudiantes, establece en el inc. 100.1 Recibir una formación académica de calidad que les otorgue conocimientos generales para el desempeño profesional y herramientas de investigación;

Que, el inciso 7.2) del artículo 7° del Estatuto Universitario, determina que es fin de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga". Formar profesionales de alta calidad de manera

integral y con pleno sentido de responsabilidad social de acuerdo a las necesidades del país.

Que, mediante Oficio N° 381-P/C.I-FO-UNSLG-22 de fecha 09 de junio de 2022 de la Presidenta del Comité de Investigación solicita la Aprobación de Proyecto de Tesis "FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS ASOCIADOS A LA UTILIZACION DE LOS SERVICIOS DENTALES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA CATALINA BUENDIA DE PECHO EN ICA-PERU DURANTE EL AÑO 2022"Perteneciente al egresado CORDOVA AROSENA ASHLEY SMITH, oficio N°251-P/C.I.FO-UNSLG-2022, de la Dra. Liliana Díaz Núñez, designando como Asesor al Dr. Roberto Hermogenes Castañeda Terrones, carta S/N del Asesor Dr. Roberto Hermogenes Castañeda Terrones, que informa el resultado de antiplagio de calificativo APROBADO de fecha 26 de mayo de 2022 a hora 10.46 am. y el Informe de Revisión Antiplagio,

Que, dando cumplimiento a las disposiciones vigentes establecías en el Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesional, aprobado con R.R.N°048-R-UNICA-2021 de fecha 25-01-21, numeral 9, Articulo 32 determina, La aprobación del Proyecto deberá ser comunicada por el Asesor al Comité de Investigación, señalando la fecha y hora de su aprobación, esta aprobación deberá ser formalizada mediante Resolución Decanal (.....);y conforme a lo informado es procedente la emisión de la Resolución Decanal;

Estando a las facultades conferidas al Decano, en los Artículos 68° y 70º de la Nueva Ley Universitaria - Ley N° 30220; y Artículos 37° - 39º, numeral 39.1,39.2,39.3 ,39.4 y 39.5 del Estatuto de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga";

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Aprobar, el Proyecto de Tesis **"FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS ASOCIADOS A LA UTILIZACION DE LOS SERVICIOS DENTALES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA CATALINA BUENDIA DE PECHO EN ICA-PERU DURANTE EL AÑO 2022**"Perteneciente al egresado **CORDOVA AROSENA ASHLEY SMITH**

Asesor Dr. Roberto Hermogenes Castañeda Terrones

Artículo 2º.-TRANSCRIBIR la presente Resolución a la Unidad de Investigación de la Facultad, a los Interesados y a las Instancias correspondientes para su conocimiento y fines.

Regístrese, comuníquese y Archivase

Dr. JUAN MARTIN MAYAUTE GHEZZI
DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA - UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

ANEXO 02

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

FICHA: _____

DATOS GENERALES:

Uso de servicios dentales

1. Si
2. No

Factores demográficos

Edad:

1. De 10 a 14 años
2. Más de 14 años

Genero:

1. Femenino
2. Masculino

Donde vive:

1. Zona rural
2. Zona urbana

Factores sociales

Grado:

1. 1er grado
2. 2do grado
3. 3er grado
4. 4to grado
5. 5to grado

Educación del padre:

1. Primaria
2. Secundaria
3. Carrera Técnica
4. Universitario

Educación de la madre:

