



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 SAN
MARTÍN DE PORRES DEL DISTRITO DE EL TAMBO,
PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, PERIODO
JULIO - DICIEMBRE DEL AÑO 2018”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA

AUTOR(A):

Bach. MARIA DEL PILAR YENNYFER ARTICA DIAZ

ASESOR:

Mgtr. ALAN MAYKOL BERMEJO TERRONES

CHIMBOTE – PERÚ

2019

TÍTULO

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

EQUIPO DE TRABAJO

INVESTIGADOR:

MARÍA DEL PILAR YENNYFER ARTICA DÍAZ

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 acompañarme y
guiarme en este camino largo,
donde al fin llego a mi meta.

A mi familia y seres queridos, por
su comprensión y paciencia y el
gran amor que día a día me
demuestran.

**A la Universidad Católica los Ángeles de
Chimbote**, agradecer a los docentes, que
con sus enseñanzas, me formaron
profesionalmente, espiritual y personal.

DEDICATORIA

A Dios, Que me acompañe en todo momento y me ayudo a enfrentar cada dificultad que se me presente en la vida y me dio fuerzas para seguir adelante.

A mi madre, Con mucho amor a mi mamá María que me apoyo en cada etapa de mi vida, gracias por todos los consejos y por alentarme en los momentos difíciles.

A mi esposo, Por su gran amor, paciencia y por alentarme a seguir adelante hasta alcanzar mis metas.

A mi hijo, Que es el motor y motivo para seguir esforzándome y levantarme en cada caída.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo, determinar la prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de edad del Centro de Salud “San Martín de Porres” del Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, periodo julio - diciembre del año 2018, el estudio es de tipo cuantitativo de nivel explicativo y de diseño descriptivo y transversal. La población en la que se trabajó fue de 80 niños de 3 a 5 años de edad, siendo el 100% del total de niños que acudieron al Centro de Salud San Martín de Porres. Los datos se recolectaron a través de los odontogramas con el índice ceod, que se utiliza para determinar la cantidad de piezas cariadas, perdidas y obturadas, con el objetivo de determinar la prevalencia de caries en niños de 3 a 5 años de edad. El resultado en general, la prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años fue 84%, según el índice ceod en niños de 3 años el 2.71%, en niños de 4 años el 5.50%, en niños de 5 años el 6.87%. Según edad en niños de 3 años fue 28.75%, en niños de 4 años fue 21.25%, en niños de 5 años fue 33.75%. Según género, la mayor prevalencia de caries se presenta en el género masculino con 52.24% y femenino 47.76%.

Palabras clave: Caries, niños, prevalencia

ABSTRACT

The present investigation had like objective, to determine the prevalence of caries in children of 3 to 5 years of age of the Center of Health "San Martín de Porres" of the District of the Tambo, Province of Huancayo, Junín Region, period July - December of the year 2018, the study is of quantitative, type of explanatory level and of descriptive and transversal design. The population in which we work was 80 children from 3 to 5 years old, being 100% of the total number of children who attended the San Martín de Porres Health Center. The data was collected through the odontograms with the ceod index, which is used to determine the number of pieces decayed, lost and filled, with the aim of determining the prevalence of caries in children from 3 to 5 years of age. The overall result, the prevalence of caries was 84%, according to the ceod index in children aged 3 years 2.71, in children aged 4 years old 5.50, in children aged 5 years 6.87. According to age in children of 3 years, it was 28.75%, in children of 4 years it was 21.25%, in children of 5 years it was 33.75%. According to gender, the highest prevalence of caries occurs in the masculine gender with 52.24% and feminine 47.76%.

Key words: Caries, children, prevalence

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 tablas y gráficos.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	3
III. HIPÓTESIS.....	19
IV. METODOLOGÍA.....	20
4.1 Diseño de la investigación.....	20
4.2 Universo y muestra.....	20
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	22
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
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 los resultados.....	32
VI. CONCLUSIONES.....	34
Referencias bibliográficas.....	35
Anexos.....	40

ÍNDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

TABLA N° 01:

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD DEL CENTRO DE SALUD SAN MARTÍN DE PORRES DEL DISTRITO DE EL TAMBO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGION JUNÍN, PERIODO JULIO - DICIEMBRE DEL AÑO 201827

TABLA N° 02:

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD DEL CENTRO DE SALUD SAN MARTÍN DE PORRES EL TAMBO - HUANCAYO. JUNÍN, PERODO JULIO - DICIEMBRE DEL AÑO 2018, SEGÚN ÍNDICE ceod.....28

TABLA N° 03:

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD SAN MARTÍN DE PORRES EL TAMBO - HUANCAYO. JUNÍN, PERIODO JULIO - DICIEMBRE DEL AÑO 2018, SEGÚN EDAD.....29

TABLA N° 04:

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD SAN MARTÍN DE PORRES EL TAMBO - HUANCAYO. JUNÍN, PERIODO JULIO - DICIEMBRE DEL AÑO 2018, SEGÚN GÉNERO.....30

I. INTRODUCCIÓN

La caries dental es una enfermedad transmisible e infecciosa de los dientes en la cual se va destruyendo progresivamente, el esmalte, dentina y la pulpa, lo que puede ocasionar la pérdida prematura de la pieza dental. La caries dental en niños se presenta en todo el mundo con una máxima prevalencia por las consecuencias sanitarias, económicas y sociales, la cual provoca una incidencia de caries alta y afecta más a niños de bajo nivel socioeconómico, por falta de conocimientos de los padres y escaso uso de tratamientos odontológicos preventivos.¹

El Distrito de El Tambo es uno de los veintiocho que conforman la Provincia de Huancayo, está ubicada en el Departamento de Junín, bajo la administración del Gobierno Regional de Junín, en el Perú. El Distrito de El Tambo limita por el norte con el Distrito de Quilcas; por el este con el Distrito de Pariahuanca y la Provincia de Concepción; por el sur con el Distrito de Huancayo; y por el oeste con la Provincia de Chupaca y los distritos de San Agustín de Cajas, San Pedro de Saños y Hualhuas. La ciudad de Huancayo se ubica en la parte central del Perú, en plena cordillera de los Andes, Huancayo tiene un clima templado pero inestable durante todo el año; Huancayo, el distrito del Tambo y de Chilca registran una población con cifras que representan la mayor población del departamento y el distrito de El Tambo tiene una población aproximada de 160 685 habitantes siendo el primer distrito más poblado la región Junín y se caracteriza por albergar personas procedentes de Huancavelica, Satipo y de provincias circundantes.²

El Centro de Salud de “San Martín De Porres”, código de prestación 170-303, se ubica en el anexo Pueblo Joven San Martín; El Tambo - Huancayo, Junín.

