



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

“PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 3 A
5 AÑOS DE EDAD DEL CENTRO DE SALUD CHILCA
DEL DISTRITO DE CHILCA, PROVINCIA DE
HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, DURANTE EL PERIODO
DE JULIO A DICIEMBRE DEL AÑO 2018”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA

AUTOR:

Bach. EVER LUIS SAENZ QUINTE

ASESOR:

Mgtr. ALAN MAYKOL BERMEJO TERRONES

CHIMBOTE – PERU

2019

TÍTULO:

“PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 3 A
5 AÑOS DE EDAD DEL CENTRO DE SALUD CHILCA
DEL DISTRITO DE CHILCA, PROVINCIA DE
HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, DURANTE EL PERIODO
JULIO A DICIEMBRE DEL AÑO 2018”

EQUIPO DE TRABAJO

INVESTIGADOR:

EVER LUIS SAENZ QUINTE

ASESOR:

Mgtr. ALAN MAYKOL BERMEJO TERRONES

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dr. ELIAS AGUIRRE SIANCAS

PRESIDENTE

Mgtr. ADOLFO SAN MIGUEL ARCE

MIEMBRO

Mgtr. SALLY CASTILLO BLAZ

MIEMBRO

Mgtr. ALAN MAYKOL BERMEJO TERRONES

ASESOR

AGRADECIMIENTO

A dios por fortalecerme y guiarme
día a día con sabiduría y optimismo.

A mis padres, hermanas y hermanos
por su apoyo incondicional de superación.

**A la universidad católica los de Ángeles
de Chimbote** con sus docentes Respectivos
de la facultad de odontología por su dedicación
y esmero de brindar sus conocimientos.

DEDICATORIA

A mis padres Román Sáenz y Dionisia Quinte
que confiaron en mí al brindarme confianza,
fortaleza y guiarme con sus buenos valores
para seguir adelante ante todo los obstáculos.

A mis hermanos(as), en especial a Saúl Sáenz
por sus exigencias de superación a una buena
vivencia de futuro profesional.

A mis maestros y asesor por
haberme brindado sus Conocimientos y
hacer de mi un buen Profesional.

RESUMEN

La presente investigación se realizó con el fin de determinar la prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de edad del Centro de Salud de “Chilca” del Distrito de Chilca, Provincia de Huancayo, Región Junín, periodo de Julio a diciembre del año 2018, también determinar la prevalencia de caries según el índice ceod, edad, sexo. Este estudio es de tipo cuantitativo, diseño descriptivo y transversal y de nivel descriptivo. La población de trabajo estuvo constituida por 90 niños de 3 a 5 años de edad del Centro de Salud de Chilca. Se realizó la ficha del índice de ceod, evaluando la cantidad de piezas cariadas, perdidas y obturadas, la prevalencia de caries dental dio como resultado en general, fue de 84%, Según el índice ceod dio como resultado en la edad de 5 años el 8.34, en 4 años un 7.82 y en 3 años un 7.57, Según la edad en 3 años fue de 79%, en 4 años con 77% y en 5 años con el 78%. Según Género, presento una prevalencia en el sexo femenino con 83% y masculino con 79%. En conclusión, la prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de edad del Centro de Salud de “Chilca” es altísima, de acuerdo a la edad en niños de 5 años la prevalencia de caries dental es superior y de acuerdo al género se encontró mayor prevalencia de caries dental en el sexo femenino.

Palabras claves: prevalencia, caries, niños.

ABSTRACT

The present investigation was carried out with the purpose of determining the prevalence of dental caries in children from 3 to 5 years of age of the Health Center of "Chilca" of the District of Chilca, Province of Huancayo, Junín Region, period of July to December of the year 2018, also determine the prevalence of caries according to the index ceod, age, sex. This study is of quantitative type, descriptive and transversal design and descriptive level. The work population consisted of 90 children from 3 to 5 years of age from the Chilca Health Center. The index card of the ceod was performed, evaluating the quantity of decayed, lost and filled pieces, the prevalence of dental caries resulted in general, was 84%. According to the ceod index, it resulted in the age of 5 years 8.34, in 4 years a 7.82 and in 3 years a 7.57, According to the age in 3 years was 79%, in 4 years with 77% and in 5 years with 78%. According to Gender, I present a prevalence in the female sex with 83% and male with 79%. In conclusion, the prevalence of dental caries in children from 3 to 5 years of age of the Health Center of "Chilca" is very high, according to age in children of 5 years the prevalence of dental caries is higher and according to gender A higher prevalence of dental caries was found in females.

Key words: prevalence, caries, children.

CONTENIDO

1. Título de la tesis.....	ii
2. Equipo de trabajo	iii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iv
4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria.....	v
5. Resumen y abstract.....	vii
6. Contenido.....	ix
7. Índice de gráficos, tablas y cuadros.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	3
III. HIPÓTESIS.....	21
IV. METODOLOGÍA.....	22
4.1 Diseño de la investigación.....	22
4.2 Población y muestra.....	23
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores....	23
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
4.5 Plan de análisis.....	25
4.6 Matriz de consistencia.....	26
4.7 Principios éticos.....	27
V. RESULTADOS	28
5.1 Resultados.....	28
5.2 Análisis de resultados.....	32
VI. CONCLUSIONES.....	34
Referencias bibliográficas.....	35
Anexos	

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

INDICE DE TABLAS

TABLA 1:

Prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de edad atendidos en el servicio de odontología del Centro de Salud “Chilca” Distrito de Chilca, Provincia de Huancayo, Región Junín, durante el periodo de julio a diciembre del año 2018 41

TABLA 2:

Prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de edad atendidos en el servicio de odontología del Centro de Salud “Chilca” Distrito de Chilca, Provincia de Huancayo, Región Junín, durante el periodo de julio a diciembre del año 2018, según el índice ceod 42

TABLA 3:

Prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de edad atendidos en el servicio de odontología del Centro de Salud “Chilca” Distrito de Chilca, Provincia de Huancayo, Región Junín, durante el periodo de julio a diciembre del año 2018, según la edad 43

TABLA 4:

Prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de edad atendidos en el servicio de odontología del Centro de Salud “Chilca” Distrito de Chilca, Provincia de Huancayo, Región Junín, durante el periodo de julio a diciembre del año 2018, según genero..... 44

I. INTRODUCCIÓN

Esta investigación se realizó en el distrito de Chilca, ocupando el sur del valle del Mantaro. Desde tiempos inmemorables en el que pequeñas tribus asentadas del distrito existía una planta medicinal que los lugareños lo identificaron como “chilcas”, por la abundancia de este vegetal, este territorio adquiere el nombre de “CHILCA” que es actual nombre del distrito.¹

El establecimiento de salud “Chilca” ostenta la sede de la Micro Red Chilca, creado el año 1982 con el código de prestación de ISIC:8610, cuenta con una infraestructura de material noble con 2500 m² de extensión, la atención es las 24 horas y cuenta con todas las áreas de salud²

La enfermedad más común del ser humano viene siendo la caries dental según Bhaskar, puede definirse de diferentes maneras. F.V.Dominguez la describe como una secuencia de procesos de destrucción localizada en los tejidos duros dentarios, que evoluciona en forma progresiva e irreversible y que comienza en la superficie del diente y prosigue hacia el interior del diente.³

La caries dental es considerada como una enfermedad infectocontagiosa de distribución mundial, de naturaleza multifactorial y de carácter crónico que, si no se detiene en su progreso, afecta a todos los tejidos dentarios y provoca una lesión severa irreversible.