1. Primaria
2. Secundaria
3. Carrera Técnica
4. Universitario

Desempleo del padre

1. Sí
2. No

Desempleo de la madre

1. Sí
2. No

Hijo único

1. Sí
2. No

ANEXO 03

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
GENERAL ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a la utilización de los servicios dentales en adolescentes de la Institución Educativa "Catalina Buendía de Pecho" en Ica - Perú durante el año 2022? **ESPECÍFICOS** • ¿Cuáles son los factores sociales asociados a la utilización de los	**GENERAL** Determinar los factores sociodemográficos asociados a la utilización de los servicios dentales en adolescentes de la Institución Educativa "Catalina Buendía de Pecho" en Ica - Perú durante el año 2022. **ESPECÍFICOS** • Identificar los factores sociales asociados a la utilización de los servicios dentales en adolescentes de la	**GENERAL** **Hi:** Existen factores sociodemográficos asociados a la utilización de los servicios dentales en adolescentes de la Institución Educativa "Catalina Buendía de Pecho" en Ica - Perú durante el año 2022. **Ho:** No Existen factores sociodemográficos asociados a la utilización de los servicios dentales en adolescentes de la Institución Educativa	**Variables de supervisión** Factores sociodemográficos **Variable de asociación** Utilización de los servicios dentales.	• **Tipo de investigación** Enfoque cuantitativo, básica. • **Nivel de investigación** Correlacional. • **Diseño de investigación** No experimental, de corte transversal. • **Población de estudio** Está conformada por 445 alumnos que asisten de forma regular a la Institución Educativa "Catalina Buendía de Pecho".

servicios dentales en adolescentes de la Institución Educativa "Catalina Buendía de Pecho" en Ica - Perú durante el año 2022? • ¿Cuáles son los factores demográficos asociados a la utilización de los servicios dentales en adolescentes de la Institución Educativa "Catalina Buendía de Pecho" en Ica - Perú durante el año 2022?	Institución Educativa "Catalina Buendía de Pecho" en Ica - Perú durante el año 2022. • Identificar los factores demográficos asociados a la utilización de los servicios dentales en adolescentes de la Institución Educativa "Catalina Buendía de Pecho" en Ica - Perú durante el año 2022.	"Catalina Buendía de Pecho" en Ica - Perú durante el año 2022. **ESPECÍFICOS** 1. **Hi:** Existen factores sociales asociados a la utilización de los servicios dentales en adolescentes de la Institución Educativa "Catalina Buendía de Pecho" en Ica - Perú durante el año 2022. **Ho:** No existen factores sociales asociados a la utilización de los servicios dentales en adolescentes de la Institución Educativa "Catalina Buendía de		• **Muestra:** Se consideró la técnica de muestreo por conveniencia. Ello debido a las tasas de inasistencia del alumnado. Una muestra por conveniencia de 238 alumnos recolectada de forma no aleatoria. • **Técnicas de recolección de datos** La técnica a utilizar será la encuesta • **Instrumentos de recolección de datos** El instrumento usado fue una ficha de recolección. • **Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos**

		Pecho” en Ica - Perú durante el año 2022. 2. **Hi:** Existen factores demográficos asociados a la utilización de los servicios dentales en adolescentes de la Institución Educativa “Catalina Buendía de Pecho” en Ica - Perú durante el año 2022. **Ho:** No existen factores demográficos asociados a la utilización de los servicios dentales en adolescentes de la Institución Educativa “Catalina Buendía de Pecho” en Ica - Perú durante el año 2022.		Se utilizó la estadística descriptiva a través de las tablas de frecuencia, proporciones, gráficos para caracterizar algunas variables. Para el análisis estadístico inferencial se utilizará el programa estadístico de SPSS V. 22.0 para la comprobación de las hipótesis propuestas.

ANEXO 04

CONSTANCIA DE TRABAJO DE CAMPO

INSTITUCIÓN EDUCATIVA
"CATALINA BUENDÍA DE PECHO"

EL DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "CATALINA BUENDÍA DE PECHO" DEL DISTRITO DE SAN JOSÉ DE LOS MOLINOS, PROVINCIA Y DEPARTAMENTO DE ICA;

HACE CONSTAR:

Que, la Srta. **ASHLEY SMITH CORDOVA AROSENA,** egresada de la carrera de Odontología de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica, identificada con DNI 74495208, aplicó los instrumentos de recolección de datos a los estudiantes de 1° a 5° año de la institución Educativa para la elaboración de su proyecto de tesis titulada: "FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LA UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DENTALES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "CATALINA BUENDÍA DE PECHO" EN ICA – PERÚ, DURANTE EL AÑO 2022"; la misma que fue realizada durante el mes de julio del presente año.

Se otorga la presente constancia a solicitud de la interesada, para los fines que estime conveniente.

Ica, 04 de octubre del 2022

INSTITUCION EDUCATIVA "CATALINA BUENDIA DE PECHO"
MAG. LEONCIO AYBAR BELLIDO
DIRECTOR

DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION ICA
DIRECCION LOS MOLINOS

MAG. LEONCIO AYBAR BELLIDO
Director

ANEXO 05

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Ica, 19 de julio del 2022.