La presente investigación se realizó con la finalidad de conocer y determinar la prevalencia de caries dental, según el índice ceod, según la edad, y según el género, con el cual se planteó esta investigación para dar una respuesta a la interrogante ¿Cuál es la prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de edad del Centro de Salud San Martín de Porres, El Tambo - Huancayo. Junín, periodo Julio - Diciembre del Año 2018? En esta investigación el objetivo general es determinar la prevalencia de caries dental de niños de 3 a 5 años de edad del Centro de Salud “San Martín de Porres” del Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, periodo julio - diciembre del año 2018, y sus objetivos específicos son: determinar la prevalencia de caries dental según índice ceod, determinar la prevalencia de caries dental según la edad, determinar la prevalencia de caries dental según el género.

La siguiente investigación está justificada, debido a que no existe estadísticas, ni investigaciones sobre la prevalencia de caries dental en niños que asisten al Centro de Salud “San Martín de Porres”, esta investigación nos ayudó a identificar los factores de riesgo que influyen en la prevalencia de la caries dental que afecta a muy temprana edad a los niños. Se presentará un informe final al Centro de Salud “San Martín de Porres” para diseñar estrategias inmediatas para la prevención, tratamiento y la sensibilización.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

Santos M. (Trujillo, Perú 2018); En su investigación “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”. La investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal y observacional. La población estuvo constituida por 77 niños, en dónde se utilizó un registro para evaluar el índice de ceod, la edad, género. Los resultados: La prevalencia de caries es el 67.5 % entre los niños de 3 a 5 años de edad. La prevalencia de caries según índice ceod fue el 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 el 29%. La prevalencia de caries según género fue en el género femenino con el 38.5 %. Se concluyó que la prevalencia de caries en niños de 3 a 5 años es alta, y que mientras más edad, mayor es la prevalencia de caries.³

Romero D. (Trujillo, Perú 2018); En su investigación “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”. Es un estudio transversal, prospectivo y observacional. Cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de caries en niños de 3 – 5 años de edad de Educación Inicial de la Institución Educativa N° 109 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 los niños/as evaluados.⁴

Palacios B. (Lima, Perú 2017); En su investigación “Prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de edad en relación a los factores sociodemográficos en la I. E. Los Laureles de Lima”. La investigación es de tipo observacional, prospectivo, de corte transversal y descriptivo, la muestra estuvo constituida por 178 niños de 3 a 5 años. La recolección de datos se hizo en una ficha clínica y cuestionario a los padres. Los resultados muestran que 76.4% es la prevalencia de caries dental en esta población de estudio. Prevalencia de caries según la edad, en los niños de 5 años el 38.2%; en los niños de 4 años el 26.4% y en los niños de 3 años el 11.8 %. Prevalencia de caries según género, el sexo femenino (41%) presento mayor prevalencia de caries que el sexo masculino (35.4%). Concluyendo: Los niños de la I. E. Los Laureles presentan 76.4% de prevalencia de caries dental. La mayor prevalencia de caries fue en los niños de 5 años de edad (38.2%) y según el género la mayor prevalencia fue en el sexo femenino 41.1%.⁵

Adanaqué M. (Piura, Perú 2017); En su investigación “Factores de riesgo asociados a la prevalencia de caries dental en preescolares de la institución educativa inicial n° 005 rosa amalia castillo elías, Piura 2017”. Desarrollo un estudio de tipo descriptivo de corte transversal. Cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo asociados a la prevalencia de caries dental en preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 005 Rosa Amalia Castillo Elías, Piura 2017. La

muestra estuvo constituida por 124 niños de 3 a 5 años de edad. De los resultados obtenidos la prevalencia de caries según edad, se obtuvo de 3 años de edad la presencia de caries un 88.9% y ausencia de caries 11.1%; de 4 años la presencia de caries un 82.5% y ausencia de caries 17.5%; y de 5 años la presencia de caries un 95.3% y ausencia de caries 4.7%. De los resultados por género se obtuvo 84.7% con presencia de caries y 15.3% con ausencia de caries del total de 59 niñas; y 90.8% con presencia de caries y 9.2% con ausencia de caries de un total de 65 niños. Concluyendo que la prevalencia de caries es mayor en niños de 5 años y la prevalencia de caries es mayor en el género masculino.⁶

Del Aguila S. y Isuiza J. (Iquitos, 2017); En su estudio de investigación “Factores de riesgo asociados a la caries dental en niños de 3 a 5 años, de la I.E.I. N°318 Distrito de San Juan Bautista durante el año 2017”. La investigación es de tipo transversal, correlacional, retrospectivo y cuantitativo. Cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo asociados a la caries dental en niños de 3 a 5 años, de la I.E.I N°318 Distrito de San Juan durante el año 2017. La población fue de 372 niños, y la muestra estuvo constituida por 230 niños. El instrumento utilizado fue una ficha de recolección de datos, al padre de familia, en la cual se registraron las variables independientes como: Edad, sexo, grado de instrucción del padre de familia o tutor del niño, última visita al dentista, número de veces que se cepilla al día; y la variable dependiente (Caries dental), mediante el Odontograma realizados a los niños. Los resultados obtenidos en nuestro estudio indicaron que, el 78,3% es la prevalencia de caries dental. El 28,3% de los niños de 3 a 5 años se encuentran, de acuerdo al Indicador de Caries Dental, en el nivel Muy Bajo. De acuerdo a éste

resultado, el 13,0% de estos niños tenían 4 años. Prevalencia de caries según género, en el sexo masculino el 17,0% y el sexo femenino el 11%. El 14,3% tenían padres o tutores con el grado de instrucción de Nivel Secundario. El 10,9% de los niños tuvieron su última visita al dentista hace un año. Con respecto al número de veces que se cepillan, el 14,3% de éstos se cepillaban tres veces a más al día. En conclusión, existe relación significativa de caries dental y la edad, ya que a mayor edad mayor riesgo de caries en niños; en cuanto al sexo, mayor prevalencia en el femenino. Con respecto al grado de instrucción de los padres, a menor estudio mayor es el porcentaje de caries dental en los niños. También, encontramos relación significativa respecto a la frecuencia de visitas al dentista, debido que a mayor frecuencia menor es el riesgo a caries dental. Al igual que número de veces de cepillado al día, a menos veces mayor es el riesgo a caries. Entonces podemos afirmar que todos los factores estudiados, están relacionados a caries dental.⁷

Rodríguez O. (Chiapas, México 2017); Realizó la investigación de “Prevalencia de Caries en niños de 3 a 5 años de edad del jardín de niños Lázaro Cárdenas del Rio en el municipio de Tuxtla Gutiérrez Chiapas, durante el periodo Febrero – junio de 2017”. El estudio tuvo como objetivo determinar la 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 – junio de 2017. El estudio fue de tipo epidemiológico observacional, transversal analítico y descriptivo en una muestra constituida por 79 niños de 3 a 5 años de edad, del Jardín de Niños Lázaro Cárdenas, en el Municipio de Tuxtla Chiapas- México; durante el periodo Febrero – junio 2017. 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% san 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.⁸

Carbajal L. (Trujillo, Perú 2017); “Relación entre el Tipo de 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 Distrito de Trujillo - año 2017” Se incluyó un total de 150 niños, a los cuales se les evaluó clínicamente y se entrevistó a las madres 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 2017.⁹

Buleje A. y Córdova B. (Huancayo, Perú 2016); En su investigación “Caries Dental en niños de 6 a 8 años de la Institución Educativa Milán Urbano Veliz Pomalaza N° 30243 San Jerónimo Año 2016”, el tipo de investigación fue descriptivo, transversal y correlacional, el estudio tuvo como objetivo determinar la Prevalencia de caries dental en niños de 6 a 8 años de la Institución educativa Milán Urbano Veliz Pomalaza N° 30243 San Jerónimo Año 2016. La población estuvo constituida por 136 niños y la muestra fue de 80 niños. Los resultados muestran que el índice de caries fue muy alto en los niños de 8 años (35%), en los niños de 7 años (32%) y en los niños de 6 años (23.8%), por lo que se consideró 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 (38,8%), además de ser San Jerónimo el lugar de procedencia, se demostró que el índice de caries es muy alto (71%). La prevalencia de caries según género, en el género femenino (53.8%) tiene mayor índice de caries y en el género masculino (46.2%). Así mismo, el nivel socioeconómico bajo, los niños que nunca visitaron al dentista y hábitos de higiene bucal deficiente, presentan un alto el índice de caries los cuales son 76.2%, 77.5% y 82.5% respectivamente, por lo cual son de nivel significativo.¹⁰

Tovar M. (2015); En su investigación “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”. La investigación es de tipo descriptivo, observacional y transversal. Cuyo objetivo fue determinar la 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. La muestra estuvo constituida por 300 Historias Clínicas de niños de 3 a 5 años atendidos durante setiembre 2012 a febrero 2013. La prevalencia de CAT fue el 67.33%. Prevalencia según género. En el género femenino el 50.4% y en el género 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 tenían mayor prevalencia de CAT (38.2%). Se encontró asociación estadísticamente significativa entre CAT y variables como la edad, la frecuencia de consumo de azúcares y el índice de placa blanda. Se encontró una prevalencia alta de CAT en el género femenino. Los factores predisponentes para la presencia de caries fueron: edad, higiene oral y consumo de azúcar.¹¹

Arriagada V, et al. (2014); En su investigación “Relación entre la prevalencia de caries dental, el índice de higiene oral y el estado nutricional en niños de 3 a 5 años de edad del sector Pedro Del Rio”. La metodología del estudio epidemiológico fue observacional de corte transversal en 3 escuelas especiales de lenguaje. La muestra estuvo constituida por 144 niños de 3 a 5 años 11 meses, de ambos sexos. Los resultados son: el Índice ceod en la población total fue de 5.18. La prevalencia de caries 7 según el género masculino: ceod = 5,17 (alto) y fue mayor que en el género femenino: ceod = 4,02 (moderado), según la clasificación de la OMS para el ceod. La prevalencia de caries según edad fue: los niños de 3 años presentaron caries en un 15.1%, los niños de 4 años presentaron caries en un 23.4%. Finalmente los niños de 5 años presentaron caries en un 42.7%. Concluyendo: La prevalencia de caries según la edad va en aumento con los años.¹²

Fernández M. y Bravo B. (Cuba; 2009); Realizaron el estudio de prevalencia y severidad de caries dental en niños institucionalizados de 2 a 5 años del Círculo Infantil "Amiguitos de la Electrónica" del municipio Marianao de la Ciudad de La Habana, durante el curso escolar 2005-2006. Este estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia y severidad de caries dental en niños institucionalizados de 2 a 5 años. Se identificó la prevalencia y severidad de la caries dental, según edad y sexo, en niños institucionalizados de 2 a 5 años. Se utilizó el método descriptivo y observacional de corte transversal, donde el universo de trabajo estuvo representado por 150 niños matriculados en el Círculo Infantil "Amiguitos de la Electrónica" del municipio Marianao de la Ciudad de La Habana, durante el curso escolar 2005-2006. La prevalencia y severidad de la caries dental aumentó proporcionalmente con la edad, y afectó indistintamente ambos sexos. La proporción de niños sin antecedentes de caries dental fue de un 72,0%, con un índice de caries de 0,7. Se concluyó que la prevalencia y el grado de severidad de la caries dental en este grupo de edad fueron bajos, pero se demostró que guarda estrecha relación con la edad.¹³

