

**NOMBRE DEL TRABAJO:**

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN NIÑOS DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, HUANCAYO, 2024.

**ASESOR:**

- Mg. Paredes Ambrosio, Junior Salvador

**AUTORES:**

- Bach. Carrasco Meza, Mayumi
- Bach. Carrasco Meza, Susan

**RESUMEN DEL SOFTWARE DE DETECCIÓN DE SIMILITUDES**

Similarity Report

---

PAPER NAME  
**MAYUMI Y SUSAN CARRASCO Definitivo 2.0.docx**

---

<small>WORD COUNT</small> <b>11500 Words</b>	<small>CHARACTER COUNT</small> <b>60340 Characters</b>
<small>PAGE COUNT</small> <b>62 Pages</b>	<small>FILE SIZE</small> <b>2.0MB</b>
<small>SUBMISSION DATE</small> <b>Sep 24, 2024 9:32 AM GMT-5</b>	<small>REPORT DATE</small> <b>Sep 24, 2024 9:33 AM GMT-5</b>

---

● **16% Overall Similarity**  
The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 14% Internet database
- 1% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 11% Submitted Works database

● **Excluded from Similarity Report**

- Bibliographic material
- Quoted material
- Cited material
- Small Matches (Less than 20 words)
- Manually excluded text blocks

Summary



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

**TESIS**

**PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE ATENCIÓN  
ODONTOLÓGICA EN NIÑOS DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA,  
HUANCAYO, 2024**

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

**AUTORAS:**

Bach. Carrasco Meza, Mayumi

Bach. Carrasco Meza, Susan

**ASESOR:**

Mg. Cd. Junior Salvador, Paredes Ambrosio

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Salud Pública y Preventiva en Estomatología

**HUANCAYO – PERÚ**

**2024**

## **DEDICATORIA**

En Primer lugar, queremos agradecer a Dios por estar siempre presente con su luz y guía en nuestros estudios, y a nuestros padres por su constante apoyo y dedicación sin condiciones.

Susan y Mayumi

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, queremos dar gracias a Dios por dándonos la capacidad de terminar exitosamente esta etapa de nuestras vidas. A nuestras familias, por apoyarnos emocionalmente de manera incondicional durante nuestras trayectorias profesionales. Por consiguiente, cada día amanecemos y peleamos por el ahora y luego. En la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, agradecemos a los excelentes profesores que nos brindaron valiosos conocimientos, lecciones y apoyo mientras nos preparábamos para nuestra carrera. Durante estos 5 años, la universidad fue nuestro hogar de formación que nos dio la bienvenida. Por último, queremos agradecer sinceramente al Mg. Junior Salvador Paredes Ambrosio, en calidad de asesor y principal colaborador a lo largo de este proceso, facilitó el progreso de este trabajo mediante su orientación, enseñanzas, sabiduría y paciencia.

**PÁGINA DEL JURADO**

**PRESIDENTE**

Dr. Travesaño Arteaga, Oscar Raul

**SECRETARIO**

Mg. Cuya Salvatierra, Geovanny Nilton

**VOCAL**

Mg. Rondinel Berna, Jhon

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

SUSAN CARRASCO MEZA identificado con DNI 73767038, egresado de la Escuela profesional de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, con la tesis titulada. PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN NIÑOS DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA HUANCAYO, 2024.

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citar y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada, ni total, ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada, ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados y por lo tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

Identificar la ausencia de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a los autores), autoplagio (presentar como noticia sus trabajos de investigación ya publicados). Hacking (uso ilegal de información ajena) o falsificación (falsa representación de ideas ajenas), asumiendo las consecuencias y sanciones que se deriven de mis acciones, sujeto a la normativa aplicable de la Universidad Privada Franklin Roosevelt de Huancayo.

SETIEMBRE 2024



Bach. Susan Carrasco Meza

DNI: 73767038



## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

MAYUMI CARRASCO MEZA identificado con DNI 73767037, egresado de la Escuela profesional de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, con la tesis titulada. PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN NIÑOS DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA HUANCAYO, 2024.

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citar y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada, ni total, ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada, ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados y por lo tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

Identificar la ausencia de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a los autores), autoplagio (presentar como noticia sus trabajos de investigación ya publicados). Hacking (uso ilegal de información ajena) o falsificación (falsa representación de ideas ajenas), asumiendo las consecuencias y sanciones que se deriven de mis acciones, sujeto a la normativa aplicable de la Universidad Privada Franklin Roosevelt de Huancayo...

SETIEMBRE 2024.



Bach. Mayumi Carrasco Meza

DNI: 73767037

## ÍNDICE

CARATULA .....	2
DEDICATORIA.....	2
PÁGINA DEL JURADO.....	4
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	5
RESUMEN .....	8
ABSTRACT .....	9
I. INTRODUCCIÓN .....	10
II. MÉTODO .....	23
III. RESULTADOS .....	29
IV. DISCUSIÓN.....	37
V. CONCLUSIONES.....	39
VI. RECOMENDACIONES .....	40
REFERENCIAS .....	41
ANEXOS .....	43

## RESUMEN

El propósito de esta investigación fue evaluar la prevalencia de caries dental y la necesidad de atención odontológica en niños de la I.E.31593 "Javier Heraud" de la comunidad urbana de Justicia, Paz y Vida del distrito El Tambo, Huancayo 2024. El estudio de tipo básica, de enfoque cualitativo, no experimental – correlacional de nivel descriptivo y corte transversal. Población: 100; muestra: 95 alumnos. Se recopiló la información mediante fichas de recolección de datos que se procesaron mediante el software estadístico SPSS 22, el índice CEOD masculino es de 6,22, mientras tanto el índice CEOD para las mujeres es de 4,16. En lo que respecta a las necesidades de atención más importantes fueron las restauraciones de 2 o más superficies con un 60,0 %, el sellante de fosas y fisuras con un 12 % y las exodoncias con el 12 %. En lo que respecta a las necesidades de atención odontológica según el sexo de paciente, los estudiantes varones requieren más atenciones odontológicas con un 55.8%, en comparación con las estudiantes de sexo femenino con un 44.2%. Finalmente podemos mencionar que la prevalencia de caries en la Institución Educativa es alta con un Índice CEOD de 5.3. Se obtuvo un valor correlacional muy alta  $\rho = -0.936$ .

Palabras claves: Índice CEOD, Prevalencia, caries dental, necesidad de tratamiento.

## ABSTRACT

The purpose of this research was to evaluate the prevalence of dental caries and the need for dental care in children from I.E. 31593 "Javier Heraud" in the urban community of Justicia, Paz y Vida, El Tambo district, Huancayo, 2024. The study was basic, with a qualitative approach, non-experimental - correlational, descriptive and cross-sectional. Population: 100; sample: 95 students. Information was collected through data collection sheets and processed using SPSS 22 statistical software. The CEOD index for males was 6.22, while the CEOD index for females was 4.16. Regarding the most important care needs, 60.0% required restorations of two or more surfaces, 12% needed sealants for pits and fissures and 12% required extractions. Concerning dental care needs by patient gender, male students required more dental care at 55.8%, compared to female students at 44.2%. Finally, it can be mentioned that the prevalence of dental caries in the Educational Institution is high, with a CEOD index of 5.3. A very high correlation value was obtained,  $\rho = -0.936$ .

Keywords: CEOD index, prevalence, dental caries, treatment need.



Alicia María Priaymate López  
Docente Traductor Inglés  
CENTRO DE IDIOMAS

## I. INTRODUCCIÓN

Respecto a la realidad problemática, la caries dental es una enfermedad infectocontagiosa y transmisible de los dientes, caracterizada por la desintegración progresiva de sus tejidos calcificados, por medio de ácidos de origen bacteriano. (1) En su informe mundial sobre el estado de la salud bucodental, la OMS estimó que cerca de 3500 millones de personas en todo el mundo padecen enfermedades bucodentales y que tres de cada cuatro de ellas viven en países de ingresos medianos. Según los cálculos, 2000 millones de personas padecen caries en dientes permanentes, mientras que 514 millones de niños las tienen en dientes deciduos. (2). Cabe destacar que la situación de la salud oral representó un importante desafío para abordar de forma completa el problema, por lo que la identificación y diagnóstico inicial resultaron fundamentales para lograr un diagnóstico odontológico completo mediante la implementación de medidas eficaces de promoción y prevención de la salud bucal. Por ello, en los últimos años la importancia de las medidas preventivas ha crecido significativamente en las instituciones encargadas de la salud a nivel nacional. En todas las ramas de la medicina, incluyendo la odontología, la prevención es fundamental. La Dirección de salud ha implementado acciones de promoción preventiva, recuperación y rehabilitación dirigidas especialmente a los grupos más vulnerables como niños, adolescentes, adultos mayores y madres gestantes dentro de un enfoque integral de atención médica. (3). La Organización Mundial de la Salud (OMS) nos menciona que la caries dental se produce cuando la placa bacteriana que se forma en la superficie de los dientes convierte los azúcares libres de los alimentos y bebidas en ácidos que con el tiempo destruyen los dientes. Estos azúcares pueden estar presentes de forma natural en alimentos como la miel, los siropes y los jugos de frutas o ser añadidos a los alimentos por los fabricantes, los cocineros o los propios consumidores. La ingesta abundante y continua de azúcares libres, la exposición insuficiente al flúor y la eliminación insuficiente de la placa bacteriana con el cepillado pueden provocar caries, dolor y en ocasiones pérdida de dientes e infecciones (2). Esta enfermedad es un proceso o enfermedad dinámica crónica, que ocurre en la estructura dentaria en contacto con los depósitos microbianos, debido al desequilibrio entre la sustancia dental y el fluido de placa circundante, dando como resultado una pérdida de mineral de la superficie dental, cuyo signo es la destrucción localizada de tejidos duros. Se clasifica como una enfermedad transmisible e irreversible. (4). El *Streptococcus mutans* produce ácido

láctico, ácido propiónico, ácido acético y ácido fórmico cuando metaboliza carbohidratos fermentables como la sacarosa, glucosa y fructosa. Estos ácidos circulan a través de la placa dental hacia el esmalte poroso descomponiéndose y disolviendo rápidamente el mineral del esmalte con la pérdida de iones de calcio y fosfato, manifestándose inicialmente como áreas pequeñas de desmineralización en la superficie del esmalte, sin embargo, esta etapa inicial puede ser reversible si es tratada a tiempo y adecuadamente mediante una remineralización con el uso de fluoruros; caso contrario se producirá su degradación llegando con el tiempo a comprometer la capa de la dentina y llegar en lo posterior a afectar la pulpa. (5). En algunas naciones de América Latina entre el 60 y el 90% de los niños en edad escolar padecen patologías de caries. La prevalencia de caries es de 1,7 veces más elevada en personas con ingresos bajos. La incidencia de caries en la dentición decidua fue del 52,20% y en la dentición permanente fue del 36,45% (6). Un niño con lesiones de caries puede tener sensibilidad dental al comer alimentos fríos o calientes, dolor de diente y dolor al masticar y dificultad para dormir. Esto ocasiona que el niño al llegar al colegio se encuentre cansado y no pueda participar activamente en las actividades que se llevan a cabo en el aula y en los momentos de recreación. El ausentismo escolar se puede presentar si la lesión cariosa se encuentra en estadios avanzados; debido a la presencia de dolor u otras molestias, conllevando que el escolar pierda clases, afectando su rendimiento académico (7). En la actualidad, la satisfacción de los usuarios se utiliza como indicador para evaluar las intervenciones de los servicios de salud, ya que brinda información acerca de la atención requerida en términos de estructura, proceso y resultados. Los sujetos afectados por la falta de atención odontológica en los tratamientos, errores, actitudes, características del servicio del equipo de salud bucal y además los retrasos entre las citas son excesivos, lo que genera numerosos problemas en la aplicación de los tratamientos. La evaluación del nivel de satisfacción de los usuarios debe ser una estrategia de salud constante con el propósito de alcanzar la excelencia en la atención prestada a través de los servicios de salud. Un gran número de pacientes abandonan la atención dental debido a la falta de satisfacción de los servicios prestados. (8).

Por ello, debido a lo expuesto, proponemos una investigación para poder determinar la relación que existe entre la prevalencia de caries dental y la necesidad de atención odontológica en los niños de 1er y 2do Grado de primaria de la I.E. 31593 Javier Heraud del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida en el distrito de El Tambo, esto porque en la ciudad de Huancayo, existe poca documentación sobre este tema, es fundamental cubrir

esta problemática entre los estudiantes para generar una óptima concientización sobre la prevalencia de la caries dental y la necesidad de atención odontológica que los niños pueden requerir.

Por consiguiente, se presentan los antecedentes realizados en diferentes lugares, en primer lugar, los antecedentes nacionales:

Además, Pérez-Palma H. et al. (2022) (09) mencionan que el objetivo de su investigación fue relacionar la caries dental no tratada con el uso de servicios odontológicos por género de las personas en una comunidad rural del Perú en el año 2022. En cuanto a la metodología, se trató de un estudio transversal basado en fuentes secundarias. Se examinaron los datos recopilados por el colectivo Waynanuna del Departamento Académico de Odontología Social de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, de una población rural del Perú. Los hallazgos fueron analizados de acuerdo con las variables de investigación utilizando el programa estadístico Stata® v 15. También se realizó un análisis descriptivo, bivariado y multivariado. Todos los análisis fueron realizados con un nivel de confianza del 95% y se registraron valores descriptivos y transversales con una muestra de 86 estudiantes del 9° y 10° ciclo, que incluyen tanto mujeres como hombres. En los resultados, no se encontró relación entre el número de lesiones de caries sin tratamiento y el uso de servicios odontológicos en ambos sexos, ni se encontraron diferencias significativas. En conclusión, aunque no se encontró asociación entre la caries dental no tratada y el uso de servicios odontológicos, sí se observó una asociación con una mayor frecuencia de cepillado en una comunidad rural del Perú.

Del mismo modo, Ojeda R. y Dávila K. (2017) (10) en su trabajo de investigación que llevo como título “Prevalencia de caries dental en niños de la Clínica Estomatológica de la Universidad Señor de Sipán”, este estudio realizado es de una investigación descriptiva transversal, mediante el cual se estudió una cierta problemática sobre la prevalencia de caries dental recolectando los datos en un solo momento, en un tiempo único, con el propósito de describir variables, y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado, debido a que se realizó en un momento específico de tiempo. Su estudio fue con una muestra de 50 niños y obtuvieron los siguientes resultados 76% de los menores estaban afectados con caries y concluyen que los niños del género masculino tienen mayor prevalencia de caries 55%; mientras que el género femenino tiene una prevalencia de

45%.

Asimismo, Castañeda M. (2016) (11). La finalidad de su investigación fue establecer la prevalencia de caries dental y la urgencia de atención médica en los estudiantes de la I.E.P. Sagrado Ignacio de Loyola, Pomalca-Lambayeque, en el año 2015. El tipo de investigación es descriptiva cualitativa, de naturaleza transversal cuantitativa. El tipo de muestreo es probabilístico; La muestra está conformada por 126 estudiantes de edades entre 12 y 18 años. Los hallazgos evidencian que el índice CPOD general es 3.9; para aquellos que tienen 14 años, el más elevado con un CPOD de 4,61. El género femenino recibió un índice mayor (CPOD 4,16) que el género masculino (CPOD 3,11). La necesidad de tratamiento más frecuente es la de selladores al 52,0 % y la restauración de superficies al 40,0 %. El género masculino requiere más tratamiento, con 71 estudiantes que buscan tratamiento, más que el género femenino con 55. Dado que el índice CPOD general es de 3.9; para los adultos de 14 años, el más elevado con un CPOD de 4,61. El género femenino recibió un índice mayor (CPOD 4,16) que el género masculino (CPOD 3,11). La necesidad de tratamiento más frecuente es la de selladores al 52,0 % y la restauración de superficies al 40,0 %. El género masculino requiere más tratamiento, con 71 estudiantes que buscan tratamiento, más que el género femenino con 55.

Igualmente, Medina F. (2009) (12), en su trabajo de investigación Prevalencia de caries dental y necesidad de tratamiento en pacientes adultos con demanda de atención diagnóstica en el Centro de Bienestar y Servicio Social de San Isidro en Lima tuvo como objetivo determinar la prevalencia de caries dental y necesidad de tratamiento. Se examinaron 200 individuos de edades comprendidas entre los 20 y 64 años del Centro de Bienestar y Servicio Social de San Isidro en Lima, Perú, dividiéndolos por género y grupos etáreo valorando su estado con el índice CPOD y de necesidad de tratamiento. Se obtuvo que el 95,5%, de los individuos fueron afectados por caries. Los resultados obtenidos fueron de un índice CPOD poblacional de 14,05. El promedio de piezas dentales por cada tratamiento requerido para Sellante 14,66% de las piezas; Obturación con una superficie 13,94%; obturación con más de dos superficies 3,47%; coronas 9,02; tratamiento pulpar 0,23%; extracción 1,47%, prótesis parciales removibles con un 3% y prótesis completa 1%. El índice CPOD general fue 14,05, siendo considerado como grave según los parámetros de la OMS. La mayor necesidad de tratamiento fue para la necesidad de sellador en el grupo de 20 a 24 y la menor (cero) para el tratamiento pulpar en los

grupos de 45 a 54 y 55 a 64. La mayor necesidad de tratamiento de prótesis removible con un 3%.

Según Anicama C y Alvarado (2005) (13), se llevó a cabo un estudio sobre la prevalencia y la urgencia de la atención dental en el Instituto Educativo Reina de España N° 7053 Barranco- Lima 2005, como parte de un proyecto para obtener el título de Cirujano Dentista. El objetivo de la investigación fue establecer la prevalencia y la urgencia de atención en niños en relación con la caries dental según la edad y el sexo. La población estudiada comprende niños de 6 a 12 años. Las conclusiones principales indican que los estudiantes de la institución educativa Reina de España presentan una prevalencia del 98% de caries dental, considerándose una población de alto riesgo y prevalencia de esta enfermedad. El índice CPOD general fue de 3,76, calificado como moderado, y el índice ceod general fue de 3,22, según los parámetros de la OMS. En la dentición primaria, el índice ceod disminuye con la edad, siendo moderado (más de 3) a partir de los 6 años y bajo (menos de 3) a partir de los 12 años, de acuerdo con los parámetros de la OMS.

A continuación, se presentan los antecedentes internacionales:

Fresno C y Jeldes G. (2019) (14). Determinaron la prevalencia y severidad de caries dental, expresados en el índice de dientes definitivos con caries, obturados y perdidos (COPD), índice de dientes primarios con caries, extraídos y obturados (ceod) e Índice Significante de Caries (ISC) además establecer la necesidad de tratamiento restaurador y recursos humanos necesarios para ello, en una población escolar de 6 a 12 años de la Provincia de Santiago, Región Metropolitana. Este estudio se llevó a cabo en 7 colegios públicos y privados de la Provincia de Santiago, Región Metropolitana, con 1333 escolares de 6 a 12 años. Se utilizó un muestreo aleatorio estratificado por nivel socioeconómico, sexo y edad. Se evaluaron las prevalencias de caries en dentición permanente y primaria, con valores de COPD 0,48, ceod 1,67, ISC para COPD 1,45 y ISC para ceod 4,52. Se aplicaron pruebas no paramétricas con un nivel de significancia del 95%. Se encontró una prevalencia de caries del 24,5% en dentición permanente y 47,8% en dentición primaria. Se estimó que se necesitarían 167 horas de odontólogos/as para tratar la dentición permanente y 689 horas para la dentición primaria. Los resultados

mostraron cifras menores a las del Ministerio de Salud del año 2007 y a las propuestas por organizaciones internacionales.

Asimismo, Alsous M. (2019) (15). En su artículo sobre Caries Dental, Higiene Bucal y Necesidades de Tratamientos a Beneficiarios del Proyecto Sonrisas Felices teniendo como propósito establecer el índice de caries dental mediante el ceod, CPOD y el nivel de higiene bucal a través del Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS) en los beneficiarios del proyecto Sonrisas Felices, llevado a cabo en la Casa Hogar San Pedro, en la ciudad de Portoviejo. Metodología. El estudio en 88 beneficiarios del Proyecto Sonrisas Felices mostró que el género femenino fue más representativo con edades entre 10 y 14 años. El 74% presentaba caries dental, con 142 dientes permanentes afectados y 94 dientes primarios afectados. La higiene bucal, evaluada con la escala de Greene, tenía un promedio de 61,31 de placa bacteriana y 1,43 de cálculo dental. Solo el 28% de los beneficiarios con caries habían recibido atención odontológica. La población que acude al Centro de Atención Integral San Pedro es vulnerable, con niños y adolescentes expuestos a diferentes situaciones desfavorables. A pesar de los esfuerzos por prevenir las enfermedades bucodentales, como la caries dental, aún hay datos alarmantes en numerosos países. En Ecuador, se ha implementado un Plan de Salud Bucal para la prevención de estas patologías dirigido a la comunidad, aunque la falta de conciencia en algunos sectores impide que todos se beneficien de estos programas de prevención y tratamiento dental oportuno.

Del mismo modo, Hurtado-Martínez C. Et Al. (2015) (16). El objetivo de su investigación fue describir la condición bucal de los niños de 3 a 5 años del Jardín Infantil Las Golondrinas, sede Carpinelo, Medellín, según diferentes variables sociodemográficas. El estudio analizó caries dental, higiene bucal y necesidades de tratamiento en una población de 3 a 5 años de una institución educativa de Medellín y sus factores relacionados. Metodología, investigación descriptiva con 93 niños de 3 a 5 años. Parámetros internacionales se utilizaron en la evaluación clínica. El índice simplificado de higiene bucal, la prevalencia y la experiencia de caries dental en los dientes primarios con el índice tradicional y el índice de caries significativas (SiC) se analizaron junto con variables sociodemográficas del niño y de los padres o adultos. y requiere atención de mantenimiento. Análisis bivariado y cálculo de pruebas de chi-cuadrado para observar diferencias significativas entre variables. Los resultados reportaron una prevalencia de

caries dental en la dentición.

Igualmente, Benítez D (2011) (17), llevó a cabo un estudio sobre la prevalencia de caries dental en niños escolares de 4 a 14 años de la Escuela Fiscal Mixta "La gran Muralla", localidad de Ambato, en el mes de mayo de 2011. La muestra de estudio estuvo compuesta de estudiantes de jardín de 4 a 14 años, es decir 150 estudiantes por edad y sexo. Los principales resultados de este proyecto fueron la prevalencia de caries dental, concluyendo con un alto índice de caries. El índice CEO estableció que en los dientes temporales representa una proporción muy alta de caries dental. El índice CPOD mostró que los dientes permanentes contenían un menor porcentaje de caries dental. La prevalencia de caries dental es mayor en las niñas y relativamente menor en los niños.

Aldarriaga A et al. (2003) (18), en su artículo sobre Prevalencia de caries dental en preescolares con dentición decidua del área Metropolitana del Valle de Aburrá. El propósito principal de este estudio fue explicar la situación de caries dental en niños con dentición decidua completa, pertenecientes a estratos socioeconómicos 2 y 3 del área metropolitana del Valle de Aburrá. La muestra para esta investigación está compuesta por niños de 2 a 4 años, seleccionados de sus registros de salud. En este artículo se concluyó que es vital el uso de un método de detección de caries dental que incluya la lesión no cavitaria. El elevado número de caries dental observado en este grupo poblacional sugiere la urgencia de un diagnóstico temprano y, al mismo tiempo, el inicio de tareas terapéuticas y preventivas específicas y oportunas para este grupo de edad.

Respecto a las teorías y enfoques conceptuales

Es uno de los problemas de salud más prevalentes de acuerdo a la OMS. La caries dental es una enfermedad crónica infecciosa que empieza a edades tempranas e intervienen muchos factores, tales como la higiene oral deficiente y la alimentación que va a deteriorar al diente; esta enfermedad también es transmisible y puede ser transmitido de madre a hijo o familiares también se contagia por el contacto de los fluidos con carga de ácido láctico que genera la pérdida de los tejidos del diente. La OMS también define a la caries como un ciclo patológico y de origen extrínseco, que empieza a desarrollarse después de la aparición de las piezas dentarias y se caracteriza por la pérdida estructural de los tejidos de la pieza dentaria y este se desarrolla hasta formar una cavidad (02)

La caries dental puede darse en cualquiera de los lados del diente, por lo que solo debe de existir la manera en que se encuentra en la boca y tengan una placa bacteriana en su superficie, con la misma prueba que ya para siempre ha sido constante esta es una enfermedad multifactorial. Se da a partir del hecho de que hay ciertos factores que son básicos, principales y etiológicos para la formación de la caries dental: dieta, huésped y microorganismo. Posteriormente otros autores por su parte señalan que existen factores secundarios, los cuales igualmente juegan un importante papel en los factores de riesgo. Entre ellos se encuentran también: el tiempo, la edad, la salud general, edad, fluoruros, grado de instrucción, nivel socioeconómico, previo conocimiento de caries, grupo pandémico y demás variables de comportamiento. Así mismo son los microorganismos, alteraciones en diversas estructuras de los dientes, aumentándose el desequilibrio del huésped, factores de riesgo que por ende influyen y están relacionados de manera directa en el factor etiológico de la Caries Dental. (19). Aunque sabemos que la cavidad bucal aloja una de las poblaciones de organismos más concentradas y diversas, ya que contiene alrededor de mil especies todas ellas representadas por una gran variedad de cepas que en 1 mm<sup>3</sup> de biopelícula dental, que pesa 1 mg, encontramos 108 microorganismos. Todas estas bacterias son halladas en el epitelio bucal, pero aquellas que guardan relación con la creación de la caries dental son: el Estreptococos y el Lactobacillus, y los actinomicetos. (18). Se ha estimado que aproximadamente el 50% de las bacterias bucales no se han cultivado hasta la fecha. Los estudios clásicos, basados en la cultura microbiana, han establecido al Estreptococos mutans y a los Lactobacilos como los principales agentes causantes de la caries dental. Sin embargo, otras especies microbianas también se han aislado de lesiones de caries y se han relacionado con la enfermedad, incluyendo Bifidobacteria y Scardovia. Además, la aplicación de la clonación molecular y la secuenciación de Sanger para estudiar lesiones cariosas en diferentes estadios de la enfermedad reveló que, aunque los niveles de Estreptococos mutans se correlacionan con la gravedad de la enfermedad, no siempre pueden ser amplificados mediante la reacción en cadena de la polimerasa (PCR), incluyendo Prevotella, Atopobium y Propionibacterium. (20) Para producir energía y polisacáridos extracelulares pegajosos (glucanos), todas las bacterias cariogénicas requieren un sustrato externo, siendo el ácido un beneficio cercano de este metabolismo. Este sustrato consiste en la ingestión del medio bucal de azúcares, principalmente fermentables como la glucosa. Sin embargo, la forma y la frecuencia en que consume azúcar son mucho más importantes que la cantidad de azúcar

consumida; esto puede incluir una mayor frecuencia de consumo entre comidas, la presencia de azúcares más viscosos que puedan adherirse a los dientes o la pérdida de higiene bucal. La aparición y desarrollo de caries dental se facilita y acelera. Entonces en algunas situaciones llevar una dieta muy ácida agravó el problema. Todos estos ácidos se encuentran en bebidas carbonatadas, bebidas deportivas y zumos de frutas. El consumo prolongado y continuo de estas bebidas puede causar una rápida desmineralización y convertir una situación de caries moderada en una crisis generalizada. (21). Factores del huésped, El diente es la estructura dentaria propia que presenta puntos débiles que predisponen al ataque de caries, por lo que es importante tenerlo en cuenta: La anatomía del diente, la disposición de los dientes en la arcada, la composición del esmalte, la edad post eruptiva del diente. Como factor influyente de la caries, la saliva es un fluido que se origina en las glándulas salivales mayores y menores, el cual se produce de manera constante, permitiendo una acción limpiadora sobre las superficies de los tejidos duros y blandos de la cavidad bucal. Se encuentran además en su composición propiedades antibacterianas que se originan de factores inmunes específicos y no específicos que incrementan su poder anticariogénico, la misma posee una capacidad amortiguadora y neutralizadora de los ácidos producidos por los organismos cariogénicos o ingeridos a través de la dieta, permitiéndole mantener un pH relativamente constante, es también una fuente constante de calcio y fósforo, necesarios para la remineralización del esmalte. (22)(24). También es crucial considerar la cantidad de tiempo que abarca una enfermedad desde su inicio y desarrollo. La edad es un factor que se toma en cuenta porque los dientes deciduos son completamente diferentes de los dientes permanentes. Los electrolitos salivales como el flúor, calcio, fósforo son considerados de particular importancia para proteger a los dientes de la caries. La presencia de flúor en la saliva es muy importante debido a que reduce la producción de ácido en la biopelícula. Los iones de calcio y fósforo actúan juntos como un factor de anti solubilidad del esmalte y juegan un rol importante en los procesos de re mineralización y desmineralización. (23)

En el estadio inicial, la superficie es amarillenta o blanquecina, opaca con pérdida del lustre, y se siente áspera cuando un explorador de extremo redondo se desliza suavemente sobre ella. La lesión se ubica en un sitio de estancamiento: entrada de surcos y fisuras, cerca del margen gingival, apicalmente al punto de contacto. Esta lesión puede estar cubierta de placa gruesa. En el estadio avanzado, la dentina es blanda o coriácea a la presión de un instrumento. El concepto de “caries activa” debería ser reemplazado por el

de “lesión de caries activa”. En la lesión de caries detenida, la pérdida de la trama mineral no avanza más. Es decir, se trata de una “cicatriz” producida por la actividad pasada de la enfermedad. En el estadio inicial, la superficie del esmalte es blanquizca, amarronada o negra, puede estar brillante, y se siente dura y lisa cuando el extremo de un explorador como se desliza sobre ella. En las caras libres, la lesión se localiza a una distancia del margen gingival. En el estadio avanzado, la dentina es brillante, dura a la presión. (27).

Indicadores de la caries dental, Los índices disponibles dan cuenta de diferentes momentos del proceso de salud-enfermedad-atención y pueden identificarse así: índices que miden: (a) la historia pasada, (b) los factores de riesgo, (c) la necesidad de tratamiento y (d) el proceso de desarrollo de la caries dental. (29)

Entonces, el índice CPOD es el resultado de muchos dientes permanentes con lesiones cariosas, dientes ausentes y dientes restaurados. Al utilizar este índice se deben tener en cuenta varias consideraciones. Es el resultado de la suma de dientes permanentes que han sido cariados, perdidos y obturados. Este índice no toma en cuenta el diagnóstico de un surco profundo. Se pueden hacer algunas consideraciones especiales sobre su uso. Cuando el mismo diente está obturado y cariado, se considera el diagnóstico más severo (cariado). Se considera diente ausente el que no se encuentra en la boca después de tres años de su tiempo normal de erupción. El 3er. molar se considera ausente después de los 25 años, si no existe certeza de su extracción. La restauración por medio de corona se considera diente obturado. La presencia de una raíz se considera como pieza cariada. La presencia de selladores no se cuantifica. El índice CEOD es el resultado de la sumatoria de dientes cariados, para extraer y obturados, también se debe tener en cuenta que no se consideran en este índice los dientes ausentes. La extracción indicada es la que se produce cuando la enfermedad no responde al tratamiento más común. Se considera diente obturado la restauración con una corona. En situaciones en las que el diente mismo está obturado y cariado, se registra la patología de mayor severidad. La presencia de sellantes no se registra, finalmente el índice CPOS (unidad de superficie) es la suma de superficies permanentes degradadas, faltantes y llenas. Aunque se han propuesto varios criterios, se cree que cada diente tiene cinco superficies en general. Los criterios para tener en cuenta las "superficies faltantes" son similares a los que se utilizan para CPOD. Se considera que una restauración de corona incluye cinco superficies completas. Es necesario que se registre en los códigos correspondientes tanto en un estudio epidemiológico como en

evaluaciones estadísticas si se decide adoptar otro criterio. La misma regla se aplica a los remanentes radiculares. (29). La necesidad de tratamiento, se describe como un conjunto de herramientas utilizadas para curar o aliviar una enfermedad, identificar la causa de la enfermedad y transformarla. (28). En este caso, el término "tratamiento" se escribe como "terapia". Cuando se trata de un conjunto de herramientas de cualquier naturaleza: quirúrgicas, fisiológicas, farmacológicas, etc. destinadas a aliviar, tratar o curar los síntomas que se han observado cuando se ha diagnosticado una enfermedad. El profesional de salud podrá recomendar el tratamiento adecuado para la condición de un paciente dependiendo de su patología, gravedad y evolución. No se debe olvidar que la caries dental tiene una etiología infecciosa debido a la acumulación de placa bacteriana y la agresión de los microorganismos sobre los dientes debido al ácido producido durante la digestión de los alimentos. Por lo tanto, el tratamiento de la caries siempre consiste en dos partes: eliminar la infección; restaurar y reparar el diente afectado para que vuelva a funcionar correctamente. Actualmente los clínicos cuentan con diversas opciones terapéuticas para tratar las caries oclusales, eligiendo el tratamiento según el diagnóstico preciso, especialmente cuando la lesión llega a la dentina. Se considera que las caries dentinarias deben tratarse de manera invasiva. Las restauraciones son parte de una estrategia local para controlar la placa y restaurar la forma y función perdidas. Aunque la odontología restauradora tradicional puede no ser la mejor opción para caries incipientes, se sabe que muchas restauraciones tienen una vida corta y pueden desarrollar caries secundarias. La creencia de que la restauración dental puede tratar efectivamente la caries es un error; es importante tratar la enfermedad subyacente. Las fisuras sanas no necesitan tratamiento, pero las lesiones activas en el esmalte requerirán técnicas no invasivas para detener su progresión, como el uso de fluoruros y sellantes. Una estrategia utilizada por los clínicos es vigilar y esperar, combinando con tratamientos para permitir la remineralización y detener las lesiones. (31)

Enfoques conceptuales:

**ÍNDICE:** En epidemiología bucal, son indicadores valiosos que se utilizan para medir los estados clínicos de diferentes condiciones orales a escala. Estos grupos de población se comparan utilizando métodos y criterios iguales. (25).

**CARIES DENTAL:** Es un proceso localizado de origen multifactorial que comienza después de la erupción dentaria, provocando el reblandecimiento del tejido duro del diente

y progresa hasta la formación de una cavidad. (26).

**NECESIDAD DE TRATAMIENTO:** Mediante el tratamiento de diversas afecciones bucales, se ha adquirido un conocimiento real de la causa de la mayoría de las enfermedades bucodentales. Esto permite implementar acciones que aumenten las posibilidades de éxito en los tratamientos preventivos y curativos, con un enfoque en la prevención primaria. La odontología preventiva busca mantener la salud bucodental y concienciar a los pacientes sobre los avances que la hacen una realidad, beneficiando a todos con tratamientos personalizados y priorizando a aquellos de alto riesgo. (28)

**INDICE CPOD - CEOD:** Este es un índice que fue desarrollado por Klein, Palmer y Knutson en un estudio del estado dental y la necesidad de tratamiento de niños que asisten a escuelas primarias en Hagerstown, Maryland, Estados Unidos. Se elaboró el “índice básico de estudios”. Las pruebas dentales realizadas para estimar la prevalencia de caries dental reflejan la experiencia de caries actual y previa porque tienen en cuenta los dientes con lesiones de caries y los tratamientos ya realizados. Suma de dientes permanentes cariados, perdidos y obturados, incluidas las extracciones indicadas, en el número total de personas examinadas. (30)

A continuación, se presenta la Formulación del problema: ¿Cuál es la prevalencia de caries dental y la necesidad de atención odontológica en niños de la Institución Educativa N° 31593 “Javier Heraud” del Asentamiento Humano Justicia, Paz y Vida, del distrito del Tambo, Huancayo 2024?

Respecto a la Justificación de la investigación, ésta tiene:

**Justificación teórica:** La realización de este proyecto es muy importante, debido a que la caries dental es una patología muy extendida en la salud bucal y su estudio en el país es una necesidad primordial a nivel nacional. Los estudios de campo sobre la caries dental han centrado su aplicación en la notificación de enfermedades más que en la necesidad de tratamiento. En esta investigación se busca determinar la prevalencia y algunos tratamientos para tener diagnósticos claros y así poder implementar planes de tratamiento y al mismo tiempo, proponer planes preventivos que contribuyan a la reducción de esta patología bucal en la población.

Justificación metodológica: La investigación se justifica porque utiliza el método científico, además de fortalecer y dirigir investigaciones de este tipo, como será el caso representativo de la prevalencia de caries dental y la necesidad de tratamientos de cuidado odontológico en los niños del 'I.E. 31593 Javier Heraud del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida, del distrito de El Tambo. Para determinar la relación de la caries dental y la necesidad de tratamientos, se espera que este enfoque recoja información detallada de cada individuo, para lo cual se requerirá autorización de la institución y se utilizarán fichas de recolección de datos.

Finalmente se presentan los objetivos:

El objetivo general es: Determinar la correlación que existe entre la prevalencia de caries dental y la necesidad de atención odontológica en niños de la I.E.31593 “Javier Heraud” de la comunidad urbana de Justicia, Paz y Vida, del distrito de El Tambo, Huancayo 2024.

Y los objetivos específicos son:

- Determinar la prevalencia de caries dental en niños de la I.E.31593 “Javier Heraud” del asentamiento humano Justicia, Paz y Vida, del distrito de El Tambo, Huancayo 2024, según sexo
- Identificar la necesidad de atención odontológica en niños de la I.E.31593 “Javier Heraud” del asentamiento humano Justicia, Paz y Vida, del distrito de El Tambo, Huancayo 2024, según edad
- Identificar la necesidad de atención odontológica en niños de la I.E.31593 “Javier Heraud” del asentamiento humano Justicia, Paz y Vida, del distrito de El Tambo, Huancayo 2024, según sexo.

La hipótesis de la investigación es:

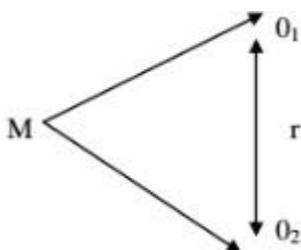
- Ha: Existe una alta correlación entre la prevalencia de caries dental y la necesidad de atención odontológica en niños de la I.E.31593 “Javier Heraud” de la comunidad urbana de Justicia, Paz y Vida, del distrito de El Tambo, Huancayo 2024.
- Ho: No Existe una alta correlación entre la prevalencia de caries dental y la necesidad de atención odontológica en niños de la I.E.31593 “Javier Heraud” de la comunidad urbana de Justicia, Paz y Vida, del distrito de El Tambo, Huancayo 2024

## II. MÉTODO

### 1.1. Tipo y diseño de investigación

De Acuerdo a Hernández Sampieri, el presente trabajo de investigación utilizó el método científico porque, desde el inicio, se han seguido los pasos que corresponden a este método. El tipo de investigación fue básica. El nivel de investigación fue descriptivo – correlacional porque determinó el nivel de relación existente entre las variables seleccionadas. Fue transversal, porque las herramientas se aplicaron en un momento específico del tiempo y cualitativo porque recopiló y analizó datos no numéricos para comprender conceptos, opiniones o experiencias. (26).

El siguiente esquema, representa el diseño correlacional



Dónde:

- M: estudiantes de una Institución Educativa Javier Heraud
- O1: Caries Dental
- O2: Necesidad de atención
- r: Relación entre las dos variables

### 1.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
<b>CARIES DENTAL</b>	La caries dental es considerada una enfermedad de origen multifactorial en la que existe interacción de tres factores principales: el huésped (higiene bucal, la saliva y los (dientes), la microflora (infecciones bacterianas) y el sustrato (dieta cariogénica) (4)	La cantidad de dientes cariados y faltantes del niño debe tenerse en cuenta al medir esta variable. Se utilizará la historia clínica del niño y el diagnóstico del odontólogo para lograrlo. En esta etapa de la vida (7 a 10 años), su dentición cambia, por lo que es necesario distinguir entre la pérdida fisiológica de los dientes y la pérdida por caries.	Piezas cariadas, extraídas o con orden de extracción por caries y los dientes obturados	CPOD - CEOD Muy bajo: 0.0 a 1.1 Bajo: 1.2 a 2.6 Moderado: 2.7 a 4.4 Alto: 4.5 a 6.5 Muy alto: 6.6 a + FICHA DE OBSERVACIÓN	Ordinal
<b>NECESIDAD DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA</b>	Es la necesidad de atención del diente en relación con la patología (caries dental, medida según niveles y grados de necesidad)	Nivel de urgencia que requiere una persona para ser atendido	Piezas dentales	0.- No necesita atención 1.- Requiere sellantes de fosas y fisuras 2.- Requiere obturación de una superficie 3.- Requiere obturación de 2 o más	Ordinal

				<p>superficies</p> <p>4.- Requiere pulpotomía</p> <p>5.- Requiere pulpectomía</p> <p>6.- Exodoncia</p> <p>Ítems tomados del trabajo de investigación de Peña P. Y Morales S. (2019)</p>	
<b>GÉNERO</b>	Un conjunto de rasgos distintivos que la sociedad atribuye a hombres y mujeres.	Una combinación de rasgos físicos, biológicos y anatómicos	Clasificación según género	<p>Varón</p> <p>Mujer</p>	Nominal
<b>EDAD</b>	Tiempo que ha vivido una persona	Años de vida	Años transcurridos desde el nacimiento	Años	Nominal

Tabla 1 Operacionalización de variables

### **1.3. Población, muestra y muestreo**

#### Población de estudio

La población estuvo conformada por 100 estudiantes que cursan el 1er y 2do Grado de Primaria de la I.E. 31593 "Javier Heraud" del asentamiento humano Justicia, Paz y Vida. Esta actividad se realizó en las instalaciones del centro educativo con previa coordinación y permiso de las autoridades institucionales, así como con el consentimiento de los padres de familia de los estudiantes a tratar.

#### Muestra

La muestra fue no probabilística por conveniencia, por tanto, el tamaño de la muestra son los 95 estudiantes (estudiantes que estuvieron presente en el momento de la aplicación del instrumento como también los que rellenaron el consentimiento informado), donde fueron evaluados según los siguientes criterios:

#### Criterios de inclusión:

- Menor de edad que acude a las clases en su centro educativo en la investigación
- Menor de edad cuya edad oscila entre los 1er y 2do Grado de Primaria de la I.E. 31593 "Javier Heraud.
- Menor de edad cuyos padres brindaron el consentimiento informado para que pueda ser partícipe en la investigación 2024.

#### Criterios de exclusión:

- Menor de edad que rechaza participar del examen clínico.
- Menor de edad que no asistió a su centro educativo durante el período en el que se llevó a cabo el proyecto.
- Padres de familia que no rellenaron el consentimiento informado.

#### **1.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:**

En la presente investigación se emplearon fichas de recolección de datos (odontograma) y en cuanto al instrumento este fue la ficha de observación, con las siguientes características:

Instrumentos: INDICE CPOD - CEOD: Este es un índice que fue desarrollado por Klein, Palmer y Knutson en un estudio del estado dental y la necesidad de tratamiento de niños que asisten a escuelas primarias en Hagerstown, Maryland, Estados Unidos. Se elaboró el “índice básico de estudios”. Las pruebas dentales realizadas para estimar la prevalencia de caries dental reflejan la experiencia de caries actual y previa porque tienen en cuenta los dientes con lesiones de caries y los tratamientos ya realizados. Suma de dientes permanentes cariados, perdidos y obturados, incluidas las extracciones indicadas, en el número total de personas examinadas (17).

#### **Validez y confiabilidad**

El actual instrumento no necesitó de una validación ya que fue utilizado en un trabajo de investigación anterior a la fecha, siendo los autores Peña P. Y Morales S. en su investigación Prevalencia de caries dental y necesidad de tratamientos en niños de la Microred de Salud La Libertad, Huancayo 2019, Validaron este instrumento por juicio de expertos y nosotros utilizamos dicho instrumento ya que se adecuó a los datos que buscábamos dentro de nuestra investigación.

#### **1.5. Procedimiento**

##### **Obtención de la muestra:**

- El procedimiento consta de las siguientes actividades:
- Se remitió una solicitud dirigida al director de la I.E. N° 31593 Javier Heraud,

para la realización de la aplicación de las fichas de observación a los estudiantes de la Institución Educativa.

- Se recogió el documento de conformidad de la solicitud presentada.
- Se presentó el cronograma de actividades.
- Se solicitó la copia de la nómina de matrícula actual.
- Se aplicó la ficha de observación mediante un examen clínico.

### **1.6. Método de análisis de datos**

La recolección de datos con los instrumentos colocados se ejecutó en el paquete estadístico SPSS Statistics 25 en español, que está instalado en Windows 10, utilizando estadística descriptiva de tablas de frecuencia para la distribución de datos y gráficos para presentar los resultados obtenidos, y se utilizó la prueba de correlación de Rho Spearman para demostrar la asociación entre las dos variables. Valor de Rho = 0.936

### **1.7. Aspectos éticos**

La presente investigación fue calificada y aprobada por el Comité de ética de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt debido al cumplimiento de los lineamientos que solicita, además se ejecutó solicitando previamente el consentimiento informado de parte de los padres de los participantes.

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Descripción de los resultados de las variables de estudio

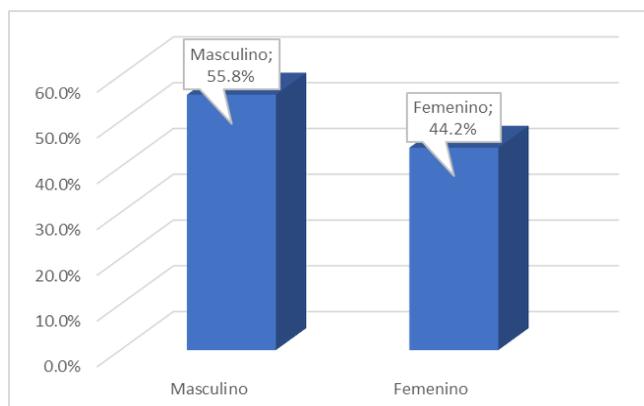
A continuación, se muestran los resultados para cada variable de estudio. Estos resultados se derivaron de las fichas de observación de 95 estudiantes, que pertenecían al grupo de edad para el examen clínico correspondiente.

**Tabla 1. Genero de los niños de la I.E.31593 “Javier Heraud” de la comunidad urbana de Justicia, Paz y Vida, del distrito de El Tambo, Huancayo 2024**

Sexo	f	%
Masculino	53	55.8%
Femenino	42	44.2%
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100.0%</b>

**Fuente: Ficha de recolección de datos.**

**Figura 1. Genero de los niños de la I.E.31593 “Javier Heraud” de la comunidad urbana de Justicia, Paz y Vida, del distrito de El Tambo, Huancayo 2024**



Fuente: Tabla 1

#### **Interpretación:**

Interpretación: En la tabla 1, se observa que el 55.8% de los pacientes atendidos

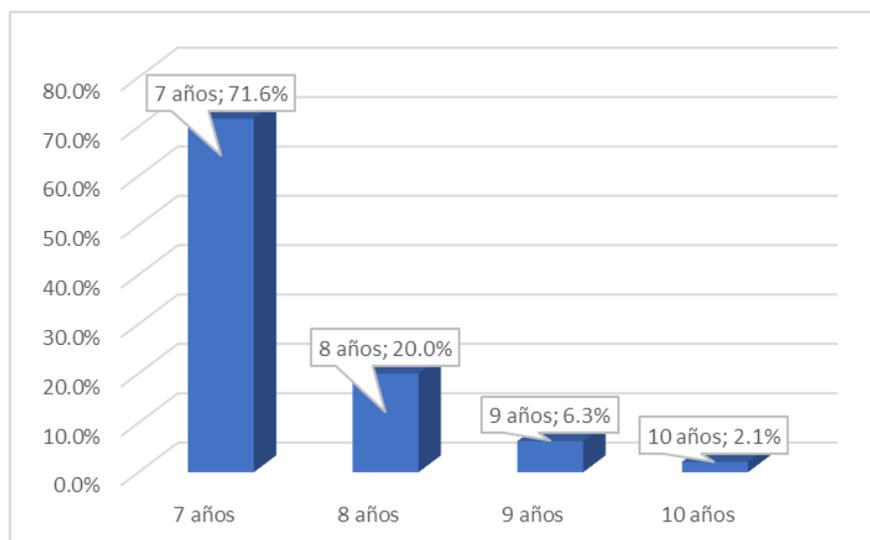
son varones y el 44.2% son mujeres.

**Tabla 2. Edad de los niños de la I.E.31593 “Javier Heraud” de la comunidad urbana de Justicia, Paz y Vida, del distrito de El Tambo, Huancayo 2024,**

<b>Edad</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
7 años	68	71.6%
8 años	19	20.0%
9 años	6	6.3%
10 años	2	2.1%
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos.

**Figura 2. Edad de los niños de la I.E.31593 “Javier Heraud” de la comunidad urbana de Justicia, Paz y Vida, del distrito de El Tambo, Huancayo 2024**



Fuente: Tabla 2

**Interpretación:**

Interpretación: En la tabla 2, se observa que el 71.6% de los estudiantes tiene 7 años, el 20.0% de los estudiantes tienen 8 años de edad, el 6.3% de los estudiantes tiene de 9 años de edad y el 2.1% tiene de 10 años de edad.

**Tabla 3. Prevalencia de caries dental en niños de la I.E.31593 “Javier Heraud” de la comunidad urbana de Justicia, Paz y Vida, del distrito de El Tambo, Huancayo**

---

<b>Prevalencia de caries general</b>	
<b>330/53</b>	<b>6.22</b>

---

Cuantificación de la OMS para el índice COPD			
<b>0,0 a</b>	<b>1,1</b>	<b>:</b>	<b>muy bajo</b>
<b>1,2 a</b>	<b>2,6</b>	<b>:</b>	<b>bajo</b>
<b>2,7 a</b>	<b>4,4</b>	<b>:</b>	<b>moderado</b>
<b>4,5 a</b>	<b>6,5</b>	<b>:</b>	<b>alto</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos.

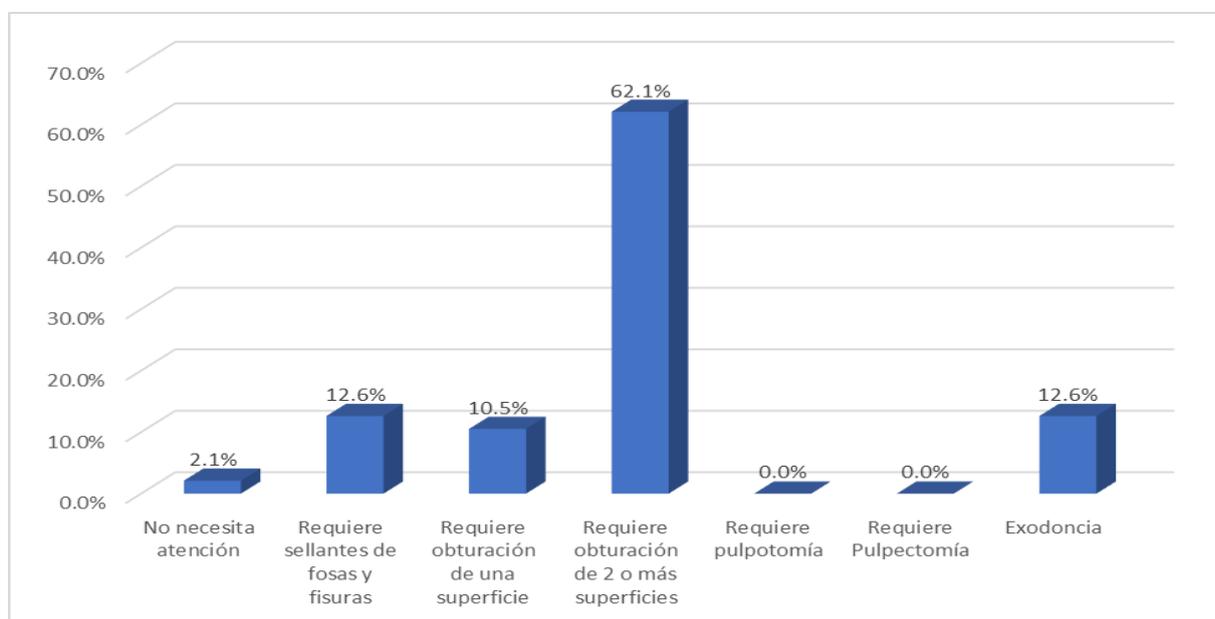
**Interpretación:** En la tabla 3, se observa que la prevalencia de caries dental general es alta con un valor de 5.3.

**Tabla 4. Necesidad de atención odontológica en niños de la I.E.31593 “Javier Heraud” de la comunidad urbana de Justicia, Paz y Vida, del distrito de El Tambo, Huancayo 2024**

<b>Necesidad de atención odontológica</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
No necesita atención	2	2.1%
Requiere sellantes de fosas y fisuras	12	12.6%
Requiere obturación de una superficie	10	10.5%
Requiere obturación de 2 o más superficies	59	62.1%
Requiere pulpotomía	0	0.0%
Requiere Pulpectomía	0	0.0%
Exodoncia	12	12.6%
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos.

**Figura 4. Necesidad de atención odontológica en niños de la I.E.31593 “Javier Heraud” de la comunidad urbana de Justicia, Paz y Vida, del distrito de El Tambo, Huancayo 2024**



Fuente: Tabla 4

**Interpretación:** En la tabla 4, se observa que la necesidad de atención más frecuente es la obturación de 2 a más superficies que se representa el 62.1% y el de menor necesidad menos frecuente es la pulpectomía y pulpotomía con un 0.0%.

**Tabla 5. Prevalencia de caries dental en niños de la I.E.31593 “Javier Heraud” de la comunidad urbana de Justicia, Paz y Vida, del distrito de El Tambo, Huancayo, según sexo**

<b>Prevalencia de caries en mujeres</b>		<b>Prevalencia de caries en varones</b>	
178/42	4.23	330/53	6.22

<b>Cuantificación de la OMS para el índice COPD</b>			
<b>0,0 a</b>	<b>1,1</b>	<b>:</b>	<b>muy bajo</b>
<b>1,2 a</b>	<b>2,6</b>	<b>:</b>	<b>bajo</b>
<b>2,7 a</b>	<b>4,4</b>	<b>:</b>	<b>moderado</b>
<b>4,5 a</b>	<b>6,5</b>	<b>:</b>	<b>alto</b>

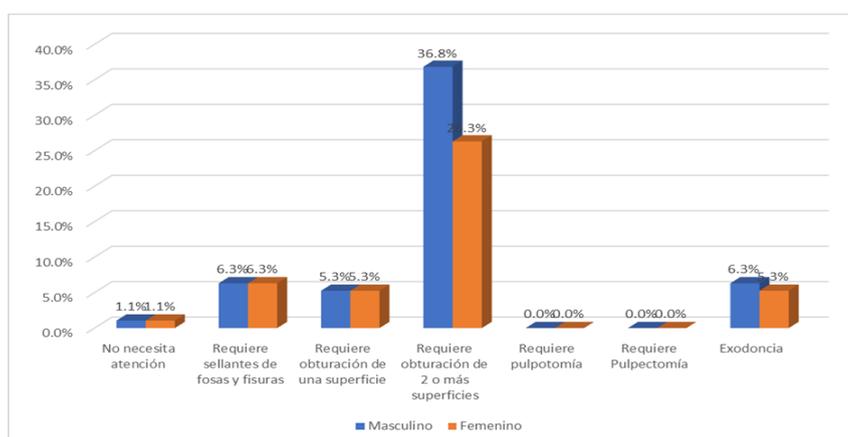
**Interpretación:** en la Tabla 5, nos indica que el índice CEOD en los varones es de 6.22 y en las mujeres es de 4.23.

**Tabla 6. Necesidad de atención odontológica en niños de la I.E.31593 “Javier Heraud” de la comunidad urbana de Justicia, Paz y Vida, del distrito de El Tambo, Huancayo 2024, según sexo**

Necesidad de atención odontológica	Masculino		Femenino		Total	
	f	%	f	%	f	%
No necesita atención	1	1.1%	1	1.1%	2	2.1%
Requiere sellantes de fosas y fisuras	6	6.3%	6	6.3%	12	12.6%
Requiere obturación de una superficie	5	5.3%	5	5.3%	10	10.5%
Requiere obturación de 2 o más superficies	35	36.8%	24	25.3%	59	62.1%
Requiere pulpotomía	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Requiere Pulpectomía	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Exodoncia	6	6.3%	6	6.3%	12	12.6%
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>55.8%</b>	<b>42</b>	<b>44.2%</b>	<b>95</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos

**Gráfico 6. Necesidad de atención odontológica en niños de la I.E.31593 “Javier Heraud” de la comunidad urbana de Justicia, Paz y Vida, del distrito de El Tambo, Huancayo 2024, según sexo**



Fuente: Tabla 6

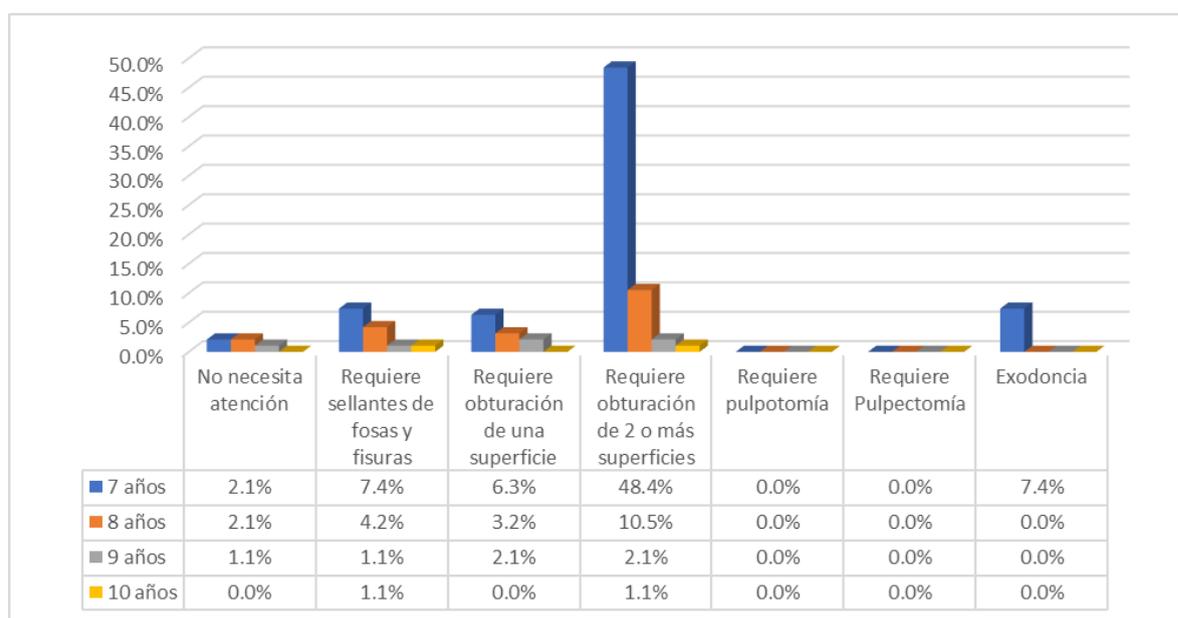
**Interpretación:** En la tabla 6, se observa que la necesidad de atención de mayor frecuencia en niños varones es la de restauración de 2 a más superficies con el 62.1% y el de menor frecuencia es la pulpectomía y pulpotomía con un 0.0%.

**Tabla 7. Necesidad de atención odontológica en niños de la I.E.31593  
“Javier Heraud” de la comunidad urbana de Justicia, Paz y Vida, del distrito de El  
Tambo, Huancayo 2024, según edad**

Necesidad de atención odontológica	Edad								Total	
	7 años		8 años		9 años		10 años			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
No necesita atención	0	0.0%	1	1.1%	1	1.1%	0	0.0%	2	2.1%
Requiere sellantes de fosas y fisuras	6	6.3%	4	4.2%	1	1.1%	1	1.1%	12	12.6%
Requiere obturación de una superficie	5	5.3%	3	3.2%	2	2.1%	0	0.0%	10	10.5%
Requiere obturación de 2 o más superficies	44	46.3%	10	10.5%	4	4.2%	1	1.1%	59	62.1%
Requiere pulpotomía	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Requiere Pulpectomía	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Exodoncia	7	7.4%	5	5.3%	0	0.0%	0	0.0%	12	12.6%
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>65.3%</b>	<b>23</b>	<b>24.2%</b>	<b>8</b>	<b>8.4%</b>	<b>2</b>	<b>2.1%</b>	<b>95</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos

**Gráfico 7. Necesidad de atención odontológica en niños de la I.E.31593  
“Javier Heraud” de la comunidad urbana de Justicia, Paz y Vida, del distrito de  
El Tambo, Huancayo 2024, según edad**



Fuente: Tabla 7

**Interpretación:** En la tabla 7, se observa que la necesidad de atención de mayor frecuencia en los niños de 7 años de edad es la obturación de 2 a más superficies con el 46.3% y el de menor frecuencia es la pulpectomía y pulpotomía con un 0% en edades de 7, 8, 9 y 10 años.

### 3.1.1. Análisis de relación entre las variables

El análisis de la relación entre las variables se presenta en esta sección. Se utilizó la prueba de correlación de Spearman, el cual se calculó utilizando el programa SPSS Versión 25.

#### Correlaciones

			Prevalencia de caries	Atención odontológica
Rho de Spearman	Prevalencia de caries	Coeficiente de correlación	1,000	,936**
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	7	7
	Necesidad de Atención odontológica	Coeficiente de correlación	,936**	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	7	7

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Coeficiente de correlación	Interpretación
$\pm 1,00$	Correlación perfecta (+) o (-)
De $\pm 0,90$ a $\pm 0,99$	Correlación muy alta (+) o (-)
De $\pm 0,70$ a $\pm 0,89$	Correlación alta (+) o (-)
De $\pm 0,40$ a $\pm 0,69$	Correlación moderada (+) o (-)
De $\pm 0,20$ a $\pm 0,39$	Correlación baja (+) o (-)
De $\pm 0,01$ a $\pm 0,19$	Correlación muy baja (+) o (-)
0	Correlación nula

**Interpretación:** En los resultados de la tabla, luego de la evaluación correlacional se evidencia un valor correlacional muy alta  $\rho = -0,936$  con una significación por encima de 0.05 (siendo el valor Sig.=0.002), lo que posibilita que se acepte la hipótesis alterna (Hipótesis de trabajo).

Nivel de significancia: = 5% = 0.05

Estimación del p – valor: = 0.002

Toma de decisión:  $p > 0.05$  Se rechaza la hipótesis /  $p < 0.05$  Se acepta la hipótesis.

P – valor  $< 0.05$  entonces, Existe una alta prevalencia de caries dental y la necesidad de atención odontológica en niños de la I.E.31593 “Javier Heraud” de la comunidad urbana de Justicia, Paz y Vida, del distrito del El Tambo, Huancayo 2024.

#### IV. DISCUSIÓN

Es uno de los problemas de salud más prevalentes según la OMS. La caries dental es una enfermedad crónica infecciosa que comienza en edades tempranas e intervienen muchos factores, como la higiene oral deficiente y la alimentación que deteriora al diente; esta enfermedad también es transmisible y puede ser transmitida de madre a hijo o a familiares, también se contagia por el contacto de los fluidos con carga de ácido láctico que genera la pérdida de los tejidos del diente. La OMS también define a la caries como un ciclo patológico y de origen extrínseco, que comienza a desarrollarse después de la aparición de las piezas dentales y se caracteriza por la pérdida estructural de los tejidos de la pieza dental y se desarrolla hasta formar una cavidad (24). En este caso, la idea de tratamiento se escribe como sinónimo de terapia. Cuando se trata de un conjunto de herramientas de cualquier naturaleza: quirúrgicas, fisiológicas, farmacológicas, etc. Con el objetivo de aliviar, tratar o curar los síntomas observados durante el diagnóstico de la enfermedad. Dependiendo de la patología que padezca un paciente, su gravedad y evolución, el médico podrá indicar el tratamiento adecuado para esta condición.

En atención a este enunciado, los hallazgos referidos a la investigación que tiene por título Prevalencia de Caries Dental y Necesidad de Atención Odontológica en niños de una Institución Educativa Huancayo, 2024, han sido ordenados según su finalidad metodológica, en el siguiente orden: En relación con el objetivo general de la investigación, orientada a determinar correlación que existe entre la prevalencia de caries dental y la necesidad de atención odontológica en niños de la I.E.31593 "Javier Heraud" de la comunidad urbana de Justicia, Paz y Vida, del distrito de El Tambo, Huancayo 2024. Los resultados de esta investigación mostraron que existe una alta prevalencia de caries dental en los niños y una necesidad de atención odontológica que corresponde a restauraciones de 2 o más superficies en los niños evaluados.

El trabajo que guarda similitud con la presente investigación en cuanto a los hallazgos es el de Benítez D (2011) (17), llevó a cabo un estudio sobre la prevalencia de caries dental en niños escolares de 4 a 14 años de la Escuela Fiscal Mixta "La gran Muralla", localidad de Ambato, en el mes de mayo de 2011. La muestra de estudio estuvo compuesta de estudiantes de jardín de 4 a 14 años, es decir 150 estudiantes por edad y

sexo. Los principales resultados de este proyecto fueron la prevalencia de caries dental, concluyendo con un alto índice de caries. El índice CEOD estableció que en los dientes temporales representa una proporción muy alta de caries dental. El índice CPOD mostró que los dientes permanentes contenían un menor porcentaje de caries dental. La prevalencia de caries dental es mayor en las niñas y relativamente menor en los niños.

En relación con el objetivo específico 1, determinar la prevalencia de caries dental en niños de la I.E.31593 “Javier Heraud” del asentamiento humano Justicia, Paz y Vida, del distrito de El Tambo, Huancayo 2024, según sexo, se encontró que el índice CEOD es de 5.3, dentro de la escala de este índice se categoriza en un índice de caries alto. El trabajo que se asemeja Ojeda R. y Dávila K. (2017) “Prevalencia de caries dental en niños de la Clínica Estomatológica de la Universidad Señor de Sipán” Su estudio fue con una muestra de 50 niños y obtuvieron los siguientes resultados 76% de los menores estaban afectados con caries y concluyen que los niños del género masculino tienen mayor prevalencia de caries 55%; mientras que el género femenino tiene una prevalencia de 45%.

En relación con el objetivo específico 2, identificar la necesidad de atención odontológica en niños de la I.E.31593 “Javier Heraud” del asentamiento humano Justicia, Paz y Vida, del distrito de El Tambo, Huancayo 2024, según edad, Castañeda M. (2016) (07). Concluyendo, el índice CPOD del sexo femenino fue más alto (CPOD 4.16) que el del sexo masculino (CPOD 3,11). Los sellantes, con un 52,0%, y las restauraciones de 1 superficie, con un 40,0%, son los tratamientos más requeridos. Con 71 estudiantes que necesitan tratamiento, el varón necesita más tratamiento que la mujer con 55.

En relación con el objetivo específico 3, identificar la necesidad de atención odontológica en niños de la I.E.31593 “Javier Heraud” de la comunidad urbana de Justicia, Paz y Vida, del distrito de El Tambo, Huancayo 2024, según sexo. Alsous M. (2019), su estudio en 88 beneficiarios del Proyecto Sonrisas Felices mostró que el género femenino fue más representativo con edades entre 10 y 14 años. El 74% presentaba caries dental, con 142 dientes permanentes afectados y 94 dientes primarios afectados. La higiene bucal, evaluada con la escala de Greene, tenía un promedio de 61,31 de placa bacteriana y 1,43 de cálculo dental. Solo el 28% de los beneficiarios con caries habían recibido atención odontológica.

## V. CONCLUSIONES

1. Existe una alta prevalencia de caries dental y una necesidad de atención más frecuente que es las restauraciones de 2 o más superficies en los niños de la I.E.31593 “Javier Heraud” del asentamiento humano Justicia, Paz y Vida, del distrito de El Tambo, Huancayo 2024.
2. La prevalencia de caries dental de acuerdo con el sexo nos menciona que los varones tienen una alta prevalencia de caries dental CEOD 6.22 en comparación al de las mujeres que tiene un CEOD de 4.23.
3. La necesidad de atención de mayor grado en niños varones es la de restauración de 2 a más superficies que se representa con el 62.1% y el de menor necesidad es la pulpectomía y pulpotomía con un 0.0. % en edades de 7,8, 9 y 10 años en la I.E.31593 “Javier Heraud” del asentamiento humano Justicia, Paz y Vida, del distrito de El Tambo, Huancayo 2024.
4. La necesidad de atención de mayor grado se da en los niños de 7 años, con la obturación de 2 a más superficies representa el 46.3% y el de menor necesidad es la pulpectomía y pulpotomia con un 0.0% en edades de 7, 8, 9 y 10 años en la I.E.31593 “Javier Heraud” del asentamiento humano Justicia, Paz y Vida, del distrito de El Tambo, Huancayo 2024.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda a los dirigentes y docentes de la Universidad Privada Franklin Roosevelt Huancayo fortalecer la investigación sobre la necesidad de atención que requieren los niños desde las instituciones, impulsando así la investigación agregada y la campaña de promoción. Se debe fomentar la publicación de conocimientos basados en evidencia con enfoque en la prevención y promoción de problemas de salud bucal.
2. En la Dirección Regional de Salud de Junín se recomienda promover entre los estudiantes investigaciones relacionadas con la salud dental fuera de la universidad, que puede ser el lugar para el intercambio de conocimientos sobre prevención y promoción de la salud bucal, generados como en el caso de esta investigación.
3. Convocar a los estudiantes de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt a participar en las campañas de atención que se programen en la universidad, para así poder llegar a su población más necesitada.
4. A los investigadores y actores dinámicos de la comunidad científica odontológica, se les recomienda profundizar el tema planteado en esta investigación y compararlo con otras posibles investigaciones, además de utilizar esta investigación como base para futuros estudios, principalmente en la región Junín.

## REFERENCIAS

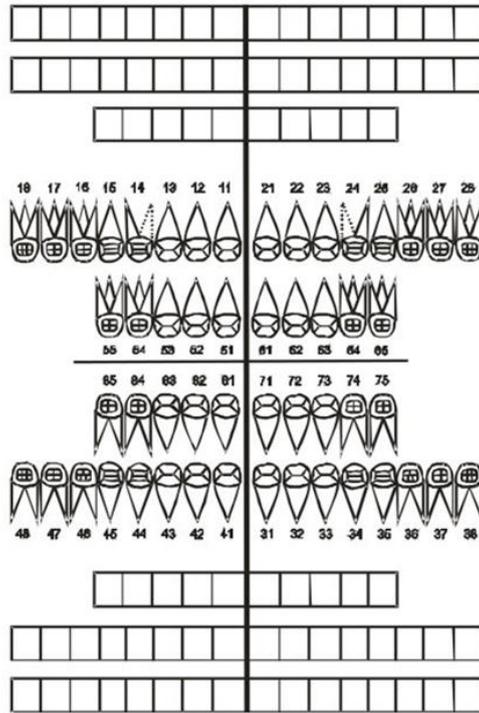
1. Ghajan J. Caries Dental. In J G. Conservación y restauración de la estructura dental. Madrid; 199.
2. Organización Mundial de la Salud. Salud Bucal. Ginebra: 1992
3. Alegría A. Prevalencia de Caries Dental en niños de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica pediátrica de la Universidad Alas Peruanas utilizando criterios de ICDAS II (TESIS). Lima. Universidad Alas Peruanas.2010.
4. Nuñez D, García L. Bioquímica de la caries dental. Revista Habanera de Ciencias.
5. Ojeda-Garcés J, Oviedo-García E, Salas L. Estreptococos Mutans y Caries Dental. Revista CES Odontología. 2013; 26.
6. Salud bucodental. Nota informativa n° 318. Abril de 2012. En: Organización Mundial de la Salud [en línea] [consultado el 10/06/2019]. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es>.
7. Gopalan T, Asokan S, John JB, Geetha Priva PR. School absenteeism, academic performance and self-esteem as proxy measures of oral health status: A cross-sectional study. J Indian Pedod Prev Dent. 2018 OctDic;36(4)339-346.
8. Pineda M, Castro A, Watanabe R. Necesidades de tratamiento para caries dental en una población urbano marginal. Odontología Sanmarquina. 2000.
9. Pérez-Palma H. Et. Al. Tesis. Asociación de la caries dental sin tratamiento con el uso del servicio dental según el sexo de las personas de una comunidad rural del Perú. Lima. 2022.
10. Ojeda R. y Dávila K. Prevalencia De Caries Dental En Niños De La Clínica Estomatológica De La Universidad Señor De Sipán, Chiclayo, 2017.
11. Castañena Moreno Z. Prevalencia de Caries Dental y Necesidad de Tratamientos En Los alumnos de la I.E.P. Sagrado Ignacio de Loyola, Pomalca Lambayeque 2015 (TESIS). Pimentel: Universidad Señor de Sipán. 2016.
12. Medina F. Prevalencia de caries dental y necesidad de tratamiento en pacientes adultos con demanda de atención diagnóstica en el Centro de Bienestar y Servicio Social de San Isidro en Lima, Perú. 2009.
13. Anicama, Alvarado. Prevalencia y Necesidad de tratamientos de Caries Dental en la I.E Reina de España n°7053 Barranco Lima 2005. Lima .2005.
14. Fresno C y Jeldes G. Prevalencia, severidad de caries dental y necesidad de tratamiento restaurador en escolares de 6 a 12 Años. Santiago de Chile. Chile. 2019.

15. Alsous M. Caries dental, higiene bucal y necesidades de tratamientos a beneficiarios del Proyecto Sonrisas Felices. Manabí. Ecuador.
16. Hurtado-Martínez CF, Potes-Urrutia DA, Vásquez-Díaz M, Posada López A, Álvarez-Sánchez LG, Agudelo-Suárez AA. Higiene bucal, caries dental y necesidades de tratamiento en escolares de 5, 7 y 12 años, municipio de Istmina, Chocó, Colombia (2013). *Univ Odontol.* 2017. Jul-Dic; 36 (77). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.uo36-77.hbcd>.
17. Benítez D. Tesis. Prevalencia de Caries Dental en niños escolares de 4 a 14 años de edad de la Escuela Fiscal Mixta “La gran Muralla”, ciudad de Ambato. 2011.
18. Aldarraga y autores. Prevalencia de Caries Dental en preescolares de dentición decidua del área metropolitana del Valle de Abuma. 2003 aBUNA.
19. Henostrosa G. Principios y procedimientos para el diagnóstico. UPOCH 2007; 17-30
20. Organización mundial de la Salud. Investigadores de Salud Oral Básica: Métodos Básicos. Ginebra, Suiza 1987. P 28-40.
21. Seif T. cardiología. Prevención diagnóstica y tratamiento contemporáneo de la caries dental. actualidades médico odontológicas 1997.1ed. pp: 44-48.
22. Barrios C. et al. PH Salival como factor asociado a la caries dental. *Revista de la Facultad de Odontología.* 2017 jun 7;10(1): 13.
23. Henríquez E, et al. Estudio de parámetros salivales y su relación con caries temprana de la infancia en niños preescolares. *Int. J. Inter. Dent* 2022; 15(2): 116-119
24. Jayaraj D, Ganesan S. Salivary pH and buffering capacity as risk markers for early childhood caries: a clinical study. *Int J Clin Pediatr Dent.* 2015;8(3):167-71.
25. Diccionario Enciclopedia Universal. España. Edición 2003,554.
26. Federación dental Internacional. Atlas de Salud Bucal. Brighton, RU. 2da edición ;15.
27. Basso M. Conceptos actualizados en cariología. *RAOA* 2019 / Vol. 107:1 / 25-32.
28. Flores NL, Delgadillo J, Luz S, de M, Navarro MP. Necesidades insatisfechas de atención odontológica en trabajadores de la costura en México D.F. *Salud de los Trabajadores.* 2011 jun 1;19(1):35–46
29. Piovano S. et al. Estado del arte de indicadores para la medición de caries dental. *Revista de la Facultad de Odontología (UBA) • Año 2010 • Vol. 25 • N° 58.*
30. Frias A. Salud pública y educación para la salud. 1st ed. Barcelona: Masson; 2000.
31. Cueto V. Diagnóstico y tratamiento de lesiones cariosas incipientes en caras oclusales. *Odontoestomatología* [online]. 2009, vol.11, n.13.

**ANEXOS N° 1.**

**FICHA DE OBSERVACIÓN**

7 años	8 años	9 años	10 años
--------	--------	--------	---------



C	E	O	D

**ITEMS PARA ATENCION ODONTOLÓGICA:**

- 0.- No necesita atención
- 1.- Requiere sellantes de fosas y fisuras
- 2.- Requiere obturación de una superficie
- 3.- Requiere obturación de 2 o más superficies
- 4.- Requiere pulpotomía
- 5.- Requiere pulpectomía
- 6.- Exodoncia

**CONSENTIMIENTO INFORMADO AL PADRE O APODERADO DEL  
MENOR DE EDAD**

**INSTITUCIÓN: I.E. N° 31593 JAVIER HERAUD**

INVESTIGADORAS: Mayumi Carrasco Meza Y Susan Carrasco Meza

TESIS: PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN NIÑOS DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA HUANCAYO, 2024.

Por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente la participación del menor de edad que está bajo mi responsabilidad en la investigación titulada “PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN NIÑOS DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA HUANCAYO, 2024, 2024, a cargo de Mayumi Carrasco Meza Y Susan Carrasco Meza de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Se me ha explicado que el propósito del estudio es determinar la Prevalencia de caries Dental y la necesidad de atención odontológica en los niños de la I.E. 31593 Javier Heraud, que para su efecto se utilizara una ficha de recolección de datos para poder realizar un examen clínico del menor de edad que está bajo su responsabilidad.

La información recabada se manipulará con confidencialidad y solo con fines científicos, que en ningún caso será publicado el nombre o identificación del menor de edad.

Apellidos y Nombres:

DNI:

Firma y Huella:

Fecha:

Nombre del estudiante

Anexo 2. Matriz de consistencia

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT

MATRIZ DE CONSISTENCIA

<b>Autores:</b> Carrasco Meza Mayumi y Carrasco Meza Susan
<b>Tema:</b> “PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE ATENCION ODONTOLOGICA EN NIÑOS DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA HUANCAYO, 2024”

<b>Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Metodología</b>
<b>Principal</b>	<b>Principal</b>	<b>General</b>		
¿Cuál es la prevalencia de caries dental y la necesidad de atención odontológica en niños de la I.E.31593 “Javier Heraud” del asentamiento humano Justicia, Paz y Vida, del distrito de El Tambo, Huancayo	Determinar la correlación entre la prevalencia de caries dental y la necesidad de atención odontológica en niños de la comunidad urbana de Justicia, Paz y Vida, del distrito del El Tambo, Huancayo 2024.	Ha: Existe una alta correlación entre la prevalencia de caries dental y la necesidad de atención odontológica en niños de la I.E.31593 “Javier Heraud” de la comunidad urbana de Justicia, Paz y Vida, del distrito de El Tambo, Huancayo 2024.  Ho: No Existe una alta correlación entre la prevalencia de caries dental y la necesidad de atención	<b>Variable independiente</b> Caries dental  <b>Variable dependiente</b> Necesidad de atención odontológica  <b>Co – variables</b> Edad y sexo	Tipo de investigación: Básica  Método de la investigación: Cualitativo  Nivel de investigación Descriptivo - correlacional  Alcance de la investigación: Transversal  Diseño de la investigación:

2024?		odontológica en niños de la I.E.31593 “Javier Heraud” de la comunidad urbana de Justicia, Paz y Vida, del distrito de El Tambo, Huancayo 2024		<p>No experimental</p> <p>Población</p> <p>100 alumnos del 1ro y 2do grado de primaria de la I.E. JAVIER HERAUD</p> <p>Muestra:</p> <p>95 alumnos del 1ro y 2do grado de primaria de la I.E. JAVIER HERAUD</p>
<b>Específicos</b>	<b>Específicos</b>	<b>Específicas</b>		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la prevalencia de caries dental en niños de la I.E.31593 “Javier Heraud” del asentamiento humano Justicia, Paz y Vida, del distrito del El Tambo, Huancayo 2024, según sexo</li> <li>• Identificar la necesidad de atención odontológica en niños de la I.E.31593 “Javier Heraud” del asentamiento humano Justicia, Paz y Vida, del distrito del El Tambo, Huancayo 2024, según edad</li> <li>• Identificar la necesidad de atención odontológica en niños de la I.E.31593 “Javier Heraud” del</li> </ul>	<p>1. Ha: Existe una alta prevalencia de caries dental en niños de la I.E.31593 “Javier Heraud” de la comunidad urbana de Justicia, Paz y Vida, del distrito de El Tambo, Huancayo 2024, según sexo.</p> <p>Ho: No Existe una alta prevalencia de caries dental en niños de la I.E.31593 “Javier Heraud” de la comunidad urbana de Justicia, Paz y Vida, del distrito de El Tambo, Huancayo 2024, según sexo.</p> <p>2. Ha: Se puede identificar la necesidad de atención odontológica en niños de la I.E.31593 “Javier Heraud” del asentamiento humano Justicia, Paz y Vida, del distrito de El Tambo, Huancayo 2024, según edad</p> <p>Ho: No se puede identificar la necesidad de atención odontológica en niños de la I.E.31593 “Javier</p>		<p>Técnica</p> <p>-Observacional</p> <p>Instrumentos</p> <p>Ficha de observación (Odontograma Índice CPOD - CEOD) y también para la necesidad de atención se utilizó los ítems del instrumento de recolección de datos de Peña P. y Morales S. (2019)</p>
--	---	---	--	---