Yo [redacted] con DNI N° [redacted], padre/madre o responsable del/la menor [redacted] declaro haber leído este documento de consentimiento del estudio titulado: **"FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LA UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DENTALES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "CATALINA BUENDÍA DE PECHO" EN ICA – PERÚ, DURANTE EL AÑO 2022"**, realizado por la Bachiller en Odontología **ASHLEY SMITH CORDOVA AROSENA**. Asimismo, acepto la participación de mi menor hijo(a) en el presente estudio, donde se le aplicará una encuesta conformada por 10 preguntas, teniendo en cuenta que la información proporcionada quedará en el anonimato y que mi menor hijo(a) puede retirarse del estudio en cualquier momento sin que esto genere alguna sanción.

[redacted]

Firma del padre/madre o responsable del menor.

DNI N° [redacted]

Firma del investigador.

ANEXO 05

ASENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA
PROYECTO DE TESIS
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ASENTIMIENTO INFORMADO

Ica, 20 de Julio del 2022.

Estimado/a: .....

Mi nombre es **ASHLEY SMITH CORDOVA AROSENA**, soy Bachiller en la carrera de Odontología de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica.

En la actualidad me encuentro elaborando un estudio sobre el tema: **"FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LA UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DENTALES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "CATALINA BUENDÍA DE PECHO" EN ICA – PERÚ, DURANTE EL AÑO 2022"**; el cual permitirá conocer acerca de los factores sociales y demográficos asociados a la frecuencia con la que se utilizan los servicios dentales; es por ello que me gustaría contar con tu valiosa colaboración.

El proceso consistirá en el llenado de una ficha, compuesta por 10 preguntas con respuesta única, donde no existen respuestas correctas o incorrectas, y deberá ser completado en un tiempo aproximado de 10 minutos. Si tuvieses alguna duda con respecto a las preguntas que aparecen en la ficha, solo levanta tu mano para solicitar la explicación y se te aclarará cada una de ellas personalmente.

Es importante también que sepas que tu participación en este estudio es completamente voluntaria, cuya información obtenida será tratada confidencialmente y empleada solo para fines de este estudio. En caso ya no quieras continuar con la investigación puedes optar por retirarte en cualquier momento.

De aceptar participar en la investigación, deberás marcar con un aspa dentro del recuadro que le pertenece a la opción SI, ubicado en la parte inferior de este documento, como evidencia de haber sido informado sobre los procedimientos de la investigación. Por otra parte, si decides no participar, deberás marcar con un aspa dentro del recuadro que le pertenece a la opción NO.

Gracias por tu gentil colaboración.

Acepto participar voluntariamente en la investigación: Si ☒ No ☐

ANEXO 06

JUICIO DE EXPERTOS

1.1.2. Validez del instrumento de investigación

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

"Factores sociodemográficos asociados a la utilización de los servicios dentales en adolescentes de la Institución Educativa "Catalina Buendía de Pecho" en Ica – Perú durante el año 2022".

JUICIO DE EXPERTO

Estimado juez experto(a) : EMERSON Escriba Palomino

Instrucción: Luego de analizar y cotejar el instrumento de recolección de datos, se le solicita dar su opinión para la validez de aplicación, en base a su criterio y experiencia profesional y según los criterios descritos a continuación:

NOTA: *Para cada criterio considere la escala de 1 a 5, donde:*

1= Muy poco 2= Poco 3= Regular 4= Aceptable 5= Muy aceptable

CRITERIO DE VALIDEZ	PUNTUACIÓN					OBSERVACIONES
	1	2	3	4	5	
Validez de contenido				X		
Validez de criterio metodológico					X	
Validez de intención y objetividad de medición y observación					X	
Presentación y formalidad del instrumento					X	
TOTAL					19	

Puntuación

De 4 a 11	: No válido, reformular
De 12 a 14	: No válido, modificar
De 15 a 17	: Válido, mejorar
De 18 a 20	: Válido, aplicar

Apellidos y Nombres:	EMERSON Escriba Palomino
Grado Académico:	Post Grado
COP:	23009

Firma

EMERSON ESCRIBA PALOMINO
CIRUJANO DENTISTA
ESPECIALIZADO EN ORTODONCIA

2

1.1.2. Validez del instrumento de investigación

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

"Factores sociodemográficos asociados a la utilización de los servicios dentales en adolescentes de la Institución Educativa "Catalina Buendía de Pecho" en Ica – Perú durante el año 2022".