2.2 Bases Teóricas

Salud Oral

Las enfermedades bucodentales, como la caries dental, periodontitis (enfermedades gingivales), pérdida de dientes y los cánceres de la boca y la faringe son un problema de salud de alcance mundial que afecta con mayor frecuencia, a los países en desarrollo, en especial entre las comunidades más pobres, ha afirmado hoy la Organización Mundial de la Salud (OMS). Al anunciar las conclusiones del informe mundial sobre salud bucodental.¹⁴

La Caries

Proceso o enfermedad dinámica crónica de ocurrencia en la estructura dentaria, dada por el contacto con los depósitos microbianos y 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 los tejidos duros. La caries dental es la enfermedad crónica más frecuente que afecta a la humanidad, de todos los sexos y razas, todos los estratos socioeconómicos y grupos de edad y empieza tan pronto hace erupción los dientes en la cavidad oral, si no hay medidas de prevención y promoción.¹⁵

Etiología de caries dental

La caries dental es una enfermedad infecciosa producida por la biopelícula bacteriana que se expresa en un ambiente bucal predominantemente patológico. A pesar que las bacterias acidogénicas han sido aceptadas como el principal agente etiológico, la caries dental es considerada como multifactorial, ya que también participan factores dietéticos y del huésped.¹⁶

Epidemiología de la caries

La caries dental es una enfermedad muy antigua, que no representaba un problema importante en los países industrializados hasta finales del siglo XIX, aumentando su prevalencia e incidencia a principios de nuestro siglo en los países más desarrollados, en donde se convirtió en un grave problema sanitario, sobre todo en los años 50 y a principios de los 60.¹⁷

Caries de Esmalte

Constituida por materia inorgánica, agua y materia orgánica (proteínas y lípidos). El esmalte superficial en un espesor de 0.1 a 0.2 mm, tiene menos materia orgánica que el esmalte subyacente, el mayor grado de clasificación del esmalte se debe del esmalte superficial se debe a su constante exposición a la saliva cargada de iones fosfato y carbonato de calcio.¹⁸

Caries de Dentina

Cuando la caries de esmalte progresa, afecta al tejido dentinario, en el que se produce primero una salida de minerales de la fase inorgánica de la dentina y luego se produce degradación proteolítica de la fase orgánica.¹⁹

Caries de Fosas y Fisuras

La microbiología de esta colonización no muy clara ya que, por la dificultad de tomar muestras en el fondo de una fisura, que constituye un sistema ecológico independiente donde las características anatómicas reducen la importancia de los mecanismos de adherencia en la colonización microbiana.²⁰

Manchas Blancas

La primera manifestación de la caries de esmalte es la mancha blanca. Se presenta en las superficies vestibular y lingual, por las caras proximales debajo del punto de contacto y en paredes que limitan las fosas y fisuras.²¹

Placa Dental

La placa dental está compuesta de proteínas salivales que se adhieren a los dientes, además de bacterias y productos terminales del metabolismo bacteriano. La placa se acumula en áreas específicas como en el margen gingival de manera interproximal y en las fosetas y fisuras debido a que ninguna de estas localizaciones se expone de manera óptima a la acción autolimpiadora de la saliva.²²

Streptococo Mutans (E. Mutans)

Streptococcus mutans es uno de los microorganismos cariogénicos mas asociados a la caries dental, su participación en la colonización de tejidos dentales, implantación e interacción con otros microorganismos es de mucha importancia para la comprensión de la dinámica de las biopelículas dentales.²³

Factor Bacteriano²⁴

El Streptococo mutans es el principal microorganismo involucrado y es favorecida con la erupción dentaria que determina una “Ventana de Infectividad”. El Streptococo mutans se transmite frecuentemente de madre - hijo en la mayoría de los casos.

Los factores e indicadores de riesgo Sociales, Culturales y Educación Familiar son los hábitos de higiene bucal y la alimentación. Dentro de los Factores e indicadores de riesgo observados se pueden mencionar:

- Hábitos poco frecuentes de higiene bucal
- Inicio tardío del cepillado de dientes.
- Placa bacteriana acumulada
- La presencia de historia de caries y/o lesiones activas.
- Estado de salud bucal desfavorable de la madre
- Morfología dentaria desfavorable

Factores del Huésped

Los factores del huésped (dientes, microbios y dieta) resulta una presentación simplista de los complejos interrelaciones existentes de la cavidad oral. En el proceso carioso, la calidad de la estructura dental y la saliva son los principales factores a tener en cuenta por parte del huésped. El apiñamiento de piezas dentales ocasiona mayor cantidad de caries. De igual forma la calidad y cantidad de la saliva ejercen un efecto considerable en todo el entorno oral e influye en la incidencia de caries.²⁵

Saliva

La saliva es un líquido relativamente viscoso, fluye por los ecosistemas primarios, mucosa y superficies dentales. La saliva realiza varios papeles importantes para el proceso carioso, se excreta a velocidades diferentes con distintos componentes dependiendo de la presencia o ausencia de factores estimulantes. Se ha considerado que al inducir ácidos de la alimentación estimula una mayor cantidad de flujo salival, que a la estimulación por la masticación mecánica. Al eliminar el sustrato y al efecto de taponamiento, la saliva ayuda a equilibrar el proceso carioso ya que desempeña un papel fundamental en la remineralización.²⁵

Sustrato – Dieta

El estudio de la dieta, junto a otros factores generales y locales, representa un componente importante en la determinación del diagnóstico de riesgo a caries y enfermedad periodontal. La dieta y la nutrición son importantes en todas las etapas del desarrollo dentario, la erupción, el mantenimiento y la pos erupción. El

desarrollo de los dientes comienza de los 2 a 3 meses de gestación. La mineralización se inicia a los 4 meses de gestación y continúa hasta la edad de pre adolescente. Las bacterias utilizan carbohidratos fermentables como fuente de energía, y los productos finales de la vía glucolítico del metabolismo bacteriano son ácidos. La sucrosa es el carbohidrato fermentable más frecuente, pero las bacterias pueden usar todos los carbohidratos fermentables, incluyendo almidones cocinados. Los carbohidratos pueden producir ácidos, la glucosa disponible es la que mantiene el metabolismo bacteriano para producir ácido láctico en lugar de subproductos más débiles.^{26, 27}

Cepillado dental

El objetivo del cepillado es la eliminación de la placa bacteriana y los residuos alimentarios de los dientes y tejidos blandos. Pero se necesita de otras medidas complementarias como el flúor, hilo dental y selladores, ya que hay zonas del diente donde no llega el cepillo.²⁸

Flúor

El flúor tiene un papel decisivo en el proceso de reducir las lesiones por caries o la disolución del esmalte y actúa como un agente cariostático que interfiere en el equilibrio dinámico de la interfaz entre la superficie mineral y los fluidos orales, lo que disminuye la tensión superficial de la superficie dentaria.²⁹

Hilo dental

El objetivo del hilo dental es eliminar la placa bacteriana interproximal, ya que el cepillo no llega a esos pequeños espacios entre los dientes que no se pueden limpiar al simple cepillado. Al utilizar el hilo dental hay que evitar provocar daños y lesiones en las encías y en el tejido periodontal.³⁰

Selladores

Los selladores dentales son una resina que se aplica y se retiene mecánicamente a la superficie grabada del esmalte, los selladores dentales reducen la aparición de caries y actúan protegiendo las fosas y fisuras, principalmente en los dientes posteriores.³¹

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS PARA LA CARIES DENTAL

Índice CPO-D: El índice CPOD es la suma de las piezas dentales cariadas, de las piezas dentales perdidas y las piezas dentales obturadas. La base para los cálculos de CPOD es 32, quiere decir, que todos los dientes permanentes incluyendo el tercer molar y su valor puede ir de 0 a 32.

Para el cálculo del CPOD en una muestra o población se suman los resultados individuales y el resultado se divide entre el número de sujetos que conforman la muestra o población.³²

Índice ceo-d: El índice ceod es la suma de las piezas dentales cariadas, las piezas dentales perdidas y las piezas dentales obturadas. La base para los cálculos del ceod es de 20, quiere decir, todos los dientes temporales; por lo que su valor puede ir de 0 a 20.

Para el cálculo del ceod en una muestra o población se suman los resultados individuales y el resultado se dividen entre el número de sujetos que conforman la muestra o población.³²

III. HIPÓTESIS

Este estudio no presenta hipótesis por ser descriptivo.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

El presente trabajo es una investigación es de tipo cuantitativa, de nivel explicativo y de diseño descriptivo y transversal.

- Es de tipo cuantitativa porque se analiza una realidad objetiva a partir de mediciones numéricas y análisis estadísticos para determinar predicciones del problema planteado.³³
- Es de nivel explicativo porque busca el porqué de las causas, eventos o fenómenos estudiados, explicando las condiciones en las que se manifiesta.³⁴
- Es descriptivo porque se especifica las propiedades importantes del universo que se está analizando.³⁵
- Es transversal porque existe una sola medición de estudio.³⁶

4.2 Población y muestra

Población

La población estuvo conformado por los niños de 3 a 5 años de edad que asistieron al Centro de salud “San Martín de Porres” El Tambo – Huancayo. Junín, periodo julio – diciembre del año 2018.

Muestra

Estuvo conformada por todos los niños entre 3 a 5 años de edad que asisten al centro de salud “San Martín de Porres” el Tambo – Huancayo. Junín, periodo julio – diciembre del año 2018, siendo equivalente al universo garantizando criterios de validez y confiabilidad.

Criterios de Selección

Criterios de inclusión:

Todos los pacientes entre las edades de 3 a 5 años de edad que fueron registrados y atendidos en el Centro de Salud “San Martín de Porres” del Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, periodo julio - diciembre del año 2018.

Criterios de exclusión:

Todo paciente niño que no cumpla con la edad de 3 a 5 años de edad y que fueron atendidos en el Centro de Salud “San Martín de Porres” del Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, periodo julio - diciembre del año 2018.

4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores

Variable

Prevalencia de Caries

Son medidas de frecuencia, con las que miden una enfermedad que aparece en un grupo de población.³⁷

Covariables

Edad

Es definido como el tiempo de existencia de un individuo, desde su creación hasta la actualidad.³⁸

Género

Es definido como la característica sexual asignada al momento de nacer.³⁹

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIA

Variable	Definición conceptual	indicadores	Tipo	Escala de medición	Valores
Prevalencia de Caries	Son medidas de frecuencia, con las que miden una enfermedad que aparece en un grupo de población.	ceod	Cuantitativa	Razón	Numéricos
Covariables	Definición Conceptual	Indicadores	Tipo	Escala de medición	Valores
Edad	Tiempo de existencia de un individuo desde su creación hasta la actualidad.	DNI	Cuantitativa	Razón	Edad en años
Genero	Característica sexual asignada al momento de nacer.	DNI	Catagórica	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino

4.4 Técnicas e instrumentos

Los datos se recolectaron a través de los odontogramas con el Índice ceod recolectados de las historias clínicas, mediante la cual se obtuvo los resultados (Anexo N° 1).

Instrumento:

El instrumento utilizado fue el odontograma con índice ceod (Anexo N° 1)

Procedimiento para la recolección de datos:

Se solicitó permiso al director del Centro de Salud “San Martín de Porres” la cual está a cargo de la Sra. Cirujano Dentista, **ALIAGA ARCOS Cynthia**, mediante una carta de presentación (ANEXO 2), explicando el motivo y objetivo del trabajo de investigación para obtener las historias clínicas y odontogramas de los pacientes, atendidos en el Centro de Salud “San Martín de Porres”, en el periodo julio - diciembre del año 2018.

Procedimiento para el estudio del material, se obtuvo la información del paciente revisando los odontogramas, posterior a esto haremos tablas y gráficos de los objetivos propuestos, para obtener los resultados de la información existente.

4.5 Plan de análisis

Los datos recolectados, se ingresarán a la base de datos en el programa Microsoft Excel 2016, una vez ordenados y tabulado, se utilizarán cuadros y gráficos de acuerdo a los objetivos señalados.

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 San Martín de Porres?</p>	<p>General</p> <p>Determinar la prevalencia de Caries Dental en niños de 3 a 5 años del Centro de Salud “San Martín de Porres” del Distrito de El Tambo, provincia de Huancayo, región Junín, periodo julio - diciembre del año 2018.</p> <p>Específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar la prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años del Centro de Salud “San Martín de Porres” El Tambo - Huancayo. Junín, periodo julio - diciembre del año 2018. Según índice ceod. 2. Determinar la prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años del Centro de Salud “San Martín de Porres” El Tambo - Huancayo. Junín, periodo julio - diciembre del año 2018. Según edad, 3. Determinar la prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años del Centro de Salud “San Martín de Porres” El Tambo - Huancayo. Junín, periodo julio - diciembre del año 2018. Según género, 	<p>Prevalencia de Caries</p> <p>Covariables</p> <p>Edad</p> <p>Género</p>	<p>Tipo: Cuantitativo Nivel: Explicativo Diseño: Descriptivo, Transversal</p> <p>Población La población estará conformado por todos los niños de 3 a 5 años de edad que asisten al Centro de Salud “San Martín de Porres” El Tambo - Huancayo. Junín, periodo julio - diciembre del año 2018.</p> <p>Muestra Para la selección de la muestra se utilizará la población de niños entre 3 a 5 años de edad siendo equivalente al total de niños que acuden al Centro de Salud “San Martín de Porres” El Tambo - Huancayo. Junín, periodo julio - diciembre del año 2018.</p>

4.7 Principios éticos

La asociación Médica Mundial ha Promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos que sirvan para orientar a los médicos y a otras personas que realizan investigación médica en seres humanos. La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales.⁴⁰

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA N° 01

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD DEL CENTRO DE SALUD SAN MARTÍN DE PORRES DEL DISTRITO DE EL TAMBO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGION JUNÍN, PERIODO JULIO - DICIEMBRE DEL AÑO 2018.

Caries	Frecuencia	%
Si	67	84%
No	13	16%
Total	80	100%

Fuente: Ficha ceod

En la tabla N° 01: La prevalencia de caries dental de 80 pacientes que es el 100% acudieron al Centro de Salud San Martín de Porres, periodo julio – diciembre del año 2018. Se observó que el 84% presentaron caries dental y el 16% no presentan caries dental.

TABLA N° 02

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD DEL CENTRO DE SALUD SAN MARTÍN DE PORRES EL TAMBO - HUANCAYO. JUNÍN, PERODO JULIO - DICIEMBRE DEL AÑO 2018, SEGÚN ÍNDICE ceod

Grupo Etáreo	ceod
3 años	2.71%
4 años	5.50%
5 años	6.87%

Fuente: Ficha ceod

En la tabla N°02: La prevalencia de caries dental según el índice ceod de 80 pacientes que es el 100% que acudieron al Centro de Salud San Martín de Porres, presento un 2.71% en niños de 3 años, un 5.50% en niños de 4 años y un 6.87% en niños de 5 años.

TABLA N° 03

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD SAN MARTÍN DE PORRES EL TAMBO - HUANCAYO. JUNÍN, PERIODO JULIO - DICIEMBRE DEL AÑO 2018, SEGÚN EDAD.

Edad	Sin Caries		Con Caries		Total	
	Frecuencia	%	frecuencia	%	Frecuencia	%
3 años	5	6.25	23	28.75	28	35
4 años	3	3.75	17	21.25	20	25
5 años	5	6.25	27	33.75	32	40
Total	13	16	67	84	80	100

Fuente: Ficha ceod

En la tabla N°03: La prevalencia de caries dental según la edad de los pacientes que acudieron al Centro de Salud San Martín de Porres, en niños de 3 años, 23 pacientes que es el 28.75% presentaron caries dental, mientras 5 pacientes que es el 6.25% estuvieron libres de caries dental, en niños de 4 años, 17 pacientes que es el 21.25% presentaron caries dental, mientras 3 pacientes que es el 3.75% están libres de caries dental, en niños de 5 años, 27 pacientes que es el 33.75% presentaron caries dental, mientras 5 pacientes que es el 6.25% esta libres de caries dental.

TABLA N° 04

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD SAN MARTÍN DE PORRES EL TAMBO - HUANCAYO. JUNÍN, PERIODO JULIO - DICIEMBRE DEL AÑO 2018, SEGÚN GÉNERO.

Género	Con Caries	
	Frecuencia	%
Femenino	32	47.76
Masculino	35	52.24
Total	67	100.00

Fuente: Ficha ceod

En la tabla N° 04: La prevalencia de caries dental según género de los pacientes que acudieron al Centro de Salud San Martín de Porres, se observó que en el sexo femenino presento el 47.76% de caries dental, mientras en el sexo masculino presento un 52.24% de caries dental siendo el mayor porcentaje.

5.2. Análisis de resultados

El resultado general de esta investigación se determinó la Prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de edad del Centro de Salud “San Martín de Porres” del Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, periodo Julio - Diciembre del año 2018. Esta investigación se basó en una población de 80 niños que es el total de paciente que acuden al Centro de Salud “San Martín de Porres”. Al evaluar se identificó que la prevalencia de caries dental fue un 84% que presenta caries dental y un 16% que no la presenta. La prevalencia de caries dental según el índice ceod, en niños de 3 años fue un 2.71%, en niños de 4 años fue un 5.50% y en niños de 5 años fue un 6.87% siendo el de mayor porcentaje, la prevalencia de caries dental según su edad, en niños de 3 años fue un 28.75%, en niños de 4 años fue un 21.25% y en niños de 5 años fue un 33.75% siendo que el presentó mayor porcentaje, la prevalencia de caries dental según su género, en el género femenino presentó un 47.76% y en el género masculino presentó un 52.24% siendo el de mayor porcentaje. En la investigación de **Romero Vásquez Deysi. (Trujillo, Perú 2018)**, “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”. Se halló que la prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de edad es de 80.85% que presentan caries dental. La prevalencia de caries dental según el índice ceod, en los niños de 5 años fue un 4.28% siendo el que presenta mayor porcentaje, la prevalencia de caries dental según edad, en los niños de 5 años fue un 61.64% siendo el porcentaje mayor, la prevalencia de caries dental según género, en el género masculino fue un 62.33% presentó un mayor porcentaje de caries dental,

habiendo una diferencia con mi investigación. En la investigación de **Rodríguez O. (Chiapas, México 2017)**, “Prevalencia de Caries en niños de 3 a 5 años de edad del jardín de niños Lázaro Cárdenas del Rio en el municipio de Tuxtla Gutiérrez Chiapas, durante el periodo Febrero – junio de 2017”. Se halló un 86.1% de prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de edad, se encontró mayor porcentaje en el género masculino con 53.1% habiendo una ligera similitud con mi resultado. En la investigación de **Santos M. (Trujillo, Perú 2018)**, “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”. Se halló que la prevalencia de caries dental fue un 67.5%, la prevalencia de caries dental según índice ceod en niños de 3 a 5 años fue 84.3%, la prevalencia de caries dental según edad, en los niños de 4 años fue un 29%, la prevalencia de caries dental según género, se presentó con mayor porcentaje en el género femenino con 38.5%, no guarda similitud con mi investigación. En la investigación de **Tovar M. (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”. Se halló un 67.33% de prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de edad. La prevalencia de caries según edad, se presentó con mayor porcentaje en niños de 4 años con un 38.2%, la prevalencia de caries dental según género, se presentó con mayor porcentaje en el género femenino con un 50.4% no guarda similitud con nuestra investigación.

VI. CONCLUSIONES

1. La Prevalencia de Caries Dental en niños de 3 a 5 años de edad del Centro de Salud “San Martín de Porres” del Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, periodo julio - diciembre del año 2018, el resultado de la prevalencia de caries dental dio un 84%.
2. La Prevalencia de Caries Dental en niños de 3 a 5 años de edad, según el índice ceod, dio un resultado alto en niños de 5 años un 6.87% siendo el global de dientes cariados, extraídos, obturados.
3. La Prevalencia de Caries Dental en niños de 3 a 5 años de edad según su edad, dio como resultado en niños de 3 años un 28.75%, niños de 4 años un 21.25% y en niños de 5 años 33.75%.
4. La Prevalencia de Caries Dental, según su género, dio como resultado en femenino fue 47.76% y en masculino fue 52.24% siendo de mayor prevalencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Requejo A, Ortega R y Arrieta F. “Nutriguía manual de nutrición clínica en atención primaria” 1^{ra} edición 2000, cap.19, pag.177.
2. Leonor Palomer. “Caries dental en el niño. Una enfermedad contagiosa”. Revista Chilena de pediatría. Rev. Chil. Pediatr.v.77 n.1 Santiago Feb. 2006.
3. Santos A. “Prevalencia de caries dental en niños de 3 – 5 años de edad en la I.E. Radiantes Capullitos Distrito de Trujillo, Región La Libertad durante el año 2018”.
4. Romero D. "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"
5. Palacios B. “Prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de edad en relación a los factores sociodemográficos de la I.E.I los Laureles. Lima, Perú 2017”. [Tesis para obtener el título profesional de cirujano dentista]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017.
6. Adanaqué M. “Factores de Riesgo Asociados a la prevalencia de caries dental, en preescolares de la institución Educativa Inicial N° 005 Rosa Amalia Castillo Elías, Piura 2017”. (Tesis para Obtener el Título de Cirujano Dentista) Universidad Cesar Vallejo.
7. Del Aguila A, Isuiza J. “Factores de riesgo asociados a la caries dental en niños de 3 a 5 años de la i.e.i. n°318 del distrito de San Juan Bautista-Maynas 2017”. [tesis para obtener el título profesional de cirujano dentista]. Iquitos: Universidad Nacional De La Amazonia Peruana; 2017.

<http://repositorio.unapiquitos.edu.pe>

8. Rodríguez O. Prevalencia de caries en niños de 3 a 5 años de edad del Jardín de Niños Lázaro Cárdenas del Rio en el Municipio de Tuxtla Gutiérrez Chiapas, durante el periodo Febrero – Junio del 2017 (Tesis para Obtener el Título de Cirujano Dentista) Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas –México.
9. Carbajal L. (Trujillo, 2017); Relación entre el tipo de lactancia 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) Universidad Uladech.
10. 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 JERONIMO 2016”. (Tesis para Obtener el Título de Cirujano Dentista) UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
11. 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.
12. Arriagada V, Maldonado J, Aguilera C, Alarcón N. Relación entre prevalencia de caries dental, índice de higiene oral y estado nutricional en niños preescolares de 3 a 5 años 11 meses del sector Pedro Del Río, Concepción, VIII Región, Chile, 2014. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Concepción: Universidad de Concepción; 2014.

13. Fernández M. y Bravo B. (cuba, 2009) “Prevalencia y severidad de caries dental en niños institucionalizados de 2 a 5 años Se identificó la prevalencia y severidad de la caries dental, según edad y sexo, en niños institucionalizados de 2 a 5 años”. (Tesis para Obtener el Título de Cirujano Dentista). Universidad de cuba.
<http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034>
14. Organizacion Mundial de la salud oms 24 de febrero de 2004 | ginebra.
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr15/es/>
15. Moya M., Pinzón M. y Forero D. Odontología Basica Integrada. Tomo I. Pag186.
16. Universidad Autónoma de México, Diana Berenice Cuadrado Vilchis, José Francisco Gómez Clavel Facultad de Estudios Superiores Iztacala PAPIME PE209312 Cariología: El manejo Contemporáneo de la Caries Dental Parte 1. Los fundamentos para el diagnóstico de caries. Pag. 12
17. Echevarría H. Jaime; Cuenca S. Emili. El Manual de Odontologia. Capítulo I: Odontología preventiva y comunitaria. Epidemiologia pag. 14. Editorial: Masson, 1995.
18. Barrancos M. (2015). Operatoria Dental. Editorial Médica Panamericana. Cap.2. Cariología. Guillermo A. Pag. 22 al 30.
19. Graham J. Mount, W.R:Hume. Conservación y Restauración de la estructura dental. Madrid: Harcourt Brace, 1999.
20. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Área Académica de Odontología. Caries Dental. Primera edición: 2012. Pag. 38;39
21. Moncada C. y Urzua A. Cariología Clínica Bases Preventivas Y Restauradoras (Santiago – Chile 2008). Editado por grant educacional de Colgate. Primera edición. Pag. 58 al 60.