En nuestro país la incidencia de caries dental es altísima, debido a muchos factores: sociales, económicos y la falta de interés de las autoridades en crear medidas de prevención para minimizar la prevalencia de caries, el estado de salud

bucal en los niños, la poca o nula accesibilidad a los servicios de salud del estado de nuestro país y el poco conocimiento sobre la problemática y la prevención de la enfermedad bucodental.

La etiopatogenia de la caries dental acata a la intersección simultánea de tres elementos o factores: el factor microorganismo, sustrato, huésped, considerando que; para que estos tres factores ejercieran su acción se necesita un tiempo de actuación, hecho que fue ratificado, esquemáticamente se conoce como la triada de Keyes modificado, pues el tiempo de evolución de un proceso es un factor fundamental en toda dinámica microbiana.⁴

La fundamentación de este estudio radica en la prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años según edad y sexo. Este estudio se realizó con la finalidad de responder la siguiente pregunta ¿Cuál es la prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de edad del Centro de Salud “Chilca” del Distrito de Chilca, Provincia de Huancayo, Región Junín, durante el periodo de julio a diciembre del año 2018?. Esta investigación tiene como objetivo determinar la prevalencia de Caries dental según el indicativo ceod, también la prevalencia de caries dental según el género y edad en niños de 3 a 5 años del Centro de Salud “Chilca” Distrito de Chilca, Provincia de Huancayo, Región Junín, durante el periodo de julio a diciembre del año 2018.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes:

Veliz Bolaños, William Enrique (Huancayo,2018); El objetivo del estudio fue identificar la prevalencia de caries en niños de 3 a 5 años del Puesto de Salud Batanyacu - Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2018. Asimismo, cuantificar la prevalencia de caries según el índice ceod y en qué edad es más prevalente. El trabajo de investigación fue de tipo transversal, prospectivo, observacional y descriptivo. Su población de trabajo estuvo conformada por los 100 niños de 3 a 5 años de edad. Se utilizó la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia se observó a 40 niños, el cual se realizó la ficha del índice de ceod, verificando la cantidad de piezas cariadas, perdidas y obturadas, para identificar la prevalencia de caries. Concluyendo que la prevalencia de caries es de 65.00%, Según ceod se obtuvo los siguientes resultados, la edad de 3 años el 1.00, en 4 años un 4.36 y en 5 años un 6.75, Según la edad a los 5 años se presentó un 30.00% siendo el porcentaje más alto. Según Género, presentaron una prevalencia en femenino con 53.85% y masculino con 46.15%. La Prevalencia de Caries en niños de 3 a 5 años de edad del Puesto de Salud Batanyacu fue de alta prevalencia de caries, de acuerdo a la edad mayor prevalencia de caries en niños de 5 años y de acuerdo al género se encontró mayor prevalencia de caries en femenino.⁵

Limaymanta Sulca, Marleni (Huancayo, 2018); El presente trabajo de investigación tiene como objetivo principal determinar la Prevalencia de Caries Dental en niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 394 Distrito de Chongos Bajo, Provincia de Chupaca, Región Junín, año 2018

y como objetivos específicos determinar la prevalencia de caries dental según índice ceo-d e identificar la prevalencia de caries dental por edad y género. El diseño es epidemiológico, nivel descriptivo, transversal y observacional. Se utilizó una ficha de evaluación que consta del Odontograma e Índice ceo-d. La muestra estuvo conformada por 61 estudiantes, para su selección se utilizó el muestreo no probabilístico. Los resultados obtenidos fueron niños con caries y sin caries; mientras el Índice ceo-d se dividió en bajo, mediano y alto riesgo, expresándose en promedio. En general, la prevalencia de caries fue alta con 92%. Según índice ceo-d, en niños de 5 años se encontró el promedio más alto con 8.2 y promedio general total de 6.7, siendo ambos de alto riesgo. Según edad, en 4 y 5 años con 34 % presenta caries, siendo el que prevalece. Según género, se determinó que el género femenino tiene 49%, siendo el que prevalece. En conclusión, la prevalencia de caries en los niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 394, el resultado fue alto con 92%.⁶

Aldave Vasquez, Santos Marcial. (Trujillo, 2018); El objetivo del estudio fue determinar la Prevalencia de la Caries Dental en niños de 3 a 5 años de edad en la Institución Educativa “Radiantes Capullitos” del Distrito de Trujillo Región la Libertad durante el año 2018; según índice de ceod, edad y género. El tipo de investigación fue cuantitativo, de nivel descriptivo, transversal y observacional. La población fue constituida por 77 niños, en dónde se utilizó un registro para evaluar el índice de ceod, la edad, género. Se consiguió como resultados que la prevalencia de caries es del 67.5 % entre los niños de 3 a 5 años de edad. La prevalencia de caries según índice ceod fue del 84.3% entre los niños de 3 a 5 años de edad. La prevalencia de caries

según edad fue mayor en niños de 4 años con un 29 %. En cuanto al factor género, se obtuvo una mayor prevalencia de 38.5 % en niños de género femenino. concluyendo que la prevalencia de caries en niños de 3 a 5 años es alta, y que mientras más edad, mayor es la prevalencia.⁷

Romero Vasquez Deyssi Marianella. (Trujillo, 2018); La presente investigación tiene como objetivo determinar la prevalencia de caries en niños de 3 a 5 años de edad de educación inicial de la institución educativa “N° 109” del distrito La Esperanza, provincia de Trujillo, región La Libertad, 2018. El trabajo de investigación es de tipo transversal, prospectivo y observacional, nivel descriptivo, diseño epidemiológico. La muestra está comprendida por el subconjunto de la población objetivo; la cual se obtiene mediante fórmulas donde se fija el nivel de confianza y el error de muestreo. Como la población es finita, se va a determinar el tamaño de muestra mediante la siguiente fórmula luego se realizará los criterios de inclusión y exclusión. Siendo un total de 47. según índice ceo-d, según edad y según género. Resultados: La prevalencia de caries dental fue de 80.85%; la prevalencia de caries según ceo-d fue a los 3 años 2.35, a los 4 años fue de 1.91 y a los 5 años fue de 4.28; la prevalencia de caries según edad se da a los 5 años con el 61.64%; la prevalencia de caries según género fue en el género masculino con un 62.33%. Conclusión: se puede concluir que la prevalencia de caries dental en niños de 3 - 5 años de edad es el 80.85 % en niños/as evaluados.⁸

Rodríguez O. (Chiapas-México, 2017); Realizó este estudio de investigación de prevalencia de Caries en niños de 3 a 5 años de edad del

jardín de niños Lázaro Cárdenas del Río en el municipio de Tuxtla Gutiérrez Chiapas, durante el periodo Febrero – junio de 2017. Desarrollo un estudio epidemiológico observacional, transversal analítico y descriptivo en una muestra conformada por 79 niños de 3 a 5 años de edad. En los que estableció que el 86.1 % de la muestra presenta caries, de los que el 53.1 % corresponde a niños y el 32.9 % a niñas; y el 13.9% son niños sanos, de los cuales el 7.6% son niños y el 6.3% son niñas. Concluyendo que la prevalencia de caries dental en el Jardín de niños Lázaro Cárdenas Del Río de un total de 79 alumnos, existe una prevalencia de 86.1% es decir 68 niños que presentan caries; y el 13.9% correspondiente a 11 niños que se encuentran sanos. La prevalencia de caries en hombres es de 53.1% y en las mujeres 32.9%. Notándose mayor prevalencia en el género masculino. También concluyo que el órgano dentario más afectado es el 74, con una prevalencia de 53 veces de un total de 79 niños; y los órganos dentarios 63; 72; 73; 82 y 83 no presentan caries. dad es el 80.85% en los niños/as evaluados.⁹

Carbajal L. (Trujillo, 2017); Realizo esta investigación para determinar la lactancia y la prevalencia de caries en niños de 3 a 5 años de edad en el año 2017 de la institución educativa inicial divino salvador. Se incluyó un total de 150 niños, a los cuales se les evaluó clínicamente y se entrevistó a la madre para considerar otros factores como parte de la investigación. Se encontró como resultado que la prevalencia de caries dental en niños/as de 3 a 5 años de edad alcanzó un porcentaje de 98% de la población, sin embargo, no se establece una relación significativa con el tipo de lactancia. Por lo que se llegó a la conclusión de que no existe relación entre el tipo de lactancia de los dos

primeros años de vida y la prevalencia de caries en niños de 3 a 5 años de edad en el año 2017. ¹⁰

Buleje A. y Córdova B. (Huancayo, 2016); Realizo este estudio para identificar la Prevalencia de Caries Dental en niños de 6 a 8 años de edad de la Institución Educativa “Milán Urbano Veliz Pomalaza “N° 30243” San Jerónimo de Tunan 2016. El estudio fue descriptivo, transversal y correlacional, cuya población estuvo constituida por 136 niños de la Institución educativa Milán Urbano Veliz Pomalaza de los cuales la muestra fue de 80 niños, se utilizó una ficha de recolección de datos la cual fue evaluada y validada mediante juicio de expertos para su realización, se estimó el uso de consentimiento informado a los niños previo a la evaluación clínica. Se halló que en niños de 8 años el índice de caries fue muy alto con el 35%, en los niños de 7 años el 32% y en los de 6 años el 23.8%, por lo cual se valoró que este podría tener un nivel significativo; la experiencia de caries aumenta de acuerdo a la edad siendo los niños de 8 años los más afectados con el 38,8%, además de ser San Jerónimo el lugar de procedencia , se observó que el índice de caries es muy alto con el 71%, con respecto al género se halló que el sexo femenino tiene alto índice de caries con el 53.8%, mientras que en el género masculino fue de 46.2%. De igual manera, el nivel socioeconómico bajo, los niños que nunca visitaron al dentista y hábitos de higiene bucal deficiente, muestran un alto el índice de caries los cuales son 76.2%, 77.5% y 82.5% respectivamente, por lo cual son de nivel significativo.¹¹

Tovar M. (Lima, 2015); Realizo este estudio de investigación para identificar la prevalencia de caries de aparición temprana (CAT) en niños de 3 a 5 años y 11 meses de edad y su relación con sus factores predisponentes en el Policlínico Es Salud Chincha de Setiembre 2012 a febrero 2013. Materiales y Métodos: Es un estudio descriptivo, observacional y transversal. La recolección de datos fue realizada en la oficina de archivos del Policlínico Chincha- Es salud – Perú. La muestra estuvo conformada por 300 Historias Clínicas de niños de 3 a 5 años atendidos durante setiembre 2012 a febrero 2013. Se consideró las variables: género, edad, índice de higiene oral (IHO), lugar de la lesión y continuidad de consumo de carbohidratos (FCCH). Se empleó el paquete estadístico Stata y Microsoft Excel. Se consiguió los datos de prevalencia y se resuelve la asociación mediante la prueba de chi cuadrado con un nivel de significancia estadística ($p < 0.05$). La prevalencia de CAT fue de 67.33%. El género femenino presentó una prevalencia de 50.4% y el masculino de 49.6%. Se encontró un promedio de caries según superficie dentaria mayor en la cara oclusal (2.29), seguidamente de la cara proximal (0.78) y por último la cara libre (0.55). Los niños de 4 años presentaron alta prevalencia de CAT (38.2%). Se encontró asociación estadísticamente significativa entre CAT y variables como la edad ($p = 0.005$), la frecuencia de consumo de azúcares ($p = 0.000$) y el índice de placa blanda ($p = 0.000$). Se obtuvo una prevalencia alta de CAT en los niños. Las causas predisponentes para la presencia de caries fueron: edad, higiene oral y consumo de azúcar.¹²

Martínez Herrera Fátima . (Perú, 2015); Determinar si existe relación entre la prevalencia de caries de infancia temprana en niños de 3 a 5 años y el nivel

de conocimiento de sus respectivas madres sobre salud dental, atendidos en el Centro de Salud de San Isidro, Pueblo Nuevo, provincia de Chincha 2015.

Material y métodos: El estudio es de tipo prospectivo observacional y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por un total de 94 niños(as) de 3, 4 y 5 años de edad; y sus respectivas madres las cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizó el método de observación y de encuesta, empleándose como instrumento un odontograma, y un cuestionario de 24 preguntas cerradas y abiertas. Los datos recolectados se analizaron a través del programa estadístico SPSS versión 22.

Resultados: El 86.2% de los niños presentaron caries de infancia temprana, y solo el 13.8% no presentaron caries de infancia temprana. Siendo alto el nivel de severidad de dicha prevalencia (Puntuación 5.2) considerado de alto riesgo. En cuanto al nivel de conocimientos de las madres sobre salud dental, se encontró un nivel de conocimiento bueno en el 31.9% de las madres, regular en el 40.4% y un nivel de conocimiento malo o deficiente en el 27.7%.

Conclusiones: Se demostró que existe relación entre la caries de infancia temprana y el nivel de conocimiento de las madres sobre salud dental. Presentándose como prevalencia de la caries dental en niños de 3 a 5 años un 86.2%, siendo alto el nivel de severidad de dicha prevalencia (puntuación 5.2) considerado de alto riesgo. No se encontró diferencias significativas de la distribución de la caries dental según la edad (p -valor = 0.720) y según el género de los niños (p -valor = 0.423). En general el nivel de conocimiento que poseen las madres sobre salud dental es regular (Promedio 14.9 de respuestas correctas). Se encontró diferencias significativas de la distribución de los niveles de

conocimiento según el grado de instrucción de las madres (p-valor = 0.002); sin embargo, según la edad, no resultaron significativas (p-valor = 0.555).¹³

Huarachi C. (Arequipa, 2013); Realizó un estudio de prevalencia de caries dental en niños de 2 a 6 años en la institución Educativa Inicial Particular Cuna Jardín de Essalud – Arequipa 2013. Con el objetivo de determinar la prevalencia de caries dental en niños de 2 a 6 años en la institución Educativa Inicial Particular Cuna Jardín de Essalud – Arequipa 2013. con una investigación de tipo explicativo descriptivo, con una muestra de 192 niños de 2 a 6 años de edad de la institución Educativa Inicial Particular Cuna Jardín de Essalud – Arequipa 2013. De los resultados obtenidos la prevalencia de caries según edad, se obtuvo de 3 años de edad la presencia de caries un 79.1% y ausencia de caries 20.9%; de 4 años la presencia de caries un 80.4% y ausencia de caries 19.6%; y de 5 años la presencia de caries un 78.8% y ausencia de caries 21.2%. De un total de 120 niños de 3 a 5 años. Concluyendo que hay alta prevalencia de caries en niños de 3 años, incrementándose en niños de 4 años, con una ligera disminución de los niños de 5 años.¹⁴

2.2 Bases teóricas de la investigación

Caries Dental

En 1978 la Academia Americana de odontopediatria introdujo el término “Nursing Bottle Caries” para definir una forma severa de caries dental que se asociaba al uso prolongado del biberón, y cuya prevención se basaba en interrumpir su utilización después del primer año de vida. En una revisión

posterior se consideró que la alimentación con lactancia materna a demanda también podía causar esta patología. En las dos últimas décadas se ha reconocido que esta caries no está solo causada por hábitos alimentarios, sino también es una enfermedad infecciosa que tiene una causa multifactorial.¹⁵

Etiología de la caries dental

La caries se la considera una enfermedad multifactorial en la que interaccionan factores dependientes del huésped, la dieta, la placa dental y el tiempo. Keyes lo representa en forma de círculos superpuestos.¹⁵

Etiología de la caries dental en pacientes jóvenes

Los factores etiológicos de la caries dental en pacientes jóvenes son probablemente los mismos asociados a la enfermedad en la población en general. La asociación “microbiota/dieta/higiene/huésped” (Keyes, 1960) desempeña de la misma forma las interacciones en el desarrollo de la caries dental, siendo el huésped naturalmente “más” susceptible, en vista de tres factores que se destacan:¹⁶

- Edad del paciente.
- Incapacidad del niño para realizar la remoción de la placa adecuadamente.
- Responsabilidad de la dieta.¹⁶

Tártaro dental

Es una entidad bacteriana con actividad enzimática que se adhiere firmemente a la superficie dentaria.³

La formación de tártaro dental ocurre después de la formación de la película adherida en la superficie del diente en un lapso de tiempo de 24 horas por mecanismos químicos de adhesión, se recubre de un grosor de 0,1 a 1 m. varias fuentes están involucrados en su crecimiento y desarrollo esencialmente la saliva, bacterias, fluido gingival.¹⁵

También otras características de grupos de bacterias como el estreptococo mutans que colaboran en hacer a las otras bacterias mucho más competitivas que lo normal en condiciones de alta presencia de azúcar y bajo pH.¹⁵

Sustrato

En general los ácidos resultantes de la fermentación de hidratos de carbono en su mayoría de casos solo causan un bajo grado de desmineralización crónica. Los ácidos más fuertes están presentes en refrescos carbonatados, bebidas y zumos de frutas. El consumo frecuente de estas bebidas puede conllevar a una desmineralización rápida y convertir a una situación de caries moderada propensa a una caries rampante¹⁵

Factores del huésped

El órgano dentario

El diente tiene zonas sensibles que predisponen en sí mismo el ataque de la caries, así es preciso señalar:

- **la anatomía del diente**, hay zonas del diente que favorecen la retención de placa o que el acceso de la saliva está limitado, por ello están más predispuestos a la caries: son las fosas y fisuras, las superficies proximales especialmente en la zona cervical del área de contacto y a lo largo del margen gingival
- **la distribución de las piezas dentarias en arcada** (apiñamiento que incentiva la caries)
- **la composición del esmalte**, es el resultado de la composición del fluido fisiológico que envuelve a la pieza dentaria durante su desarrollo. puede favorecer la hipoplasia del esmalte en los dientes deciduos.
- **la etapa pos-eruptiva del diente**, la propagación a la caries dental es mayor inmediatamente después de la erupción del diente¹⁵

Histopatología de la caries dental

En los niños la caries dental puede iniciarse sobre una superficie lisa o sobre las fosas y fisuras de una superficie oclusal; ambas situaciones tienen unas características de inicio propias por sus peculiaridades anatómicas, pero su evolución posterior es la misma.¹⁵

a) Lesión inicial en la superficie lisa del esmalte

En este primer estadio hay un reblandecimiento de la superficie. En la evaluación histológica evaluado con aparato de laboratorio y fragmentando el daño en diversas áreas:

- La parte superficial: respectivamente sana, Hay pérdida de 5.0-0.10% de mineralización.¹⁵
- El cuerpo de la parte dañada: se encuentra debajo de la anterior, representa aproximadamente el 60% de la pérdida de mineral.¹⁵
- La parte oscura: se llama así por su aspecto al microscopio óptico, ya hay una parte del área dañada y por ende pérdida de mineral¹⁵
- La parte translúcida: es la parte escondida del daño y la devastación de mineral es parecida a la de la zona superficial 5.0-10.0%.¹⁵

b) Lesión inicial en fosas y fisuras

La lesión de caries dental en fosas y fisuras tiene una característica de inicio especial, si bien los rasgos histológicos son los mismos a los descritos anteriormente. En lo general la lesión primeramente se forma en el fondo de la fosa y en las paredes de las fisuras y tienen una apariencia de dos lesiones pequeñas a las de la superficie lisa, esto es debido a la presencia del material orgánico en el fondo de la fisura que actúa facilitando la fase inicial de la formación de la caries dental¹⁵

c) Caries dental en la dentina

Cuando la caries dental alcanza el límite amelodentinario, avanza a un ritmo mayor que en el esmalte. La presencia de túbulos dentinarios ayuda a que los microorganismos invadan la pulpa con la evolución natural de la enfermedad.³ Esto se ve sobre todo en lesiones de progresión lenta donde

los ácidos, enzimas y otros productos bacterianos producirán una respuesta irritativa de la pulpa. ¹⁵

Se producen las siguientes reacciones de defensa del complejo pulpo-dentinario:

- Esclerosis tubular
- Formación de dentina reparadora

Formas de presentación clínica de la caries dental

Si bien el desarrollo histopatológico de la caries dental es el mismo en todas las ocasiones. La presentación clínica varía según varios condicionantes: ¹⁶

- Caries activa
- Caries detenida
- Caries incipiente de esmalte en superficies lisas
- Caries incipiente en fosas y fisuras
- Caries en dentina superficial
- Caries en dentina profunda
- Caries oculta
- Caries secundaria
- Caries remanente o residual
- Caries rampante. ¹⁶

Erupción dentaria

La erupción es el resultado de una interrelación entre todos estos factores, si bien el crecimiento de la raíz y de los procesos alveolares constituye en gran parte. Los factores esenciales en el proceso eruptivo. ¹⁶

Moyers (1981) distingue tres fases en la erupción:

1. Fase preeruptiva
2. Fase eruptiva prefuncional
3. Fase eruptiva funcional

La fase preeruptiva se extiende desde la ruptura del pedículo y el inicio de la diferenciación del germen dentario hasta la formación completa de la corona (fase intraosea). Asimismo, durante esta fase preeruptiva, el germen dentario efectúa pequeños movimientos de oblicuidad y vuelta, en unión con el crecimiento total de los maxilares. ¹⁶

La fase eruptiva prefuncional, etapa en la que el diente está coetáneo ya en boca sin disponer contacto con el antagonista. Cuando el diente atraviesa la encía, su raíz presenta casi la mitad y los 2/3 de su longitud final. ¹⁶

La emersión de la corona en la cavidad oral percibe el nombre de erupción activa, simultáneamente ocurre un movimiento de la inserción epitelial en vía apical, que percibe el nombre de erupción pasiva. ¹⁶

En la tercera fase, eruptiva funcional, el diente ya establece su oclusión con el antagonista y los movimientos que ocurren van a durar toda la vida, tratando de compensar el desgaste o abrasión dentaria. ¹⁶

Programas preventivos para precaver la caries dental

La odontopediatria contempla una filosofía de tratamiento donde la prevención y la educación desempeña un papel de fundamental importancia.¹⁹

Prevenir significa mantener el desarrollo en estado de normalidad, evitando desvíos y trastornos en la integridad del diente y de la oclusión, educando, adoptando y colocando en práctica un conjunto de conocimientos, medidas y actitudes de la manera más precoz posible.¹⁹

Usualmente, para precaver, cambiar y enlentecer la caries dental vamos a modificar ciertos factores que vamos de describir.¹⁷

Rectificación de la dieta

Aunque asiduamente los odontólogos le dan poco interés, la dieta es posiblemente el factor arrinconado más sobresaliente en el riesgo de caries.

¹⁶

No obstante, algunos hábitos dietéticos se han modificado, el consumo integral de azúcar no ha cambiado en los últimos 50 años. Abundantes alimentos que no son obviamente cariogénicos contienen azúcares ocultos y carbohidratos fermentables. Los precedentes dietéticos pueden ayudarnos a verificar a los niños de alto riesgo. Cambiar los hábitos alimenticios es muy arduo y, por consiguiente. Las recomendaciones deben ser individualizadas, práctico y sensato.¹⁷

- La continuidad de la ingesta es más eminente que la cantidad total.¹⁷

- La ingesta continua de refresco carbonatados es una adversidad mayor, ya que asimismo de ser cariogénicos son muy erosivos. ¹⁷
- Las golosinas, etc. son dadas muy valiosas, pero se deben condicionar a los alimentos. ¹⁷
- Exuberantemente comestibles etiquetados “sin azúcares añadidos” mantienen categorías altas de azúcares naturales. ¹⁷
- La guía dietética no debe ser siempre negativa. Se deben brindar soluciones positivas. ¹⁷

Fluoruros

El proceso de acción primordial de todos los fluoruros (dentífricos, enjuagues, geles y aguas fluoradas) es su efecto tópico sobre el esmalte, incluso en concentraciones mínimas en el microentorno alrededor de los dientes inhibe la desmineralización y favorece la remineralización de la superficie dental. ¹⁷

- No obstante, actualmente se piensa que la incorporación de aportes sistemáticos de fluoruros al esmalte en desarrollo tiene un papel menos importante en el aumento de la resistencia del esmalte. ¹⁷

Selladores de fosas y fisuras dentales

Igualmente, aquellos agrupamientos con un porcentaje débil de caries, las fisuras y fosas continúan siendo una amenaza real. La manera de mejor certeza para prevenir las caries en fosas y fisuras es el sellado de las piezas dentales posteriores. ¹⁷

Erradicación de la placa

Cepillado dental el cepillado dental se considera una forma de aplicación tópica de fluoruros. En las ciudades con aguas fluoradas, casi todas las caries afectan a las fosas y fisuras y son de tipo interproximal.¹⁸

- Conviene saber que el mecanismo de acción del cepillado no previene por si solo la caries, ya que elimina la placa de las zonas mencionadas. Se debe animar a los niños a que adquieran unos hábitos de limpieza correctos pronto como parte de la higiene diaria.¹⁸

Debemos aconsejar al padre o a la madre que comiencen a realizar la respectiva limpieza de los dientes de sus hijos en cuanto empiece a erupcionar el diente. Para suprimir la placa (mancha blanca) usaremos una gasa o un dedal o un cepillo con cerdas muy blandas. Se debe adherir en el cepillo una capa de dentífrico para proteger los dientes que van erupcionando. Corresponde a los padres seguir ayudando al niño en el cepillado hasta que este cumpla unos años y alcance la habilidad necesaria para eliminar la placa oficialmente sin ayuda. Al ser logrado, el cepillado se debe realizar dos veces al día, haciendo hincapié especialmente e principalmente poco antes de acostarse.¹⁸

Seda dental. Aproximadamente entre los 9 a 12 años a término de la etapa preescolar y al inicio de la dentición mixta, los molares primarios están arriesgados a las caries interproximal, debido a la proximidad de molar a molar y el brote de los premolares. Se puede instruir a los padres a incluir en su higiene, usando la seda dental en las áreas interproximales de los

dientes. A los niños mayores hay que adiestrarlo a hacerlo sin ayuda; les puede resultar más sencillo usar uno de los sujeta hilos comerciales.¹⁹

Reconocimiento de la placa bacteriana. Los comprimidos como pastillas o en soluciones líquidas son eficaces para ayudar a visualizar e erradicar definitivamente la placa bacteriana. Resulta complicado saber si ya lo eliminaron la placa bacteriana especialmente en los niños y en personas de tercera edad, por ello estas soluciones que se nombra juntamente con la visita al profesional correspondiente.¹⁹

Antimicrobianos

Tantos enjuagatorios antibacterianos se transformaron en un reactivo eficaz de la odontología preventiva en los últimos años. Conllevan un papel restringido en el acumulo de placa bacteriana; sin embargo, pueden ser muy eficaces en niños mayores o adolescentes con coadyuvante para erradicar el acumulo de la placa bacteriana. Encuentran su primordial aplicación en el tratamiento de los individuos con riesgo alto de caries y básicamente de aquellos con problemas médicos. Los antimicrobianos sistémicos (antibióticos) estimulan alteraciones importantes en la microflora oral y no tienen aprovechamiento en la prevención de la caries.

III. HIPÓTESIS

Este estudio no presenta hipótesis por ser descriptivo.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

Descriptivo y Transversal

Descriptivo

Es la finalidad del estudio que se describen una serie de variables en una población determinada y en un momento determinado.²¹

Transversal

Es una secuencia temporal donde se examina la relación entre una enfermedad y una serie de variables en una población determinada y en un momento de tiempo.²²

4.2 Población y muestra.

Población

Estuvo conformado por los niños de 3 a 5 años que acudieron al Centro de Salud “Chilca” Distrito de Chilca, Provincia de Huancayo, Región Junín, durante el periodo de Julio a diciembre año 2018.

Muestra

Está conformada por 90 niños(a) de 3 a 5 años de edad que acudieron al Centro de Salud “Chilca” Distrito Chilca, Provincia de Huancayo, Región Junín, durante el periodo de Julio a diciembre año 2018, siendo equivalente a la población, garantizado criterios de validez y confiabilidad.

4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores

Variable

Prevalencia de Caries

Es definido como la presencia de lesiones cariosas ocurridas en la dentición primaria en niños(a) de 3 a 5 años de edad.

Covariables

Edad

Es definido como el tiempo que ha transcurrido un individuo desde su nacimiento hasta el momento de su existencia.²³

Género

Es definido como la característica sexual de carácter diferencial entre dos individuos de una misma especie.²⁴

Variable	Definición conceptual	indicadores	Tipo	Escala de medición	Valores
Prevalencia de Caries	Presencia de lesiones cariosas ocurridas en la dentición primaria en niños(a) de 3 a 5 años de edad.	ceod	Cuantitativa	Razón	Numérico
Covariables	Definición Conceptual	Indicadores	Tipo	Escala de medición	Valores
Edad	Tiempo que ha transcurrido un individuo desde su nacimiento hasta el momento	DNI	Cuantitativa	Razón	Edad en años
Genero	Característica sexual de carácter diferencial entre dos individuos de una misma especie	DNI	Cualitativo	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Los datos se recolectarán a través de las historias clínicas de los pacientes atendidos.

Instrumento:

Odontograma con índice de ceod, también ficha de recolección de datos, para posteriormente obtener los resultados (Anexo N° 1).

Procedimiento

1. procedimiento para obtener la muestra:

Se solicitará permiso al director, mediante un documento (ANEXO 3), para poder sacar las historias clínicas de pacientes, atendidos en el Centro de Salud “CHILCA”, del periodo de Julio a diciembre del 2018.

2. procedimiento para el estudio del material

Obtendremos la información del paciente revisando la historia clínica, posteriormente haremos tablas y gráficos de los objetivos propuestos, para obtener los resultados de la información existente.

4.5 Plan de análisis

Para realizar el análisis estadístico se utilizó la estadística descriptiva, ordenando y tabulando los datos obtenidos de la variable de estudio.

Los datos obtenidos se ingresarán a la base de datos en el programa Microsoft Excel 2010, una vez ordenados, tabulados, se analizarán según la naturaleza de la variable de estudio hallando frecuencias y porcentajes sobre la prevalencia de caries dental, según el índice ceod, edad género.

4.6 Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>¿Cuál es la prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de edad del Centro de Salud “Chilca” del Distrito de Chilca, Provincia de Huancayo, Región Junín, durante el periodo de julio a diciembre del año 2018?</p>	<p>General</p> <p>Determinar la prevalencia de Caries dental en niños de 3 a 5 años del Centro de Salud “Chilca” Distrito de Chilca, Provincia de Huancayo, Región Junín, durante el periodo de julio a diciembre del año 2018.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar la prevalencia de Caries dental según el ceod, en niños de 3 a 5 años del Centro de Salud “Chilca” Distrito de chilca, Provincia de Huancayo, Región Junín, durante el periodo de julio a diciembre del año 2018. 2. Identificar la prevalencia de Caries dental según edad, en niños de 3 a 5 años del Centro de Salud “Chilca” Distrito de chilca, Provincia de Huancayo, Región Junín, durante el periodo de julio a diciembre del año 2018. 3. Determinar la prevalencia de Caries dental según género, en niños de 3 a 5 años del Centro de Salud “Chilca” Distrito de chilca, Provincia de Huancayo, Región Junín, durante el periodo de julio a diciembre del año 2018. 	<p>Prevalencia de Caries dental</p> <p>Covariables</p> <p>Edad</p> <p>Género</p>	<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Diseño: Descriptivo Transversal</p> <p>Nivel: Descriptivo.</p> <p>Población</p> <p>Estará conformado por los niños de 3 a 5 años que acuden al Centro de Salud “Chilca” Distrito de Chilca, Provincia de Huancayo, Región Junín, durante el periodo de Julio a diciembre año 2018.</p> <p>Muestra</p> <p>Estará conformada por todos los niños de 3 a 5 años de edad que acudieron al Centro de Salud “Chilca” Distrito Chilca, Provincia de Huancayo, Región Junín, durante el periodo de Julio a diciembre año 2018, siendo equivalente a la poblacion garantizado criterios de validez y confiabilidad.</p>

4.7 Principios éticos

La Asociación Médica Mundial (AMM) ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables. Para el desarrollo del presente estudio se consideró los principios éticos basados en la Declaración de Helsinki (WMA, octubre 2013) en donde se considera que en la investigación se debe proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación.²⁵

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA N° 1

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DEL CENTRO DE SALUD CHILCA, DISTRITO DE CHILCA, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGION JUNIN, DURANTE EL PERIODO DE JULIO A DICIEMBRE DEL AÑO 2018

Caries	Frecuencia	%
si	74	84 %
no	16	16 %

Fuente: Ficha Odontológica, Centro de Salud “Chilca”

INTERPRETACION DE LA TABLA N° 1

La prevalencia de caries dental de los 90 niños(a) que acudieron al centro de salud “Chilca” en el periodo de julio a diciembre del año 2018, tienen un alto índice, 74 niños(a) que representa el 84% de prevalencia de caries, mientras que 16 niños es decir el 16% presenta una salud bucal libre de caries.

TABLA N° 2:

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DEL CENTRO DE SALUD CHILCA, DISTRITO DE CHILCA, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGION JUNIN, DURANTE EL PERIODO DE JULIO A DICIEMBRE DEL AÑO 2018, SEGÚN EL CEOD

edad	ceod
3 años	7,57
4 años	7,82
5 años	8,34

Fuente: Ficha Odontológica, Centro de Salud “Chilca”

INTERPRETACION DE LA TABLA N° 2

La prevalencia de caries dental según el índice de ceod es; 8,34 en niños de 5 años de edad, 7,82 en niños(a) de 4 años de edad, mientras que en niños(a) de 3 años de edad es 7,57. Siendo un global de dientes cariados, extraídos, obturados.

TABLA N° 3

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DEL CENTRO DE SALUD CHILCA, DISTRITO DE CHILCA, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGION JUNIN, DURANTE EL PERIODO DE JULIO A DICIEMBRE DEL AÑO 2018, SEGÚN EDAD

Prevalencia de Caries	03 años		04 años		05 años	
	F	Porcentaje	F	Porcentaje	F	Porcentaje
SI	22	79%	30	77%	18	78 %
NO	6	21%	9	23%	5	22%
TOTAL	28		39		23	

Fuente: Ficha Odontológica, Centro de Salud Chilca.

INTERPRETACION DE LA TABLA N° 3

La prevalencia de caries dental según la edad es; en niños(a) de 3 años, 22 pacientes que representan un 79% presentan caries dental y 6 pacientes es decir 21% está libre de caries dental, en niños(a) de 5 años, 18 pacientes que representan 78% presentan caries dental y 5 pacientes es decir 22% está libre de caries dental, mientras que en niños(a) de 4 años, 30 pacientes que representa 77% presenta caries dental y 9 pacientes es decir 23% está libre de caries dental.

TABLA N° 4:

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DEL CENTRO DE SALUD CHILCA, DISTRITO DE CHILCA, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGION JUNIN, DURANTE EL PERIODO DE JULIO A DICIEMBRE DEL AÑO 2018 SEGÚN GENERO

Prevalencia	Masculino		Femenino	
	F	Porcentaje	F	Porcentaje
Si	34	79%	39	83%
No	9	21%	8	17%
Total	43	100	47	100

Fuente: Ficha Odontológica, Centro de Salud “Chilca”

INTERPRETACION DE LA TABLA N° 4

La prevalencia de caries dental según género en el sexo femenino con 39 pacientes que representa 83% presenta caries dental, 8 pacientes es decir 17% está libre de caries dental, mientras que en el sexo masculino 34 pacientes que representa 79% presenta caries dental, 9 pacientes es decir 21% está libre de caries dental.

5.2 Análisis de los resultados.

En esta investigación se determinó la prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de edad del Centro de Salud “Chilca” del Distrito de Chilca, Provincia de Huancayo, Región Junín durante el periodo de julio a diciembre del año 2018. Se utilizó como instrumento para la recolección de datos; historias clínicas de los pacientes atendidos, fichas odontológicas con sus respectivos odontogramas con índice ceod. La muestra fue 90 niños y niñas de 3 a 5 años de edad, la prevalencia de caries dental dio como resultado un 84% que representa 76 niños entre niñas que se encontró caries dental, y con un 16% que representa 14 niños y niñas con ausencia de caries. Según el ceod se encontró un promedio de presencia de caries del más alto de 8.34, en niños(a) de 5 años, seguido en niños(a) de 4 años con un 7.82, por último niños(a) de 3 años con 7.57. Según edad, en niños(a) de 3 años se obtuvo una prevalencia de 79% de presencia de caries, en 4 años la prevalencia fue de 77% y el 78% en niños de 5 años. Según género ambos presentaron prevalencia de caries dental, masculino con 79% y femenino con 83% siendo de mayor incidencia de caries dental. En comparación con las investigaciones de mayor similitud en niños(a) con edad de 3 a 5 años y población(muestra). Veliz Bolaños William Enrique (Huancayo,2018) estableció la prevalencia de caries dental fue en un 65%, según el índice de ceod con mayor frecuencia estableció en niños(a) de 5 de edad con 6,75%, según la edad con mayor frecuencia estableció con 30% en niños(a) de 5 años de edad y según el género, en el sexo femenino dio mayor prevalencia con 53.85%. En la investigación de Limaymanta Sulca Marleni

(Huancayo,2018) quien estableció un 92% de prevalencia de caries dental, según el índice de ceod en niños(a) de 5 años de edad se encontró con mayor frecuencia de 8.2, según edad en 4 y 5 años el 34% presenta caries dental, según género en el sexo femenino con mayor prevalencia de 49%. En la investigación de Aldave Vásquez Santos Marcial (Trujillo,2018) quien estableció un 67.5% de prevalencia de caries dental, según el índice de ceod fue 84.3, según edad fue mayor en niños(a) de 4 años con un 29%, según género fue en el sexo femenino con 38.5%. En la investigación de Romero Vásquez Deysi Mariella (Trujillo,2018) estableció 80,85% de prevalencia de caries dental, según el índice ceod 4.28 a los 5 años con mayor prevalencia, según edad a los 5 años con 61.64% con mayor prevalencia, según su género con mayor prevalencia en el sexo masculino con 62.33%. En comparación a la investigación de Rodríguez O. (Chiapas – Mexico,2017) quien estableció un 86,1% de prevalencia de caries dental, en la investigación de Carbajal C. (Trujillo 2017) estableció 98% de prevalencia de caries dental, en comparación con la investigación de Martínez Herrera Fatima (Perú 2015) que estableció el 86,2% de prevalencia de caries dental. Teniendo en consideración todas estas investigaciones con mayor similitud con nuestra investigación.

VI. CONCLUSIONES

1. La Prevalencia de Caries dental en los 90 niños(a) de 3 a 5 años de edad que acudieron al servicio de odontología del Centro de Salud de “Chilca” Distrito de Chilca, Provincia de Huancayo, Región Junín, en el periodo de julio a diciembre del Año 2018, es el 84% de presencia de caries dental.
2. La prevalencia de caries dental de acuerdo al índice ceod, en los niños(a) de 3 a 5 años que acudieron al servicio de odontología del centro de salud “Chilca”, el promedio más alto fue en niños(a) de 5 años con un 8.34 siendo el global de dientes cariados, extraídos, obturados.
3. La prevalencia de caries dental según la edad, en pacientes que acudieron al servicio de odontología del centro de salud “Chilca”, en los niños(a) de 3 años fue 79%, con 77% en los niños(a) de 4 años, mientras con 78% en los niños(a) de 5 años.
4. La prevalencia de caries dental según el género, en pacientes que acudieron al servicio de odontología del centro de salud “Chilca” es de 79% en el sexo masculino y un 83% en el sexo femenino siendo de mayor prevalencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. SCRIBD PDC CHILCA por yogrungeel Plan de Desarrollo Concertado Distrito de Chilca 2011 – 2021 <https://es.scribd.com/doc/107175168/PDC-CHILCA>
2. CYBO Centro de Salud Chilca <https://es.cybo.com/PE-biz/centro-de-salud-chilca>
3. Guillermo A. Rodríguez, Cariología en: Operatoria Dental. 5ed Buenos aires: editorial Panamericana. P. 23; 39: 26
4. Dr. HUAMAN CUBA, Jonathan – colegio odontológico del Perú
www.cop.org.pe/bib/tesis/JONATHANHUAMANCUBA.pdf (visto 11/03/19)
5. Veliz Bolaños, Willian Enrique Huancayo, 2019; El presente trabajo de investigación se realizó con el objetivo de determinar la prevalencia de caries en niños de 3 a 5 años de edad del Puesto de Salud Batanyacu Distrito de el Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2018. (Tesis para Obtener el Título de Cirujano Dentista). Universidad los Ángeles de Chimbote 2019.
6. Limaymanta Sulca, Marleni Huancayo, 2018. El presente trabajo de investigación tiene como objetivo principal determinar la Prevalencia de Caries Dental en niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 394 Distrito de Chongos Bajo, Provincia de Chupaca, Región Junín, año 2018. (Tesis para Obtener el Título de Cirujano Dentista). Universidad los Ángeles de Chimbote 2018.
7. Aldave Vásquez, Santo Marcial. El propósito del estudio fue determinar la Prevalencia de la Caries Dental en niños de 3 a 5 años de edad en la Institución Educativa “Radiantes Capullitos” del Distrito de Trujillo Región la Libertad durante el año 2018. (Tesis para Obtener el Título de Cirujano Dentista). Universidad los Ángeles de Chimbote 2015.