JUICIO DE EXPERTO

Estimado juez experto(a) : Rocio Lizeth Marquez Loayza

Instrucción: Luego de analizar y cotejar el instrumento de recolección de datos, se le solicita dar su opinión para la validez de aplicación, en base a su criterio y experiencia profesional y según los criterios descritos a continuación:

NOTA: *Para cada criterio considere la escala de 1 a 5, donde:*

1= Muy poco 2= Poco 3= Regular 4= Aceptable 5= Muy aceptable

CRITERIO DE VALIDEZ	PUNTUACIÓN					OBSERVACIONES
	1	2	3	4	5	
Validez de contenido					X	
Validez de criterio metodológico					X	
Validez de intención y objetividad de medición y observación					X	
Presentación y formalidad del instrumento					X	
TOTAL					20	

Puntuación

De 4 a 11	: No válido, reformular	☐
De 12 a 14	: No válido, modificar	☐
De 15 a 17	: Válido, mejorar	☐
De 18 a 20	: Válido, aplicar	☒

Apellidos y Nombres:	Rocio Lizeth Marquez Loayza
Grado Académico:	Superior
COP:	32930

Rocio Lizeth Marquez Loayza
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 32930

Firma

1.1.2. Validez del instrumento de investigación

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

"Factores sociodemográficos asociados a la utilización de los servicios dentales en adolescentes de la Institución Educativa "Catalina Buendía de Pecho" en Ica – Perú durante el año 2022".

JUICIO DE EXPERTO

Estimado juez experto(a) : JORGE DANIEL PÉREZ- HERNANDEZ

Instrucción: Luego de analizar y cotejar el instrumento de recolección de datos, se le solicita dar su opinión para la validez de aplicación, en base a su criterio y experiencia profesional y según los criterios descritos a continuación:

NOTA: *Para cada criterio considere la escala de 1 a 5, donde:*

1= Muy poco 2= Poco 3= Regular 4= Aceptable 5= Muy aceptable

CRITERIO DE VALIDEZ	PUNTUACIÓN					OBSERVACIONES
	1	2	3	4	5	
Validez de contenido				X		
Validez de criterio metodológico					X	
Validez de intención y objetividad de medición y observación					X	
Presentación y formalidad del instrumento					X	
TOTAL					19	

Puntuación

De 4 a 11 : No válido, reformular
De 12 a 14 : No válido, modificar
De 15 a 17 : Válido, mejorar
De 18 a 20 : Válido, aplicar

☐
☐
☐
☒

Apellidos y Nombres:	PÉREZ HERNANDEZ JORGE DANIEL
Grado Académico:	SUPERIOR
COP:	14075

Jorge Pérez Hernández
CIRUJANO DENTISTA
COP. 14075

Firma

2

1.1.2. Validez del instrumento de investigación

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

"Factores sociodemográficos asociados a la utilización de los servicios dentales en adolescentes de la Institución Educativa "Catalina Buendía de Pecho" en Ica – Perú durante el año 2022".

JUICIO DE EXPERTO

Estimado juez experto(a) : Dra. Jessica Gianina Vasquez Laos

Instrucción: Luego de analizar y cotejar el instrumento de recolección de datos, se le solicita dar su opinión para la validez de aplicación, en base a su criterio y experiencia profesional y según los criterios descritos a continuación:

NOTA: *Para cada criterio considere la escala de 1 a 5, donde:*

1= Muy poco 2= Poco 3= Regular 4= Aceptable 5= Muy aceptable

CRITERIO DE VALIDEZ	PUNTUACIÓN					OBSERVACIONES
	1	2	3	4	5	
Validez de contenido				X		
Validez de criterio metodológico				X		
Validez de intención y objetividad de medición y observación				X		
Presentación y formalidad del instrumento				X		
TOTAL				16		

Puntuación

De 4 a 11 : No válido, reformular
De 12 a 14 : No válido, modificar
De 15 a 17 : Válido, mejorar
De 18 a 20 : Válido, aplicar

Apellidos y Nombres:	Vasquez Laos Jessica Gianina
Grado Académico:	Cirujano Dentista
COP:	9230

Firma

ANEXO 07

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS