



Universidad
Señor de Sipán

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
TESIS**

**Nivel de conocimiento de lesión de Caries Dental en
estudiantes I–IV ciclo de Estomatología de la USS,
Chiclayo 2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

Autor (es):

Bach. Oliva Quiroga Manuel Antonio

<https://orcid.org/0000-0003-4793-740X>

Asesor:

CD. Esp. Mg. Romero Gamboa Julio César

<https://orcid.org/0000-0003-3013-9735>

Línea de Investigación:

**Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y
la comunidad para el desarrollo de la sociedad**

Sublínea de Investigación:

Acceso y cobertura de los sistemas de atención sanitaria

Pimentel – Perú

2023

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LESIÓN DE CARIES DENTAL EN
ESTUDIANTES I-IV CICLO DE ESTOMATOLOGÍA DE LA USS, CHICLAYO
2022**

Aprobación del jurado

MG. CD. RAMIREZ ESPINOZA MONICA LUCIA

Presidente del Jurado de Tesis

MG. CD. OBLITAS ALVARADO DILZA LUZMILA

Secretario del Jurado de Tesis

MG. CD. ROMERO GAMBOA JULIO CESAR

Vocal del Jurado de Tesis



Universidad
Señor de Sipán

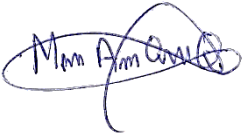
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien(es) suscribe(n) la **DECLARACIÓN JURADA**, soy(somos) **Manuel Antonio Oliva Quiroga egresado (s)** del Programa de Estudios de **ESTOMATOLOGIA** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro (amos) bajo juramento que soy (somos) autor(es) del trabajo titulado:

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LESIÓN DE CARIES DENTAL EN ESTUDIANTES I-IV CICLO DE ESTOMATOLOGÍA DE LA USS, CHICLAYO 2022

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Oliva Quiroga Manuel Antonio	DNI: 74777842	
------------------------------	---------------	---

Pimentel, 18 de Setiembre de 2023

Dedicatorias

Mi tesis se la dedico primeramente a Dios por haberme iluminado en mis conocimientos para poder realizar este proyecto de investigación.

A mis padres que siempre me han dado su apoyo incondicional su paciencia y amor me dieron las fuerzas para poder llegar a culminar mi carrera profesional

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad, por brindarme la oportunidad de realizar mis estudios profesionales.

A los profesores por impartirme sus conocimientos y por su capacidad de transmitirme información actualizada para la elaboración de la presente tesis.

A mi mentor, el Dr. Julio César Romero Gamboa, por proporcionarme su completo apoyo, dedicación y orientación en la construcción de este estudio.

A los alumnos de los ciclos académicos I-IV, por su participación y cooperación en la realización de este estudio.

Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de lesión de caries dental en estudiantes del I-IV ciclo de Estomatología de la USS Chiclayo 2022. **Material y métodos:** El tipo de investigación es cuantitativa-descriptiva, de diseño es no experimental, la población estuvo conformada por 369 de estudiantes de la Universidad Señor de Sipán y se consideró una muestra representativa de 188 estudiantes según criterios de inclusión y exclusión a las cuales se les aplicó un cuestionario de 20 preguntas ya validado por jueces expertos y se aplicó la prueba de confiabilidad interna, mediante el alfa de Cronbach. **Resultados:** El nivel de conocimiento en lesión de caries dental según las dimensiones enfermedades bucales, prevención, alimentación e higiene bucal; fueron de un nivel alto. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento en lesión de caries dental en estudiantes I-IV ciclo de estomatología de la USS, Chiclayo fue alto, según las variables analizadas.

Palabras clave:

Nivel conocimiento, lesión de caries dental, caries dental, prevención

Abstract

Objective: To determine the level of knowledge of dental caries lesion in students of the I-IV Stomatology cycle of the USS Chiclayo 2022. **Material and methods:** The type of research is quantitative-descriptive, the design is non-experimental, the population was made up of by 369 students from the Universidad Señor de Sipán and a representative sample of 188 students was considered according to inclusion and exclusion criteria, to which a 20- question questionnaire already validated by expert judges was applied and the internal reliability test was applied, using Cronbach's alpha. **Results:** The level of knowledge in dental caries lesion according to the dimensions oral diseases, prevention, nutrition and oral hygiene; They were of a high standard. **Conclusions:** The level of knowledge in dental caries lesion in students I-IV cycle of stomatology of the USS, Chiclayo was high, according to the variables analyzed.

Keywords: level knowledge, dental caries lesion, dental caries, prevention

ÍNDICE	
Aprobación del jurado.....	2
Dedicatorias.....	4
AGRADECIMIENTOS.....	5
Resumen.....	6
Abstract.....	7
I. INTRODUCCIÓN:.....	9
1.1. Realidad problemática.....	9
1.2. Trabajos previos.....	10
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	12
1.3.1. Caries dental.....	12
1.3.1.1. Fisiopatología.....	12
1.3.1.2. Etiología.....	13
1.3.1.3. Signos y síntomas de la caries dental.....	13
1.3.1.4. Clasificación de caries dental:.....	14
1.3.1.5. Tipos de caries.....	15
1.3.1.6. Prevención e higiene oral:.....	15
1.3.1.7. Técnicas del cepillado.....	16
1.3.1.8. Flúor dental.....	17
1.3.1.9. Clasificación de ICDAS.....	18
1.4. Formulación del problema.....	19
1.5. Justificación e importancia del estudio.....	19
1.6. Hipótesis.....	20
1.7. Objetivos.....	20
II. MÉTODO.....	21
2.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación.....	21
2.2. Variables, operacionalización.....	21
2.3. Población y muestra.....	23
2.3.1 Población.....	23
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	23
2.5. Procedimientos de análisis de datos.....	25
2.6. Criterios éticos.....	25
2.7. Criterios de Rigor científico.....	25
III. RESULTADOS.....	27
3.1. Resultados en tabla.....	27
3.2. Discusión de resultados:.....	32
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	34
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	36
ANEXOS:.....	41

I. INTRODUCCIÓN:

1.1. Realidad problemática

La caries dental es una enfermedad bucal que repercute en las personas a nivel mundial, siendo los ciudadanos de bajos recursos más susceptibles a esta afección debido a la falta de información en las medidas preventivas y a una técnica de cepillado deficiente, así como al uso insuficiente de enjuague e hilo dental. Por ello, la problemática nace en determinar el nivel de conocimiento de esta enfermedad dental y comprender su importancia.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las lesiones cariogénicas son la consecuencia de la propagación de bacterias que forman la placa bacteriana en la cavidad bucodental. Por lo tanto, si no se realiza un cepillado adecuado y no se utiliza el hilo dental en la cavidad oral, esto puede conducir al desarrollo de la lesión cariogénica.¹

El Ministerio de Salud en el Perú (MINSA), indica que la caries dentaria es una enfermedad ocasionada por múltiples componentes, al igual que el cáncer y la Diabetes Mellitus. Asimismo, posee una alta prevalencia en el Perú, alcanzando un 90.4%, esto implica que muchas personas requieren acudir a consultas odontológicas para recibir el tratamiento adecuado. Sin embargo, debido a limitaciones socioeconómicas, no todas las personas tienen la posibilidad de acceder a dichas consultas.^{2,3}

La Asociación Dental Americana (ADA), revela que esta patología dental conlleva a la destrucción progresiva del diente, comenzando por el esmalte y la dentina, y en casos más graves puede llegar hasta el nervio dental afectado. Esta afección conlleva consecuencias negativas en todas las edades, la ADA recomienda realizar un cepillado adecuado y utilizar las diversas herramientas preventivas que ayuden al cuidado bucal y así erradicar enfermedades estomatológicas.⁴

Por último, La Organización Panamericana de la Salud (OPS), expresa que el deterioro dental afecta los tejidos duros de los dientes superiores e inferiores de la cavidad bucal, esta afección es causada por

bacterias o microorganismos presentes en la cavidad bucal, los cuales se alimentan de los restos de alimentos y la saliva. Como resultado de la desmineralización, la caries afecta inicialmente el esmalte, provocando cambios funcionales.⁵

1.2. Trabajos previos

Internacionales

Aguilar F., et al. 2021 en México. En su estudio descriptivo donde participaron un total de 232 estudiantes de pregrado de los cuales el 59,5% obtuvo un conocimiento bueno sobre las medidas preventivas de salud oral, 32,8% regular, el 49% realizan tratamientos preventivos en su práctica clínica diaria, el 90% opina que el principal motivo de la baja práctica de la prevención en odontología, el 72,8% menciona que debería haber profesionales dedicados exclusivamente a la odontología preventiva.⁶

Turchiello R., et al. 2019 en Brasil. En su revisión de 14 estudios encontraron que el conocimiento de los estudiantes de pregrado acerca de la lesión de caries fue bueno, los valores fueron moderados, sin embargo, el nivel educativo y experiencia clínica no fueron un impedimento en la precisión y reproducibilidad de la evaluación. Concluyendo que el desempeño de los estudiantes de pregrado fue bueno, aunque la evaluación de la actividad de caries aún requiere mejoras.⁷

Morales J. 2020 en Ecuador. En su estudio descriptivo en estudiantes de odontología encontraron que el 4,35% obtuvo un conocimiento bueno; 53,2 regular; 42,3% bajo conocimiento con relación a la prevención de caries con probióticos. Concluyendo que los conocimientos son mejores sin probióticos que con probióticos.⁸

Dag H., et al. 2021 en Turquía. En su estudio básico realizado en estudiantes de odontología encontraron que el conocimiento de la salud bucal fue negativa entre las mujeres, a mayor aumento de niños atendidos en casa, aumentaba el número de empastes dentales y la pérdida de dientes en los estudiantes, la educación de las madres de los que tenían

peor salud dental fue significativamente menor en comparación con los demás, los estudiantes que tenían cuatro o más caries dentales y empastes dentales, las visitas al dentista fueron menores.⁹

Dumitrita A., et al 2020 en Rumania. Los resultados obtenidos mostraron que los estudiantes presentaron un grado de conocimiento sobre salud bucal bueno utilizando como promotores a los docentes y dentistas de establecimientos educativos, adoptando actitudes saludables respecto al cuidado bucodental con implicaciones tanto personales como profesionales.¹⁰

Radwan W., et al. 2020 en Arabia Saudita. En su estudio conformado por 496 estudiantes de odontología, pasantes, residentes de posgrado, odontólogos generales, especialistas y consultores, el conocimiento de las técnicas de diagnóstico avanzados, el 47,8% sabe mucho sobre FOTI. El conocimiento de los métodos avanzados de diagnóstico de caries y las prácticas de los métodos de diagnóstico avanzados se correlacionaron significativamente de forma positiva.¹¹

Santa Cruz N. et al. 2019, Paraguay. Este estudio estuvo conformado por 166 estudiantes, el 57,83% mostró práctica y conocimiento regular, el 95,8% caries dental, el 41% gingivitis y el 10,8% periodontitis, afectando a gran parte de la población, encontrándose asociación entre las variables de estudio.¹²

Nacional

Atachao K., et al. 2019, en Lima. En su estudio descriptivo conformado por 75 estudiantes de nivel secundario se encontró que el 45.3% de los alumnos posee conocimientos medios respecto a la salud bucodental, el 33.3% obtuvo un nivel alto y el 21.3% bajo.¹³

Locales

Barsallo D. et al. 2021 en Pimentel. Hallaron que el conocimiento fue regular en un 70%, mientras que un 20% alto, se observó que el conocimiento fue mayor en estudiantes del noveno ciclo con un 11.05% en nivel medio y del décimo ciclo con un 14.74%, en cuanto a la edad, se

encontró un nivel medio de conocimiento 35% en edades comprendidas entre los 20 y 23 años, en relación al género, el conocimiento fue alto en el género masculino. Por lo tanto, se sugiere utilizar materiales educativos eficientes y coeducativos para educar a los estudiantes.¹⁴

Polo D. 2021 en Chiclayo. Encontró que los alumnos presentaron un nivel adecuado de conocimiento, alcanzando el 100% de los participantes, el porcentaje más alto se encontró en el sexo femenino 65.8%, mientras que en el sexo masculino fue del 34.2%. En cuanto al grupo de edad, el rango de 21 a 24 años representó el 48.3% de los participantes. En conclusión, se puede afirmar que los estudiantes poseen un nivel satisfactorio de conocimiento en relación a la salud oral.¹⁵

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Caries dental

Es un proceso de infección crónica que afecta a la población a nivel mundial, en el cual encontramos a las bacterias cariogénicas como *Streptococcus Mutans* donde se da la desmineralización de los dientes que afecta a los tejidos duros, se puede decir que es una patología multifactorial de origen infeccioso, transmisible en la cavidad bucal del individuo sea niño, jóvenes o adultos, o estatus socioeconómico.^{16,17}

1.3.1.1. Fisiopatología

La odontología se remonta al 5000 a. C. C. cuando la gente en India, Egipto, Japón y China creyó que la desmineralización dental era resultado de "gusanos dentales". El término apareció por primera vez en la literatura. Alrededor de 1634, derivada de la palabra latina caries y el antiguo ara-chrinn, descomponerse. El término se usó originalmente para describir dientes con poco conocimiento en la etiología de la enfermedad.

La especie bacteriana *Streptococcus mutans* se considera significativamente en la formación de lesiones cariogénicas,

incluidas en niños pequeños, lesiones cariosas del esmalte, lesiones cariosas o dentina cariada. Sin embargo, con el paso del tiempo, su función de atribución ha cambiado de un verdadero patógeno (hipótesis de placa específica) a un potenciador (función activa) y / o indicador (función pasiva) del círculo vicioso cariogénico desencadenado por el azúcar (función extensiva). La hipótesis ecológica y la discusión sobre la caries todavía están en curso). Se detectó *Streptococcus mutans* en un pequeño número de dientes, pero en unos pocos individuos estaba activa, lo que afectó su importante potencial indicador.

1.3.1.2. Etiología

Está determinada por diferentes factores que podemos encontrar, como el huésped, donde se detectan las caries posteriores en la parte superficial por su morfología que presenta fosas, surcos y fisuras. El tiempo permite evitar que la caries esté presente en el diente por mucho tiempo. Por último, la dieta evita los alimentos en alto de azúcar, es necesario llevar una alimentación balanceada.

1.3.1.3. Signos y síntomas de la caries dental

Varían según el tamaño y ubicación en la que se determinan la caries dental, en primeras instancias no se presenta síntomas de acuerdo que va pasando la caries aumentada de tamaño y profundidad, cuando se presenta los siguientes signos; dolor repentino, sensibilidad del diente afectado que se da al momento de tomar bebidas calientes o frías, cavidades profundas, manchas o pigmentaciones en los dientes de color marrón o negro, dolor al momento de masticar los alimentos.¹⁸

Tratamiento de las caries dentales:

En primer lugar, se debería revisar por un profesional de odontología para examinar la lesión cariosa, dar un diagnóstico y plan de tratamiento; si la lesión se encuentra en un inicio temprano, el tratamiento es preventivo con la ayuda del flúor en gel. Además, si la lesión de caries afecta a los tejidos duros, pero es superficial, el

tratamiento serio con materiales de reposición como la resina también puede definir el color de acuerdo al diente. Y finalmente, si la caries es profunda lesionando el esmalte y la dentina cerca a la pulpa de la pieza dentaria, se debe realizar el tratamiento de reconstrucción del incisivo, por último, si la lesión de caries llega a afectar la pulpa se realiza una endodoncia del conducto radicular para luego realizar la restauración de la pieza dentaria.¹⁹

1.3.1.4. Clasificación de caries dental:

Clasificación de Black:

Clase I: Son las depresiones y surcos de los molares y premolares.

Clase II: Afectan las áreas de los molares y premolares.

Clase III: Se presentan en las superficies de los incisivos y caninos, sin llegar al borde incisal.

Clase IV: Se ubican en los bordes incisales y en las áreas proximales.

Clase V: Localizados en la parte cervical o del cuello del diente.

Clasificación de Mount y Hume:

Por zonas:

Zona 1: Se presentan en las hendiduras y fracturas de los dientes molares y premolares.

Zona 2: Afectan el lado proximal de incisivos superiores e inferiores.

Zona 3: Se localiza en la parte cervical de las piezas dentarias.

Por su tamaño:

Tamaño 0: No presenta lesión en el diente sobre requiere tratamiento de prevención

Tamaño 1: Lesión superficial leve en las piezas dentarias, tratamiento de prevención y si requiere material de restauración

Tamaño 2: Lesión moderada afectando a la dentina sin desgastar las cúspides

Tamaño 3: Lesión avanzada afectando la dentina y la cúspide de los dientes posteriores.

Tamaño 4: Lesión avanzada profundidad destruyen a la cúspide o borde incisal del diente afectando la dentina.^{20,21}

1.3.1.5. Tipos de caries

Caries en esmalte:

Se ubican en la zona premolar y molar, asimismo, en los incisivos superiores son fáciles de identificar al tener un cambio de color de blanquecino.²⁰

Caries en dentina:

Su progreso es mucho más rápido lesionando el tejido duro que va a crecer una superficie porosa que va a causar dolor en la pieza dentaria al no ser tratada, da sensibilidad a las bebidas frías y dolor progresivo. Así mismo, se observa cambio de color amarillo claro a un negruzco en la zona cariada.²¹

Caries radicular

Este tipo de caries se da por la pérdida de la pieza dentaria, es cuando queda expuesto el cemento dentario por lo que la encía se encuentra retraída a consecuencia de un problema periodontal ya sea gingivitis o periodontitis. Por ello, se desarrolla por la acumulación de la placa bacteriana o por falta de higiene oral.^{22,23}

Caries recurrente:

Aparece en los bordes de las coronas que son utilizados para el tratamiento, porque es un área donde se acumulan las bacterias. La caries se puede activar cuando no es tratado adecuadamente con algún material de restauración o acumulación de alimentos²⁴

1.3.1.6. Prevención e higiene oral:

La mejor prevención de caries es tener una adecuada y correcta higiene bucal, el profesional de odontología tiene que realizar una limpieza anual cada 6 meses al año y tener un adecuado cepillado de los dientes por 3 veces al día o en cada comida que ingerimos. Evitar los alimentos que puedan originar lesión en los dientes, en este caso bebidas que tengan algún endulzante que perjudique a los dientes, caramelos, chocolates, comidas chatarras, alimentos no cariogénicos, encontrándose a los carbohidratos como las frutas, verduras y frutos secos.²⁵

Tipos de prevención de caries dental:

Prevención primaria:

- ✓ Tener un correcto cepillado en los dientes
- ✓ Control de la ingesta de alimentos
- ✓ Proteger las fosas, surcos y fisuras con sellados
- ✓ La aplicación del flúor
- ✓ Enjuague bucal
- ✓ El uso del hilo dental

Prevención secundaria:

La lesión de caries aparece como una mancha blanca, da comienzo a la desmineralización del esmalte, en la fosa y fisuras de los dientes posteriores.²⁶

Prevención terciaria:

Se debe eliminar parte de la lesión cariosa que afecta al tejido duro donde realiza una cavidad sin llegar a lesionar la pulpa dentaria, de lo contrario se tendría que realizar otro tipo de tratamiento como la endodoncia, finalmente en la cavidad se realiza la restauración del diente.²⁶

1.3.1.7. Técnicas del cepillado

Técnica circular o rotacional

Se utiliza para los menores de edad y en personas que tengan alguna dificultad motora, al momento de cepillar realizan movimientos circulares en los dientes superiores e inferiores de la cavidad bucal para así evitar alguna bacteria entre los dientes.²⁷

Técnica de Bass

Se utiliza en los pacientes para así prevenir y controlar la enfermedad periodontal, se debe de utilizar un cepillo con cerdas suaves para no lastimar las encías al momento del cepillado.

El cepillo se coloca en una posición que este en dirección del maxilar superior y maxilar inferior en un vértice de 45° grados al eje longitudinal de los molares en la parte del surco gingival, una vez ubicado el cepillado se realizan movimientos suaves en forma horizontales por 10 a 15 segundos en cada parte de la cavidad bucal.^{27,28}

Técnica de Stillman

Se coloca en el mismo ángulo de 45 grados, realizando los movimientos sin llegar a lastimar las encías, ayuda a eliminar los alimentos entre los dientes que se pueden acumular en las caras proximales.

Técnica de Charters

Esta técnica es la que va a cepillar la parte oclusal de los dientes, presionando con los filamentos del cepillo bucal, surcos y fisuras realizando movimiento de rotación y verticales para cambiar de posición el cepillo en cada espacio interproximal, utilizada para los pacientes que utiliza aparatos de ortodoncias.

1.3.1.8. Flúor dental

Es llamado también fluoruro, proviene de los minerales naturales como de los alimentos y parte de los elementos de la tierra principalmente del agua, el flúor tiene altos índices de prevención de caries dental por lo que va a reducir el avance de la lesión de caries. Esto se puede encontrar en las pastas dentales y enjuagues bucales protegiendo al diente de la caries dental.²⁹

Concentración del flúor:

Está relacionada a la solución de la cantidad soluto y del disolvente, en las concentraciones pequeñas como las pastas dentales fluoradas utilizadas concentraciones de partes por millón.

Vía de administración del fluoruro dental

Flúor tópico:

Se encuentran en diferentes presentaciones como pastas dentales, gel, enjuagues, mejorando las estructuras del diente evitando la lesión de caries dental.

Flúor sistémico:

La presentación es en pastillas, gotas, tabletas y agua fluoradas, por lo general al ser ingeridos pasa por el torrente sanguíneo hasta el nivel óseo, terminando en la fase de la mineralización en los dientes.

Tipos de presentación del flúor dental

Geles de fluoruro:

Son aplicados por parte de un odontólogo profesional mediante una cubeta de plástico por lo que será relleno de gel y luego llevado a la cavidad oral por un tiempo de cuatro minutos aproximadamente. Con el pasar del tiempo los geles se han dejado de utilizar ser reemplazados por flúor barniz.^{30,31}

Flúor en barniz:

Es utilizado con mayor frecuencia en niños, sirve para prevenir la desmineralización dental en incisivos temporales y permanentes. Finalmente se debe aplicar cada 3 a 6 meses para prevenir la caries dental.

1.3.1.9. Clasificación de ICDAS

Es un procedimiento de evaluación y localización de prevalencia cariosa, se ejecutó en el año 2001 para poder identificar o evaluar el deterioro de la zona del diente producido por la lesión de caries para ello planificar la colocación criterios de los dos códigos de caries y de restauración.^{32,33}

Código de caries:

Diente sano, 0; lesión superficial visible en el esmalte, 1; lesión superficial en el esmalte, 2; rompimiento 3; lesión profunda en la dentina sombra oscura, 4; lesión profunda en la dentina visible, 5; lesión profunda extensa en la dentina visible, 6.³⁴

Código de restauración:

El propósito de estos códigos es facilitar la comunicación y el registro de los tratamientos dentales realizados, tanto con fines clínicos como para la facturación.³⁵

1.4. Formulación del problema

Problema principal:

¿Cuál es el nivel de conocimiento de lesión de caries dental en estudiantes del I–IV ciclo de estomatología de la USS, Chiclayo 2022?

1.5. Justificación e importancia del estudio

Mediante la investigación se desea identificar cual es el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la lesión de caries dental en un determinado grupo de estudiantes del primer a cuarto ciclo de la Escuela Profesional de Estomatología, por lo que se enfoca en analizar el problema para la solución que modifique los conocimientos de las lesiones cariosas, en las prácticas y actitudes. La caries es multifactorial, afectando a toda la población a nivel mundial, el cual aparece mayormente cuando tienen una mala salud bucal por tener mala técnica de cepillado, el no utilizar el hilo dental y enjuague.

Los estudiantes de estomatología, en su formación académica, adquieren conocimientos esenciales sobre el diagnóstico y tratamiento de la caries dental. Sin embargo, es fundamental evaluar el nivel de conocimiento que estos estudiantes poseen acerca de esta lesión para identificar posibles deficiencias en su formación y mejorar la calidad de la educación odontológica. En primer lugar, permitirá identificar los conceptos y principios fundamentales que los estudiantes han adquirido en relación con la caries dental, así como posibles lagunas en su conocimiento, proporcionando información valiosa para elaborar programas de enseñanza más efectivos y adecuados, dirigidos a fortalecer los aspectos débiles y actualizar los conocimientos de los estudiantes. Además, conocer el nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología en relación con la caries dental también permitirá evaluar la efectividad de los planes de estudio existentes y su capacidad para brindar una formación sólida en este campo, en caso de identificar deficiencias, se podrán realizar modificaciones curriculares o implementar estrategias de enseñanza específicas para garantizar una formación integral en el abordaje de la caries dental.

Por último, esta investigación también será relevante para las intervenciones odontológicas y velar por el cuidado bucodental de la población en general, los estudiantes de estomatología serán los futuros profesionales de la odontología y, por lo tanto, su nivel de conocimiento y competencia en el manejo de la caries dental será crucial para garantizar atenciones odontológicas de calidad.

1.6. Hipótesis

Nivel de conocimiento de lesión de caries dental en los estudiantes del I-IV ciclo de Estomatología de la USS, Chiclayo 2022, es bajo.

Hipótesis nula

Nivel de conocimiento de lesión de caries dental en los estudiantes del I-IV ciclo de Estomatología de la USS, Chiclayo 2022, no es bajo.

1.7. Objetivos

Objetivos generales

Determinar el nivel de conocimiento de lesión de caries dental en estudiantes del I-IV ciclo de Estomatología de la USS Chiclayo 2022.

Objetivos específicos

Determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en los alumnos de estomatología del I al IV ciclo.

Determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención en salud bucal en estudiantes de estomatología del I al IV ciclos.

Determinar el nivel de conocimiento sobre la alimentación en estudiantes de estomatología del I al IV ciclos.

Determinar el nivel de conocimiento sobre elementos de higiene bucal en estudiantes de estomatología del I al IV ciclos.

Determinar el nivel de conocimiento de lesión de caries dental según el género y edad en estudiantes del I-IV ciclo de Estomatología de la USS Chiclayo 2022.

II. MÉTODO

2.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación

Tipo de investigación:

Es cuantitativa, porque recolectará y analizará los datos numéricos y el análisis estadístico descriptivo de la investigación.

Es transversal, los datos recolectados de las variables serán recopilados en un determinado tiempo

En el presente estudio es un tipo de investigación no experimental, debido que no habrá manipulación de ninguna variable de estudio.

Diseño de investigación:

Es un estudio descriptivo, por lo que los datos serán recopilados por el instrumento de la encuesta y mediante la observación, sin modificar el comportamiento de la muestra en estudio.

Variable: Nivel de conocimiento de lesión caries dental

2.2. Variables, operacionalización

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Técnica	Instrumento
Nivel de conocimiento de lesión de caries dental	Enfermedades bucales	Caries dental	1,2,3	Encuesta	Cuestionario de encuesta
		Placa bacteriana	4,5,6		
		Signos y síntomas	7,8,9		
	Prevención en salud bucal	Dieta	10		
		Técnica de cepillado	11,12		
		Flúor	13,14		
		Visita al dentista	15		
	Alimentación	Alimentos	16,17		
	Higiene bucal	Elementos	18		
		19,20			
Características sociodemográficas	Sexo	Femenino Masculino			
	Edad	16-18 19-22 23-25 26-30			
	Procedencia	Urbano Rural			
	Estado civil	Soltero Casado Conviviente			
	Colegio	Estatat Particular			

2.3. Población y muestra

2.3.1 Población

Conformada por 369 alumnos del primero, segundo, tercer y cuarto ciclo de estomatología de la Universidad Señor de Sipán

Criterios de inclusión:

- Estudiantes matriculados del primero, segundo, tercer y cuarto ciclo de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán.
- Estudiantes de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán que completen todo el cuestionario serán brindados para la investigación.
- Estudiantes que hayan firmado el consentimiento informado para la realización de la investigación.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no estén presente el día de recolección de datos Estomatología de la Universidad Señor de Sipán.
- Estudiantes que no desean participar del estudio de la investigación.

2.3.2 Muestra aleatorio:

Fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z_c^2 \cdot P \cdot q}{(N - 1)e^2 + Z_c^2 \cdot P \cdot q}$$
$$n = \frac{369 * 0.5 * 0.5 * 1.96^2}{(369 - 1)0.05^2 + 0.5 * 0.5 * 1.96^2}$$

$$n = 188$$

La muestra estuvo constituida por 188 estudiantes del primer al cuarto ciclo, 2022

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica:

La técnica para la presente investigación fue la encuesta y como instrumento el cuestionario dirigido a los estudiantes del I – IV ciclo de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán.

Instrumento:

Para esta investigación se utilizó una encuesta de 20 preguntas, dividido por 2 variables: Primera variable; enfermedades bucales (9 preguntas), prevención (8 preguntas), alimentación (1 pregunta) e higiene bucal (2 preguntas), y segunda variable; sociodemográficos, en la que se busca medir el nivel de conocimiento de lesiones de caries dental en los alumnos. **(ANEXO 1)**

Se solicitó la carta de presentación de la Dirección de Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán para realizar el estudio de la investigación a los alumnos del I- IV ciclo. **(ANEXO 2)**

Validez: Se utilizó una encuesta de un repositorio por lo tanto el cuestionario no necesitó validez, porque ya se encuentra validado y fue extraído de una investigación realizada por el autor Paucá J. de la universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. **(ANEXO 2)**

Confiabilidad: Se aplicó en una prueba piloto de un cuestionario a 21 personas del primer al cuarto ciclo y se obtuvo mediante método alfa de Cronbach 0.61 de confiabilidad. **(ANEXO 3, 4)**

Análisis de fiabilidad del cuestionario del nivel conocimiento de lesión caries de dental, USS, Chiclayo 2022. Es realizar la técnica de la encuesta de un cuestionario que consta de 20 preguntas, con la finalidad de obtener datos relacionados a nuestro objetivo general.

Para evaluar este formulario se le asignó un porcentaje de 1 punto a cada pregunta con 4 alternativas de respuesta y al final se determinó el nivel de conocimiento en cada estudiante

Nivel de conocimiento	Puntaje
Muy alto (excelente)	18-20
Alto (bueno)	15-17
Medio (regular)	11-14
Bajo (malo)	1-10

2.5. Procedimientos de análisis de datos

Para la recolección de datos se realizó de forma cuantitativa, luego de obtener los datos de Microsoft Excel así mismo se analizaron mediante la estadística descriptiva cuya información obtenida fue con tablas cruzadas, de frecuencias y porcentajes.

2.6. Criterios éticos

En el presente proyecto fue presentado al Comité de Investigación y Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán con el fin que se cumplan con todos los criterios de éticas que se dan en las investigaciones de la universidad.

Además, la presente investigación cumplió con los principios éticos enmarcados en el Código de Ética para la investigación de la Universidad Señor de Sipán S.A.C., aprobado mediante Resolución de Directorio N°199-2019/PD.USS.

- ✓ Protección a los participantes basados en su dignidad y respeto de diversidad sociocultural.
- ✓ Autorización por parte de los participantes mediante consentimiento informado y expreso de su participación voluntaria en este trabajo de investigación.
- ✓ Transparencia de la elección del tema de investigación y de los procedimientos de ejecución del mismo.
- ✓ El trabajo de investigación se presentó de rigor científico en toda su ejecución lo que se contrastará mediante evaluaciones y pruebas estadísticas.
- ✓ De la misma manera los resultados encontrados serán de libre difusión a la comunidad científica.

2.7. Criterios de Rigor científico

Validez: Las variables del estudio han demostrado relación con la investigación

Fiabilidad: La medición de los datos recolectados mediante el instrumento fueron confiables, previo a la aplicación del cuestionario se realizó las pruebas estadísticas de confiabilidad interna de alfa de Cronbach

Replicabilidad: El estudio puede ser reproducible empleando el mismo instrumento con diferentes sujetos e investigadores.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados en tabla

Los resultados presentes se hallaron en la investigación aplicada a 188 alumnos del primero, segundo, tercer y cuarto ciclo de estomatología de la Universidad Señor de Sipán en Chiclayo.

Con respecto al objetivo general, determinar el nivel de conocimiento de lesión de caries dental en estudiantes del I-IV ciclo de Estomatología de la USS Chiclayo 2022.

Tabla 1. Nivel de conocimiento de lesión de caries dental en estudiantes del I-IV ciclo de Estomatología

		Estudiantes	
		N	%
Nivel de conocimiento de lesión de caries dental	Bajo	3	1,6%
	Medio	73	38,8%
	Alto	102	54,3%
	Muy Alto	10	5,3%
Total		188	100,0%

Fuente: encuesta

Se encontró que la mayoría presenta un nivel alto de conocimientos de lesión de caries dental 54,3% (102), mientras que el 5,3% (10) dice tener conocimiento muy alto. Por otro lado, solo 1,6% (3) menciona tener un conocimiento bajo mientras que el 38,8% (73), un conocimiento regular.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en estudiantes de estomatología

		Enfermedades Bucales	
		N	%
Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales	Bajo	8	4,3%
	Medio	46	24,5%
	Alto	88	46,8%
	Muy Alto	46	24,5%
Total		188	100%

Fuente: encuesta

Se encontró que la mayoría presenta un nivel alto de conocimiento sobre enfermedades dentales, 46,8% (88). Por otro lado, 24,5% de los estudiantes menciona tener un nivel de conocimiento muy alto y medio, respectivamente. Finalmente, solo 4,3% (8) menciona tener un conocimiento bajo.

Acerca del tercer objetivo específico, determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención en estudiantes de estomatología del I al IV ciclos.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en estudiantes de estomatología.

		Prevención	
		N	%
Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal	Bajo	3	1,6%
	Medio	73	38,8%
	Alto	75	39,9%
	Muy Alto	37	19,7%
Total		188	100%

Fuente: encuesta

Se encontró que el 39,9% (75) presenta un nivel alto de conocimientos de sobre prevención; mientras que 38,8% (73) presenta un nivel medio. Por otro lado, 19,7% de los estudiantes menciona tener un nivel de conocimiento muy alto. Finalmente, solo 1,6% (3) menciona tener un conocimiento bajo.

Con respecto al objetivo específico 4, determinar el nivel de conocimiento sobre la alimentación en estudiantes de estomatología del I al IV ciclos.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre alimentación en estudiantes de estomatología.

			Alimentación	
			N	%
Nivel de conocimiento sobre alimentación	Bajo		15	8,0%
	Medio		0	0,0%
	Alto		173	92,0%
	Muy Alto		0	0,0%
Total			188	100%

Fuente: encuesta

Se encontró que la mayoría 92,0% (173) presenta un nivel alto de conocimientos sobre prevención; mientras que 8.0% (15) presenta un nivel bajo. Por otro lado, ninguno de los estudiantes tiene un conocimiento medio o muy alto.

Con respecto al objetivo específico 5, determinar el nivel de conocimiento sobre elementos de higiene bucal de caries dental en estudiantes de estomatología del I al IV ciclos.

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre elementos de higiene bucal en estudiantes de estomatología.

			Higiene Bucal	
			N	%
Nivel de conocimiento sobre elementos de higiene bucal	Bajo		0	0,0%
	Medio		15	8,0%
	Alto		173	92,0%
	Muy Alto		0	0,0%
Total			188	100%

Fuente: encuesta

Se encontró que la mayoría 92,0% (173) presenta un nivel alto de conocimientos sobre higiene bucal; mientras que 8.0% (15) presenta un nivel medio. Por otro lado, ninguno de los estudiantes tiene un conocimiento bajo o muy alto.

Tabla 6. Nivel de conocimiento de lesión de caries dental en estudiantes del I-IV ciclo de Estomatología según género y edad.

		Sexo						Chi Cuadrado
		Femenino		Masculino				
		N	%	N	%			
Nivel de conocimiento de lesión de caries dental	Bajo	1	0,7%	1	1,9%	X ² :2,872; df: 3; p>0,05 (0,412)		
	Medio	54	39,7%	19	36,5%			
	Alto	71	52,2%	31	54,3%			
	Muy Alto	10	7,4%	1	1,9%			
	Total	136	100,0%	52	100,0%			

		Edad										Chi cuadrado	
		16-18		19-22		23-25		26-30		31 a +			
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Nivel de conocimiento de lesión de caries dental	Bajo	1	1,5%	1	1,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	X ² :15,645; df: 12; p>0,05 (0,208)	
	Medio	27	40,3%	37	38,5%	8	36,4%	1	100,0%	0	0,0%		
	Alto	30	44,8%	56	58,3%	14	63,6%	0	0,0%	2	100,0%		
	Muy Alto	9	13,4%	2	2,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%		
	Total	67	100,0%	96	100,0%	22	100,0%	1	100,0%	2	100,0%		

Se observa que la mayoría de los estudiantes que forman parte de esta investigación son mujeres 72,3% (136), mientras que el resto, 27,7% (52), son hombres.

Acerca de las mujeres, más de la mitad tiene un nivel de conocimiento alto 52,2% (71), el 39,7% (54) tiene un nivel de conocimiento medio. Por otro lado, el 7,4% (10) de las mujeres tiene un conocimiento muy alto y solo el 0,7% (1) tiene un conocimiento bajo. Con respecto a los hombres, más de la mitad 54,3% tiene un conocimiento alto, el 36,5% tiene un conocimiento medio, mientras que solo 1,9% tienen un conocimiento muy alto y bajo, respectivamente.

En la prueba chi cuadrado se encontró que el valor es 0,412, un valor mayor que el valor alfa (0,05), por lo que no se puede concluir que las variables están asociadas estadísticamente.

Se observa que, según la edad, el grupo con más integrantes fue el de 19 a 22 años de edad con el 96 del total de estudiantes, posteriormente sigue el grupo de 16 a 18 con 67 estudiantes. En tercer lugar, se encuentra el grupo de 23 a 25 conformado por 22 estudiantes, seguido del grupo de 31 a más con 2, y por último el grupo de 26 a 30 con 1.

Con respecto al nivel de conocimiento, dentro del rango de 16 a 18 años, el 44,8% (30) tiene un nivel de conocimiento alto y el 13,4% (9) un conocimiento muy alto; por otro lado, 40,3% (27) tiene un conocimiento medio y solo el 1,5% (1), un conocimiento bajo.

Dentro del rango de 19 a 22 años, más de la mitad 58,3% (56) tiene un nivel de conocimiento alto, siguiéndole el 38,5% (37) con un conocimiento medio, 2,1% (2) con un conocimiento muy alto y solo el 1,0% (1), un conocimiento bajo.

Dentro del rango de 23 a 25 años, la mayoría 63,6% (14) tiene un conocimiento alto, mientras que el resto, 36,4% (8), tiene un conocimiento medio y ninguno de los estudiantes presenta un conocimiento muy alto y bajo.

Con respecto al rango de edad de 26 a 30, el único estudiante tiene un conocimiento medio; mientras que, en el rango de edad de 31 a más, 2 tienen un nivel de conocimiento alto.

En la prueba chi cuadrado se encontró que el valor es 0,208 y resulta mayor que el valor alfa (0,05), por lo que no se puede concluir que las variables están asociadas estadísticamente.

3.2. Discusión de resultados:

Del análisis obtenido se observa el nivel de conocimiento de lesión de caries dental en estudiantes, se utilizó un proceso estadístico, existe una prevalencia del nivel alto de conocimiento en los estudiantes de 54,3%. Según Santa Cruz N. et al. (2019)¹² en su estudio nivel de conocimientos y prácticas sobre salud bucodental de estudiantes de posgrado en Paraguay, se aplicó a 166 estudiantes de odontología el cual demostró que el 57,83% y el 55,42% de los estudiantes presentaron conocimientos y prácticas de salud bucodental de nivel regular, respectivamente, lo hubo similitud en ambos trabajos. Con respecto a la dimensión de enfermedades bucales, se halló prevalencia alta de 46,8% con las preguntas orientadas hacia el conocimiento sobre enfermedades bucales, con lo observado de los otros niveles de medio y muy alto, tienen un porcentaje idéntico de 24,5% en alumnos de odontología. Según Atachao K. (2019)¹⁴, se aplicó en 75 alumnos, sus resultados fueron de un nivel alto por lo cual existe una similitud con la investigación presente.

De la misma manera, se observa un nivel de conocimiento de prevención alto 39,9% de acuerdo a las preguntas realizadas en los estudiantes de estomatología de los ciclos I- IV, por otro lado, el 1,6% cabe mencionar que tiene un nivel de conocimiento bajo, según Morales J. (2020)⁸, al realizar a evaluar el nivel de conocimiento en una muestra fue de 207 estudiantes de odontología, nos dice que sus resultados de nivel de conocimiento con la relación de prevención 42,3% lo que recomienda mejorar el conocimiento de prevención de caries, por lo que no encuentra alguna relación ya que se utilizó probióticos como prevención de caries. Y finalmente, con respecto a la dimensión de alimentación presenta un nivel de conocimiento alto de 92%, así mismo, el nivel bajo tiene un porcentaje 8% con un resultado de 15 personas que presenta ese nivel de conocimiento.

Por último, de acuerdo a la dimensión higiene bucal, se observa un nivel de conocimiento de prevalentemente alto de 92% con respecto a las preguntas relacionadas hacia el conocimiento sobre la higiene bucal en los estudiantes de estomatología, y un nivel de medio de 8% del

conocimiento de los estudiantes de I-IV ciclos de estomatología. Según Barsallo D. et al. (2021)¹³, en su población conformada por 377 determino el nivel de conocimiento sobre prevención de caries con probióticos en estudiantes fue regular con 70% seguida de 20% para el nivel alto, con respecto a los ciclos; fue mayor para noveno ciclo con 11.05% con nivel medio y decimo 14.74%, y según edad fue media con 35% para las edades 20 a 23 años; para el sexo fue masculino

A diferencia para el nivel de conocimiento de lesión de caries dental según el género y edad, tiene un nivel de conocimiento alto en los estudiantes masculino 54,3% y femenino 52,2% donde es un menor porcentaje de conocimiento, así mismo en edad de 23 a 25 tienes un alto conocimiento de 63,6%, por otro lado. Según Polo D. (2021)¹⁵, es su estudio de investigación de nivel de conocimiento más alto es en el sexo femenino 65.8% que, en el sexo masculino, el rango de edad 21 a 24 años con 48.3%, por lo tanto, la diferencia con la investigación presente es por porcentajes.

Esta investigación acepta la hipótesis establecida, del nivel de conocimiento de lesión de caries dental en los estudiantes del I-IV ciclo de Estomatología de la USS, Chiclayo 2022, es bajo.

Las limitaciones que presentó esta investigación, es la falta de estudios actualizados previos relacionados al tema (dentro de los años). Es importante seguir con el reforzamiento relacionados con las teorías y prácticas de la lesión de caries dental en los estudiantes y el buen conocimiento de la prevención relacionado a la higiene oral en los estudiantes.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones:

- ✓ En la presente investigación se determinó el nivel de conocimiento de lesión de caries dental, es alto con 54.3% en los estudiantes del I-IV ciclo de Estomatología de la USS Chiclayo 2022.
- ✓ En la presente investigación se determinó el nivel de conocimiento, es alto con 46.8%, acerca de las enfermedades bucales en los estudiantes de estomatología del I al IV ciclos.
- ✓ En la presente investigación se determinó el nivel de conocimiento, es alto con 39.9%, sobre la prevención en salud bucodental en los estudiantes de estomatología del I al IV ciclos.
- ✓ En la presente investigación se determinó el nivel de conocimiento, alto con 92%, sobre la alimentación en los estudiantes de estomatología del I al IV ciclos.
- ✓ En la presente investigación se determinó el nivel de conocimiento, es alto con 92%, sobre elementos de higiene bucal de caries dental en los estudiantes de estomatología del I al IV ciclos.
- ✓ En la presente investigación se determinó el nivel de conocimiento de lesión de caries según la edad y género es alto con 63.6%, en los estudiantes del I-IV ciclo de Estomatología de la USS Chiclayo 2022.

4.2 Recomendaciones:

- ✓ Se recomienda a los estudiantes a mantenerse actualizados con los avances y las últimas investigaciones en el campo de la odontología y la caries dental, a través de fuentes confiables, revistas científicas, congresos, seminarios, cursos o conferencias donde puedan obtener información actualizada sobre diagnóstico, tratamiento y prevención de la caries dental.
- ✓ Se recomienda realizar casos clínicos relacionados con la caries dental, lo cual les brindará la oportunidad de aplicar sus conocimientos teóricos en un entorno práctico, supervisar y discutir estos casos clínicos con profesores o especialistas ayudará a reforzar su comprensión y mejorar su capacidad de diagnóstico y tratamiento de la caries dental.

- ✓ Se recomienda participar en programas de voluntariado dental donde puedan tener la experiencia de tratar a pacientes con caries dental, estas experiencias prácticas les permitirán poner en práctica sus conocimientos y desarrollar habilidades clínicas mientras brindan servicios a comunidades desfavorecidas.
- ✓ Se recomienda formar grupos de estudio entre los estudiantes de Estomatología, donde puedan discutir y compartir conocimientos sobre la caries dental, estas sesiones de estudio colaborativo pueden ayudar a aclarar conceptos, resolver dudas y fortalecer la comprensión mutua.
- ✓ Se recomienda promover la búsqueda de mentores o tutores en el campo de la odontología, quienes puedan brindar orientación y apoyo en el desarrollo de conocimientos sobre la caries dental, pueden ser profesores, profesionales dentales establecidos o incluso estudiantes de ciclos superiores que tengan un buen nivel de conocimiento en el tema.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1) Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud bucodental. [Internet] 2020 [citado 30 de Setiembre 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
- 2) Ministerio de salud (MINSA). El 90.4% de los peruanos tiene caries dental [Internet] 2019 [citado 30 de Setiembre 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45475-el-90-4-de-los-peruanos-tiene-caries-denta>
- 3) Calderón L. Enfermedades bucodentales y nivel de conocimiento en salud bucal de los estudiantes del Instituto arzobispo Loayza, Los Olivos-2017 [Tesis posgrado]. Perú: Universidad César Vallejo; 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14261>
- 4) Caries American Dental Association. [Internet] 2017 [citado 30 de Setiembre 2021]. Disponible en: <https://www.mouthhealthy.org/es-MX/az-topics/c/cavities>
- 5) Salud oral. Organización Panamericana de la Salud. 2018 [Internet]. [citado 30 de Setiembre 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-oral>
- 6) Aguilar C, Ponce R, Martellato C, Giacomello M, Manfredi B, Khijmatgar S, Biagi R, Greco Lucchina A, Del Fabbro M. Knowledge, practices and perceptions regarding oral health preventive measures among Mexican dental students: a cross-sectional survey study. J Biol Regul Homeost Agents. [Internet] 2021 [citado 30 de Setiembre 2021]; 35(1):163-171. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34281313/>
- 7) Turchiello R, Pedrotti D, Braga M, et al. Do undergraduate dental students perform well detecting and staging caries and assessing activity by visual examination? A systematic review and meta-analysis. Int J Pediatric Dent. [Internet] 2019 [citado 30 de Setiembre 2021]; 29(3):281-293. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30620110/>

- 8) Morales J., Quisiguiña S. Nivel de conocimiento de estudiantes de odontología sobre prevención de caries con probióticos. Universidad Nacional de Chimborazo, 2019. [Tesis pregrado] Perú: Universidad Nacional de Chimborazo; 2020. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/6477>
- 9) Dag H., Fenercioglu A., Ozyildiz E. Knowledge and attitudes towards oral and dental health among seventh and eighth grade students compared with their teeth examination. Eur J Paediatr Dent [Internet] 2021 [citado 30 de Setiembre 2021];22(3):199–203. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34544247/>
- 10) Dumitrita A., Ghergic D. Knowledge and Skills Level on Oral Health Among Students at the "Ferdinand I" Military Technical Academy in Bucharest. J Vida medica. [Internet] 2020 [citado 19 noviembre 2021];13(4):562–567. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33456607/>
- 11) Radwan W., AlNasser A., Aloqab H. AlSaggaf K., Almuhtab N., Alnasyan B. Knowledge and Use of Caries Detection Methods among Dental Students and Dental Practitioners in Riyadh, Saudi Arabia. Int J Dent. [Internet] 2020 [citado 19 noviembre 2021]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33343666/>
- 12) Santa Cruz N., Pérez C., Villagra N., Achucarro S. Nivel de conocimientos y prácticas sobre salud bucodental de estudiantes de posgrado de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Asunción. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud. [Internet] 2019 [citado 19 noviembre 2021]; 17(2): 56-63. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v17n2/1812-9528-iics-17-02-56.pdf>
- 13) Atachao K., Espinoza L. Nivel de conocimientos sobre salud bucal en los alumnos del nivel secundario del Centro Educativo EULER, distrito el Agustino, 2019. [Tesis pregrado]. Perú: Universidad María Auxiliadora; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/267>
- 14) Barsallo D., Gil P. Nivel de conocimiento sobre prevención de caries con probióticos en estudiantes de estomatología de la USS 2021. [Tesis prepago]. Perú: Universidad Señor de Sipán, 2021. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10332/Bars>

[allo%20Martinez%20David%20%26%20Gil%20Mendoza%20Aurora.pdf?sequence=9&isAllowed=y](https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/4445?sequence=9&isAllowed=y)

- 15) Polo D. Nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes de una universidad privada, Chiclayo, 2020. [Tesis pregrado]. Perú: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo, 2021. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/4445>
- 16) Morales Miranda L., Gómez Gonzáles W. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. Rev. Estomatol. Herediana. [Internet] 2019 [citado 15 octubre 2021];29(1):17-29. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000100003
- 17) Caries dentales. MedlinePlus. [Internet] 2021 [citado 10 agosto 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001055.htm>
- 18) ¿Cuáles son los signos, síntomas y tratamiento de la caries dental? Dentazul Clínica dental. [Internet] 2021 [citado 15 octubre 2021]. Disponible en: <https://dentazul.com/prevencion/cuales-son-los-signos-sintomas-y-tratamiento-de-la-caries-dental/>
- 19) Rathee M., Sapra A. Dental Caries. StatPearls [Internet] 2021 [citado 15 octubre 2021]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31869163/>
- 20) Clasificación de las cavidades dentales, según Black. Blog de ILERNA Online. [Internet] 2018 [citado 16 octubre 2021]. Disponible en: <https://www.ilerna.es/blog/aprende-con-ilerna-online/sanidad/clasificacion-cavidades-dentales-black/>
- 21) Irureta M. Índice de Mount y Hume (localización y severidad). Salud dental para todos. Revista de la Facultad de Odontología. [Internet] 2020 [citado 16 octubre 2021]. Disponible en: <https://www.sdpt.net/ID/mount.htm>
- 22) Caries dentales: causas, tipos y tratamientos según su avance. Echeverría - Clínica Dental. [Internet] 2019 [citado 17 octubre 2021]. Disponible en: <https://www.dentalecheverria.com/caries-causas-tipos-y-tratamientos/>

- 23)**Tipos de caries según el tejido afectado. Blog de ILERNA Online. [Internet] 2018 [citado 17 octubre 2021]. Disponible en: <https://www.ilerna.es/blog/aprende-con-ilerna-online/sanidad/tipos-de-caries/>
- 24)**Tipos de caries. Sanitas [Internet] 2021 [citado 17 octubre 2021]. Disponible en: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/caries-empastes/tipos-caries.html>
- 25)**Vieira D. Tipos de prevención de la caries. Clínicas Propdental. [Internet] 2019 [citado 17 octubre 2021]. Disponible en: <https://www.propdental.es/blog/odontologia/tipos-de-prevencion-de-la-caries/>
- 26)**Junco E. ¿Cómo prevenir la caries dental? Hola. [Internet] 2018 [citado 11 agosto 2023]. Disponible en: <https://www.hola.com/estar-bien/20180821128709/como-prevenir-la-caries-dental/>
- 27)**Martínez P. Técnica de Bass: ¿cómo debes cepillarte los dientes? Clínica Ferrus y Bratos. [Internet] 2018 [citado 17 octubre 2021]. Disponible en: <https://www.dentalvalles.com/es/conoces-las-diferentes-tecnicas-de-cepillado-dental/>
- 28)**Técnicas de cepillado para lavarse bien los dientes. Colgate. [Internet]. 2021 [citado 17 octubre 2021]. Disponible en: <https://www.colgate.com/es-mx/oral-health/brushing-and-flossing/3-tooth-brushing-techniques-that-get-the-job-done>
- 29)**Pollick H. The Role of Fluoride in the Prevention of Tooth Decay. Pediatric Clin North Am. [Internet] 2028 [citado 17 octubre 2021];65(5):923–940. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30213354/>
- 30)**Córdova O. Concentración de ppm de flúor en pastas dentales para niños comercializadas en Lima Perú Año 2017. [Tesis pregrado] Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/1201?locale-attribute=en>

- 31)**Álvaro F. Qué es y cómo se aplica el flúor dental en clínica. Álvaro y Franco dental. [Internet] 2020. [citado 17 octubre 2021]. Disponible en: <https://www.alvaroyfrancodental.com/odontologia-general/que-es-y-como-se-aplica-el-fluor-dental-en-clinica/>
- 32)**Jablonski-Momeni A., Korbmacher-Steiner H., Temming A., Wernke P., Heinzl-Gutenbrunner M., Haak R., Krause F. Knowledge of undergraduate dental students regarding management of caries lesions. *BDJ Abierto*. [Internet] 2022 [citado 12 julio 2023];8(1):9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35365612/>
- 33)**Pitts NB., Banerjee A., Mazevet ME., Goffin G, Martignon S. From 'ICDAS' to 'CariesCare International': the 20-year journey building international consensus to take caries evidence into clinical practice. *Br Dent J*. [Internet] 2021 [citado 12 julio 2023];231(12):769-774. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34921275/>
- 34)**Ladino N, Martinez C. Manejo y no operatorio de las lesiones que afectan el esmalte dental clínica del adulto UAN 2017-2022. [Tesis pregrado]. Armenia: Universidad Antonio Nariño; 2022. Disponible en: <http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/7324>
- 35)**Campus G., Cocco F., Ottolenghi L., Cagetti MG. Comparison of ICDAS, CAST, Nyvad's Criteria, and WHO-DMFT for Caries Detection in a Sample of Italian Schoolchildren. *Int J Environ Res Public Health*. [Internet] 2019 [citado 11 agosto 2023];16(21):4120. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31731559/>
- 36)**

ANEXOS:

ANEXO N°1

REPOSITORIO: Díaz C, Pérez N, Sanabria D, et al. Nivel de conocimiento sobre prevención de caries dental en universitarios, Scielo. Junio 2016.

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. Datos sociodemográficos

1. Sexo

Femenino Masculino

2. Edad:

3. Lugar de procedencia

a) Urbano ()

b) Rural ()

4. Estado civil

Soltero () Casado () Conviviente ()

5. Colegio donde terminó la secundaria

Colegio Estatal ()

Colegio Particular ()

II. Conocimiento sobre caries dental

1. ¿Qué es caries dental?

- a) En la segunda dimensión (conocimiento sobre la higiene y prevención de la caries dental)
- b) Es una enfermedad que afecta a toda la boca
- c) Es una enfermedad que afecta a los dientes
- d) Es una enfermedad que afecta sólo a las encías
- e) Todas las anteriores

2. ¿Qué ocasiona la caries dental?

- a) Destrucción del diente – pérdida
- b) Fortalecimiento del diente y destrucción total de las encías
- c) Caída del diente y pérdida de las mucosas orales
- d) Inflamación de las encías y dolor articular

3. ¿Por qué cree usted que se produce la enfermedad de la caries dental?

- a) Por comer alimentos azucarados
- b) Por microorganismos (bacterias en la boca)
- c) Por no cepillarse los dientes
- d) Todas las anteriores

4. ¿Qué es la placa bacteriana?

- a) Es una película incolora, pegajosa compuesta por bacterias y azúcares que aparece por la deficiente higiene oral
- b) Es el color amarillo que aparece en los dientes por comer grasas es la propia saliva que se origina en la boca, la cual cuida los dientes
- c) Todas son correctas

5. La placa que no se elimina de los dientes se convierte en:

- a) En una sustancia llamada sarro o cálculo, la cual se acumula en los dientes
- b) En caries y podemos perder el diente en un par de días
- c) En una masa ubicada en las encías, la cual produce heridas
- d) Todas son correctas

6. La placa y el sarro irritan las encías, produciendo:

- a) Heridas en la boca
- b) Inflamación de encías, lengua y amígdalas
- c) Gingivitis y periodontitis
- d) Todas son correctas

7. ¿La caries dental es una enfermedad contagiosa?

- a) Sí, se puede contagiar por el beso
- b) No, no es contagiosa
- c) Es únicamente hereditaria
- d) Ninguna de las anteriores

8. ¿Cuáles son los principales signos y síntomas de la caries?

- a) Dolor en el diente, orificios o cavidades visibles en los dientes
- b) La caries no tiene signos ni síntomas
- c) Dolor, dientes amarillos, sarro
- d) Ninguna de las anteriores

9. ¿Cuál es el proceso de daño que ocasiona la caries en diente?

- a) Afecta primero la encía y finalmente destruye el diente
- b) Afecta primeramente la pulpa del diente y las encías
- c) Afecta primero el esmalte del diente, luego la dentina y finalmente la pulpa del diente
- d) Todas son correctas

10. ¿Cree usted que la dieta es un factor para la aparición de la caries?

- a) Sí, porque hay ciertos alimentos que ocasionan caries
- b) No, porque la caries solo aparece por una mala higiene oral
- c) La caries solo se produce cuando no nos cepillamos y cuando nos golpeamos
- d) Ninguna de las anteriores

III. CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE Y PREVENCIÓN DE LA CARIES DENTAL

11. ¿Cuántas veces al día debe cepillarse los dientes?

- a) 3 veces al día, mañana, tarde y noche después de cada comida
- b) Podemos cepillarnos solo 2 veces, la mañana y noche

- c) Solamente al levantarnos y después del almuerzo
- d) Todas son correctas

12. ¿Sabe usted si existen técnicas de cepillado de los dientes?

- a) Si, existen diversas técnicas para mejorar nuestro cepillado
- b) No, el cepillado es único y se realiza como nosotros queramos
- c) Si, la única técnica de cepillado es lavarnos repetidas veces
- d) Todas son correctas

13. ¿Qué es el flúor dental y por qué se debe utilizar?

- a) Es un mineral que se utiliza para mejorar nuestro aliento oral
- b) Mineral utilizado para cuidar el esmalte dental y combate la caries
- c) Medicamentos que se utiliza para blanquear nuestros dientes y evitar los escorbutos
- d) Es una pasta que se utiliza para eliminar el sarro y dolo de garganta

14. ¿Cuáles son los elementos necesarios para la higiene de los dientes?

- a) El cepillo, la pasta dental y el agua
- b) El enjuague bucal, el cepillo y la pasta dental
- c) Cepillo, pasta dental, hilo dental, enjuague bucal
- d) El jabón, el cepillo, la pasta y el hilo dental

15. ¿Cada cuánto tiempo es necesario acudir al dentista?

- a) Cada seis meses
- b) Cuando tenga dolor
- c) Cada año
- d) Cuando haya campañas dentales

16. Cuál cree usted que es la medida de prevención de la caries:

- a) Limpieza dental
- b) Aplicación de flúor
- c) Sellantes de fosas y fisuras
- d) Todas las anteriores

17. ¿Qué son los sellantes de fisuras y cuál es su importancia?

- a) Son resinas o cementos que se aplican al esmalte de los dientes para evitar la aparición de caries
- b) Son cremas que evitan que se deterioren las encías
- c) Son cementos dentales que sirven para prevenir la inflamación del diente
- d) Todas son correctas

18. Qué alimentos debemos disminuir en nuestra alimentación para prevenir la caries.

- a) Proteínas: Pollo, pescado
- b) Glúcidos: Azúcares
- c) Lípidos: Aceites
- d) Todas son correctas

19. ¿Cuál es la importancia de la utilización del enjuague bucal y en qué momento se utiliza?

- a) Para prevenir los escorbutos y los dolores de diente, se utiliza solo en las mañanas
- b) Para eliminar los microorganismos y bacterias causantes de la caries, se utiliza después de cada cepillado
- c) Para curar la periodontitis, se utiliza solo por las noches antes del cepillado
- d) Todas son correctas

20. ¿Cada que tiempo se debe cambiar el cepillo dental?

- a) Se debe cambiar pasando 1 año
- b) Cada 8 meses
- c) Cada 3 meses
- d) No se cambia nunca

ANEXO N°2



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia"

Pimentel, 22 de noviembre del 2021

Quien suscribe:

Dra. Paola Beatriz La Serna Solari
Directora de la escuela de Estomatología
Universidad Señor de Sipán

AUTORIZA: Permiso para recojo de información pertinente en función del proyecto investigación, denominado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LESIÓN DE CARIES DENTAL EN ESTUDIANTES DEL I-IV CICLO DE ESTOMATOLOGÍA DE LA USS, CHICLAYO 2022"**.

Por el presente, el que suscribe, Dra. Paola Beatriz La Serna Solari; Directora de la Escuela de Estomatología de la USS, **AUTORIZO** al (los) alumno(s): **OLIVA QUIROGA MANUEL ANTONIO** con DNI: 74777841 y Código universitario: 2171802330 estudiante(s) del IX ciclo de la Escuela Profesional de Estomatología y autor(es) del trabajo de investigación denominado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LESIÓN DE CARIES DENTAL EN ESTUDIANTES DEL I-IV CICLO DE ESTOMATOLOGÍA DE LA USS, CHICLAYO 2022"**, la aplicación de encuestas a los estudiantes de la escuela como parte de la ejecución del proyecto enunciado líneas arriba de quien solicita se garantice la absoluta confidencialidad de la información solicitada.

Atentamente,

Paola La Serna Solari
Directora (e) Escuela de Estomatología

ADMISIÓN E INFORMES

074 481610 - 074 481632

CAMPUS USS

Km. 5, carretera a Pimentel

Chiclayo, Perú

www.uss.edu.pe

ANEXO N°3

ENCUESTADO	ITEMS																		SUMA		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18		19	20
1	2	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	2	3	1	1	1	2	2	3	31
2	2	1	2	1	1	3	2	1	1	2	1	1	3	3	1	0	1	2	2	3	33
3	2	1	4	1	1	3	2	1	3	1	1	1	2	3	1	4	1	2	2	3	39
4	2	1	4	4	1	3	4	2	3	1	1	3	4	4	1	1	1	2	2	3	47
5	2	1	2	1	1	3	1	1	3	1	1	1	2	3	1	1	1	2	2	3	33
6	4	1	4	1	1	4	1	1	3	1	1	1	2	3	1	4	1	2	2	3	41
7	1	1	4	1	1	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	0	1	2	2	3	31
8	2	1	4	1	1	3	2	1	3	1	1	2	2	3	1	4	1	2	2	3	40
9	2	3	4	2	1	3	2	1	3	2	2	1	2	3	1	1	3	2	2	3	43
10	2	1	4	2	1	3	2	1	3	1	1	1	1	3	1	1	2	2	2	3	37
11	2	1	4	1	1	3	2	1	3	1	1	1	1	3	1	4	1	2	2	3	38
12	2	1	4	1	4	3	1	3	3	2	1	1	2	3	1	4	4	2	2	3	47
13	3	1	4	0	4	3	2	1	3	1	1	3	2	3	1	4	1	2	2	3	44
14	2	1	3	1	4	3	1	1	3	1	1	1	2	3	1	1	1	2	2	3	37
15	2	1	4	4	1	3	2	1	3	1	1	1	3	3	1	4	1	2	2	3	43
16	4	2	1	1	2	3	2	3	2	2	1	1	1	0	1	1	1	2	2	3	35
17	2	1	1	1	1	3	1	3	4	1	1	1	2	3	0	4	1	2	2	3	37
18	2	1	2	1	3	4	2	1	3	1	1	2	2	2	3	1	1	2	2	3	39
19	2	1	1	1	1	3	2	1	3	1	1	1	2	3	1	0	1	2	2	3	32
20	2	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	2	0	1	1	1	2	2	3	28
21	2	1	1	1	1	3	2	1	3	2	1	1	2	3	1	1	1	2	2	3	34
VARIANZA	0.44	0.2	1.77	0.89	1.2	0.14	0.5	0.51	0	0.18	0	0.4	0.4	1	0	2.6	0.6	0	0	0	
SUMATORIA DE VARIANZA	11.41																				
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ITEMS	27.20																				

ANEXO N°4

$$\alpha = \frac{k}{K-1} \left[1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right]$$

α	eficiente de confiabilidad del cuestionario	0.61
k :	Número de ítems del instrumento	20
$\sum_{i=1}^k s_i^2$	Sumatoria de las varianzas de los ítems	11.4
s_t^2	Varianza total del instrumento	27.2

RANGO	CONFIABILIDAD
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta

De acuerdo a la estadística de confiabilidad del alfa de Cronbach 0.61 como confiable, son sus respectivos ítems de la encuesta.