8. Romero Vasquez, Deyssi Marianella. El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar la prevalencia de Caries en niños de 3 - 5 años de edad de Educación Inicial de la Institución Educativa “N° 109” del Distrito La Esperanza, Provincia de Trujillo, Región La Libertad, 2018. . (Tesis para Obtener el Título de Cirujano Dentista). Universidad los Ángeles de Chimbote 2015.
9. Rodríguez O. – junio 2017 Prevalencia de caries en niños de tres a cinco años de edad del Jardín de Niños Lázaro Cárdenas del Rio en el Municipio de Tuxtla Gutiérrez Chiapas, durante el periodo Febrero (Tesis para Obtener el Título de Cirujano Dentista) Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas –México.
10. Carbajal L. Trujillo, 2017; Relación entre el tipo de lactancia y prevalencia de caries en niños de 3 a 5 años de edad de la institución educativa Divino Salvador del distrito de Trujillo - año 2017. (Tesis para Obtener el Título de Cirujano Dentista) univercidad uladech. Se encuentra en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4216>
11. Buleje A. y Córdova B. huancayo, 2016; Caries Dental en Niños de 6 a 8 Años de la Institución Educativa “Milán Urbano Veliz Pomalaza N° 30243” San Jerónimo 2016. (Tesis para Obtener el Título de Cirujano Dentista), univercidad upla. Se encuentra en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/UPLA/161>
12. Tovar M. Lima, 2015; prevalencia de caries de aparición temprana en niños de 3 a 5 años y 11 meses de edad y su asociación con sus factores predisponentes en el policlínico essalud chincha de setiembre 2012 a febrero 2013. (Tesis para Obtener el Título de Cirujano Dentista), Universidad Nacional Mayor de San Marcos

13. Martínez Herrera Fátima Perú, 2014; relación entre la prevalencia de caries de infancia temprana en niños de 3 a 5 años y el nivel de conocimiento de sus respectivas madres sobre salud dental, atendidos en el Centro de Salud de San Isidro, Pueblo Nuevo, provincia de Chincha 2015. (Tesis para Obtener el Título de Cirujano Dentista). Universidad Alas Peruanas 2015
14. Huarachi C. – Arequipa 2013 Prevalencia de Caries en Niños de 2 Años de edad de la Institución Educativa Particular Cuna Jardín de Essalud. (Tesis para Obtener el Título de Cirujano Dentista) Universidad Católica de Santamaría.
15. Montserrat Catala Pizarro, M. Angeles Vello Ribes. Caries de aparición temprana. En: Odontopediatria la evolución del niño al adulto joven. 1 ed.Madrid: Editorial Ripano.p.315.
16. Enrique Espasa Suarez De Deza, Juan Ramón Boj Quesada, Miguel Hernández Juyol. Caries dental en el niño. En: odontopediatria la evolución del niño al adulto joven. 1 ed. Madrid: Editorial medica Ripano.p. 111 - 117.
17. Enrique Espasa Suarez De Deza, Juan Ramón Boj Quesada, Miguel Hernández Juyol. Desarrollo y erupción dentaria. En: odontopediatria la evolución del niño al adulto joven. 1 ed. Madrid: Editorial medica Ripano. p. 79 - 80.
18. Bernadette Drummond, Nicky Kilpatrick, Roland Bryant. Caries dental y odontología pediátrica restauradora. En: Manual de odontología pediátrica. p.56 - 57.

19. Flavia Fernández, Ana Lidia Ciamponi, Angelica Cozza, María Salette Nahas. La caries dentaria. En: En: odontopediatria en la primera infancia. Brasil: Editorial Grupo GEN.p.162.
20. María Cristina Ferreira de Camargo. Programa preventivo e interceptivo de maloclusiones en la primera infancia. En: odontopediatria en la primera infancia. Brasil: Editorial Grupo GEN.p.99.
21. Diseño de investigación: Martyn Shuttleworth <https://explorable.com/es/disenode-investigacion-descriptiva> aplicación básica de métodos científicos: Marisela Dzul Escamilla <http://www.uaeh.edu.mx/virtual> (visto 12/03/19).
22. Universidad de valencia. Tipos de estudios descriptivo y transversal. <https://www.uv.es/invsalud/invsalud/disenyo-tipo-estudio.htm> (visto 02/04/19)
23. Definición de edad: <https://definicion.de/edad/> (visto 12/03/19).
24. Definición de género: educación G <https://conceptodefinicion.de/genero/> (visto 12/03/19).
25. Manzini J. Declaración de Helsinki: Principios Éticos para la Investigación Médica sobre Sujetos Humanos. Acta Bioethica 2000; 6 (2). Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v6n2/art10.pdf>

ANEXOS

ANEXO N°2

Carta de Presentación



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLÓGÍA

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Chimbote, 30 de enero del 2019

CARTA N° 75-2019- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sr.
Dr. Javier Angeles Lujan
Director del Centro de Salud Chilca
Presente.

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

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, el estudiante viene desarrollando la asignatura de Taller de Tesis, a través de un trabajo de investigación denominado "PREVALENCIA DE CARIES EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD DEL CENTRO DE SALUD CHILCA, DISTRITO DE CHILCA, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, DURANTE EL PERIODO DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2018"

Para ejecutar su investigación, el alumno ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso al estudiante: Saenz Quinte Ever Luis; a fin de realizar el presente trabajo.

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

Atentamente;



Av. Pardo N° 4045 - Chimbote - Perú
Teléfono: (043) 350411 - (043) 209131
E-mail: uladech_odontologia@hotmail.com
Web Site: www.uladech.edu.pe

ANEXO N°3

Centro de Salud “Chilca”



ANEXO N°4

Extrayendo datos de las historias clínicas







ANEXO N°5

Directora encargada de servicio de odontología