	<p>asentamiento humano Justicia, Paz y Vida, del distrito del El Tambo, Huancayo 2024, según sexo</p>	<p>Heraud” del asentamiento humano Justicia, Paz y Vida, del distrito de El Tambo, Huancayo 2024, según edad.</p> <p>3. Ha: Se puede identificar la necesidad de atención odontológica en niños de la I.E.31593 “Javier Heraud” del asentamiento humano Justicia, Paz y Vida, del distrito de El Tambo, Huancayo 2024, según sexo</p> <p>Ho: No se puede identificar la necesidad de atención odontológica en niños de la I.E.31593 “Javier Heraud” del asentamiento humano Justicia, Paz y Vida, del distrito de El Tambo, Huancayo 2024, según sexo</p>		
--	---	---	--	--

### Anexo 3

## SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES EN LA I.E- JAVIER HERAUD

SOLICITO: DATOS DE  
ALUMNOS DE LA I.E.  
31593 "JAVIER HERAUD"

LIC. EDUC. JOSÉ LINARES GONZALES.

SEÑOR DIRECTOR DE LA I.E. 31593 "JAVIER HERAUD", PERTENECIENTE A LA  
COMUNIDAD URBANA "JUSTICIA, PAZ Y VIDA DEL DISTRITO DE EL TAMBO:

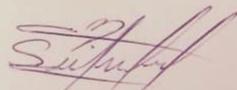
Yo, SUSAN CARRASCO MEZA IDENTIFICADO CON DNI N°73767038 Y MAYUMI  
CARRASCO MEZA IDENTIFICADA CON DNI N° 73767037, Bachilleres en  
Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, ante  
usted con el debido respeto me presento y expongo: Que, siendo mi persona  
egresada de la de la Escuela Profesional de Estomatología de la UPHFR,  
realizando el trabajo de investigación que lleva por título "PREVALENCIA  
DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE ATENCION ODONTOLOGICA EN  
NIÑOS DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE HUANCAYO, 2024", solicito a  
su digna persona brindarme la autorización para poder realizar los  
odontogramas a los niños del 1er y 2do grado de primaria de su institución  
educativa.

Por tal motivo, solicito apoyo de su digna persona para poder aplicar  
dicho estudio en su prestigiosa Institución Educativa.

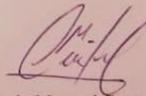
Por lo expuesto:

Ruego a usted acceder a mi solicitud por ser de justicia.

Huancayo 08 de abril de 2024



Bach. Susan Carrasco Meza  
DNI: 73767038



Bach. Mayumi Carrasco Meza  
DNI: 73767037

I.E. 31593	
Javier Heraud A.H. JPV	
<b>RECEPCION</b>	
Fecha:	08 ABR 2024 9:43
Fotos:	01 Exp.

## Anexo 4

### Base de Datos

							ITEMS PARA ATENCION ODONTOLOGICA:				
<b>varones</b>	<b>total</b>	53	<b>necesidad de atencion</b>	<b>M</b>	<b>F</b>						
<b>mujeres</b>	<b>total</b>	42	<b>0</b>		1	1				0.- No necesita atención	
	<b>TOTAL</b>	95	<b>1</b>		6	6				1.- Requiere sellantes de fosas y fisuras	
<b>7 años</b>	68		<b>2</b>		5	5				2.- Requiere obturación de una superficie	
<b>8 años</b>	19		<b>3</b>		35	24				3.- Requiere obturación de 2 o más superficies	
<b>9 años</b>	6		<b>4</b>		0	0				4.- Requiere pulpectomía	
<b>10 años</b>	2		<b>5</b>		0	0				5.- Requiere Pulpectomía	
<b>TOTAL</b>	95		<b>6</b>		6	6				6.- Exodoncia	
<b>necesidad de atencion</b>			<b>TOTAL</b>		53	42					
<b>0</b>	2		<b>necesidad de atencion</b>	<b>7 años</b>	<b>8 años</b>	<b>9 años</b>	<b>10 años</b>				
<b>1</b>	12		<b>0</b>		0	1	1	0			
<b>2</b>	10		<b>1</b>		6	4	1	1			
<b>3</b>	59		<b>2</b>		5	3	2	0			
<b>4</b>	0		<b>3</b>		44	10	4	1			
<b>5</b>	0		<b>4</b>		0	0	0	0			
<b>6</b>	12		<b>5</b>		0	0	0	0			
<b>TOTAL</b>	95		<b>6</b>		7	5	0	0			
			<b>TOTAL</b>		62	23	8	2			
<b>Prevalencia de caries en varones</b>			<b>Prevalencia de caries en mujeres</b>				<b>Prevalencia de caries general</b>				
<b>330/53</b>	<b>6.22</b>		<b>178/42</b>	<b>4.23</b>			<b>508/95</b>	<b>5.3</b>			

## Anexo 5

### EVIDENCIAS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS

**INVESTIGADORAS: MAYUMI CARRASCO MEZA Y SUSAN CARRASCO MEZA**









## ANEXO 6

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO AL PADRE O APODERADO DEL MENOR DE EDAD

**INSTITUCION:** I.E. N° 31593 JAVIER HERAUD

**INVESTIGADORAS:** Mayumi Carrasco Meza Y Susan Carrasco Meza

**TESIS:** PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE ATENCION ODONTOLOGICA EN NIÑOS DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA HUANCAYO, 2024

Por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente la participación del menor de edad que esta bajo mi responsabilidad en la investigación titulada “**PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE ATENCION ODONTOLOGICA EN NIÑOS DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA HUANCAYO, 2024**”, a cargo de Mayumi Carrasco Meza Y Susan Carrasco Meza de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Se me ha explicado que el propósito del estudio es determinar la Prevalencia de caries Dental y la necesidad de atención odontológica en los niños de la I.E. 31593 Javier Heraud, que para su efecto se utilizara una ficha de recolección de datos para poder realizar un examen clínico del menor de edad que está bajo su responsabilidad.

La información recabada se manipulará con confidencialidad y solo con fines científicos, que en ningún caso será publicado el nombre o identificación del menor de edad.

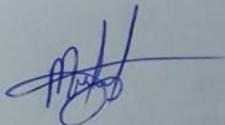
**Apellidos y Nombres:**

Paredes Pariona Misael Jerson

**DNI:**

45381644

**Firma y Huella:**



**CONSENTIMIENTO INFORMADO AL PADRE O APODERADO DEL MENOR DE EDAD**

**INSTITUCION:** I.E. N° 31593 JAVIER HERAUD

**INVESTIGADORAS:** Mayumi Carrasco Meza Y Susan Carrasco Meza

**TESIS:** PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE ATENCION ODONTOLOGICA EN NIÑOS DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA HUANCAYO, 2024

Por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente la participación del menor de edad que esta bajo mi responsabilidad en la investigación titulada **“PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE ATENCION ODONTOLOGICA EN NIÑOS DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA HUANCAYO, 2024**, a cargo de Mayumi Carrasco Meza Y Susan Carrasco Meza de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Se me ha explicado que el propósito del estudio es determinar la Prevalencia de caries Dental y la necesidad de atención odontológica en los niños de la I.E. 31593 Javier Heraud, que para su efecto se utilizara una ficha de recolección de datos para poder realizar un examen clínico del menor de edad que está bajo su responsabilidad.

La información recabada se manipulará con confidencialidad y solo con fines científicos, que en ningún caso será publicado el nombre o identificación del menor de edad.

**Apellidos y Nombres:**

*Elvira Azóñez Sora*

**DNI:**

*45429970*

**Firma y Huella:**

*Sora*



**CONSENTIMIENTO INFORMADO AL PADRE O APODERADO DEL MENOR DE EDAD**

**INSTITUCION:** I.E. N° 31593 JAVIER HERAUD

**INVESTIGADORAS:** Mayumi Carrasco Meza Y Susan Carrasco Meza

**TESIS:** PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE ATENCION ODONTOLOGICA EN NIÑOS DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA HUANCAYO, 2024

Por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente la participación del menor de edad que esta bajo mi responsabilidad en la investigación titulada **“PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE ATENCION ODONTOLOGICA EN NIÑOS DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA HUANCAYO, 2024**, a cargo de Mayumi Carrasco Meza Y Susan Carrasco Meza de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

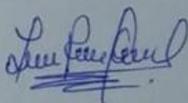
Se me ha explicado que el propósito del estudio es determinar la Prevalencia de caries Dental y la necesidad de atención odontológica en los niños de la I.E. 31593 Javier Heraud, que para su efecto se utilizara una ficha de recolección de datos para poder realizar un examen clínico del menor de edad que está bajo su responsabilidad.

La información recabada se manipulará con confidencialidad y solo con fines científicos, que en ningún caso será publicado el nombre o identificación del menor de edad.

**Apellidos y Nombres:** Pérez Obregón Liz del Rocío

**DNI:** 46264561

**Firma y Huella:**



**CONSENTIMIENTO INFORMADO AL PADRE O APODERADO DEL MENOR DE  
EDAD**

**INSTITUCION:** I.E. N° 31593 JAVIER HERAUD

**INVESTIGADORAS:** Mayumi Carrasco Meza Y Susan Carrasco Meza

**TESIS:** PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE ATENCION ODONTOLOGICA EN NIÑOS DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA HUANCAYO, 2024

Por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente la participación del menor de edad que esta bajo mi responsabilidad en la investigación titulada “**PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE ATENCION ODONTOLOGICA EN NIÑOS DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA HUANCAYO, 2024**”, a cargo de Mayumi Carrasco Meza Y Susan Carrasco Meza de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Se me ha explicado que el propósito del estudio es determinar la Prevalencia de caries Dental y la necesidad de atención odontológica en los niños de la I.E. 31593 Javier Heraud, que para su efecto se utilizara una ficha de recolección de datos para poder realizar un examen clínico del menor de edad que está bajo su responsabilidad.

La información recabada se manipulará con confidencialidad y solo con fines científicos, que en ningún caso será publicado el nombre o identificación del menor de edad.

**Apellidos y Nombres:** Gladys Huamán Villalva

**DNI:** 41471871

**Firma y Huella:**



**CONSENTIMIENTO INFORMADO AL PADRE O APODERADO DEL MENOR DE  
EDAD**

**INSTITUCION:** I.E. N° 31593 JAVIER HERAUD

**INVESTIGADORAS:** Mayumi Carrasco Meza Y Susan Carrasco Meza

**TESIS:** PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE ATENCION ODONTOLOGICA EN NIÑOS DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA HUANCAYO, 2024

Por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente la participación del menor de edad que esta bajo mi responsabilidad en la investigación titulada “**PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE ATENCION ODONTOLOGICA EN NIÑOS DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA HUANCAYO, 2024**”, a cargo de Mayumi Carrasco Meza Y Susan Carrasco Meza de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Se me ha explicado que el propósito del estudio es determinar la Prevalencia de caries Dental y la necesidad de atención odontológica en los niños de la I.E. 31593 Javier Heraud, que para su efecto se utilizara una ficha de recolección de datos para poder realizar un examen clínico del menor de edad que está bajo su responsabilidad.

La información recabada se manipulará con confidencialidad y solo con fines científicos, que en ningún caso será publicado el nombre o identificación del menor de edad.

**Apellidos y Nombres:** Gargate Ramirez Mindi Zukumi

**DNI:** 47585876

**Firma y Huella:** Zukumi Gargate R 