22. Norman H. y García F. Odontología preventiva primaria. 2ª Edición en Español Traducida de la 6ta edición en Ingles. Pag.06
<https://books.google.com.pe/books?isbn=6074481806>
23. Ojeda J, Oviedo E. y Salas A. Revista CES Odontología ISSN 0120-971X Volumen 26 No.1 Primer Semestre de 2013.
24. California Dental Association 1201 K Street, Sacramento, CA 95814
800.232.7645 cda.org
https://www.cda.org/Portals/0/pdfs/fact_sheets/early_childhood_caries_spanish.pdf
25. Angus C. Cameron; Richard P. Widmer. Manual de Odontología Pediátrica. 3ª Edición. Amsterdam: Elsevier, 2010. Pag 41.
26. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Área Académica de Odontología. Caries Dental. Primera edición: 2012. Pag. 54, 55
27. Perrone M. Placa Dental Y Microbiología de la Caries Dental 2. En: Cariologia Preventiva, Diagnóstico y Tratamiento Contemporáneo de la Caries Dental 1ed. Venezuela: Copiryght; 2004. p.44
28. Carlos García y Antonio Gonzales M. Tratado de Pediatría Social. 2ª Edición.
29. Ewerton Nocchi Conceicao. Odontología restauradora: salud y estética – 2da ed, - Buenos Aires. Médica Panamericana, 2008.
30. Barrancos Mooney J; Barrancos P; Agustín P. Operatoria Dental Integración Clínica. 4ª Edición, Buenos Aires: mdica Panamericana 2006. Pag 407.
31. Eduardo Diéguez V. Selladores de fosas y fisuras para Higienistas dentales: Indicaciones y técnicas de colocación. 1ª edición 2009.

32. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Área Académica de Odontología.
Caries Dental. Primera edición: 2012. Pag. 105, 106
33. Sampieri, Roberto. Metodología de la investigación. McGraw – Hill. Cuarta Edición 206.
Disponible: <https://es.scribd.com>
34. Rosa Jiménez Paneque. Metodología de la Investigación Elementos: Básicos para la Investigación Clínica. La Habana 1998
35. Hernández Sampieri, Roberto. (2006). “Definición del alcance de la investigación a realizar: Exploratoria, descriptiva, correlacional o explicativo” Metodología de la investigación. Mexico Mc Graw – Hill.
Disponible: <https://idolotec.files.wordpress.com> [visto 11 de marzo 2019]
36. Villasís M. y Miranda M. El protocolo de investigación II: Los diseños de estudio para investigación clínica. Metodología de la investigación. Rev Alerg Méx. 2016.
37. Organización Mundial de la Salud OMS 24 de febrero de 2004 | Ginebra.
38. Disponible: <https://deconceptos.com>
39. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile / BCN. Departamento de estudios, extensión y publicaciones/ 14 de septiembre 2017.
Disponible: <https://www.camara.cl>
40. Manzini L. Declaración de Helsinki: Principios Éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos, Acta bioethica 2000; año VI, N° 2
Disponible: <http://pdf/abioeth/v6n2/art10.pdf>


ANEXOS

Anexo N° 1

ÍNDICE de ceod



DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO



REGIONAL - COORDINACIÓN DE ESTOMATOLOGIA

FICHA ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

APELLIDOS Y NOMBRES: _____

INSTITUCIÓN EDUCATIVA: _____

F. NAC.: / / **EDAD:** _____ **GRADO Y SECCIÓN:** _____

DOMICILIO: _____ **TELÉFONO:** _____

PADRE O APODERADO: _____

ANAMNESIS: _____

MOTIVO DE CONSULTA: _____

ANTECEDENTES MÉDICOS: _____

ANTECEDENTES FAMILIARES: _____

H.C.N°: _____

DNI: _____

CCOIGO SIS: _____

SIS: (SI) (NO)

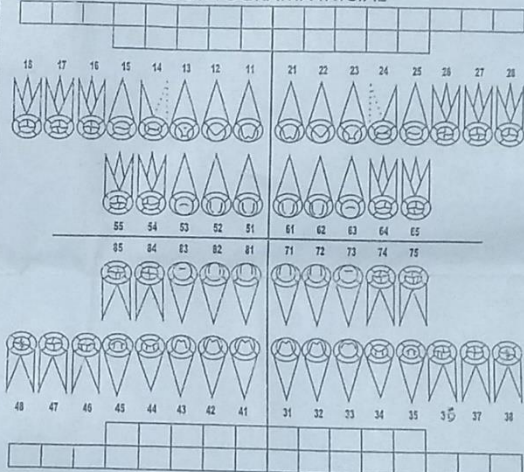
SEXO: (M) (F)

TURNO: (M) (T)

EXAMEN N° 1

FECHA		
LABIOS	SANO	ENF.
CARRILLOS	SANO	ENF.
PALADAR	SANO	ENF.
ENCIÓN	SANO	ENF.
LENGUA	SANO	ENF.
ATM	NORMAL	ALTERADA
OCLUSIÓN	NORMAL	ALTERADA
PISO DE BOCA	NORMAL	ALTERADA

**EXAMEN ODONTOLÓGICO
ODONTOGRAMA INICIAL**



RIESGO DE CARIES

Uso de cepillo dental	Habitual	Ocasional	Nunca
Experiencia de caries	Menor a 2 superficies cariadas	2 a 4 superficies cariadas	Mayor a 4 superficies cariadas
Consumo de azúcares	Hasta 3vidia	4vidia	Mayor a 4 veces/día
Estado de Higiene (Índice IHO-s)	Buena	Regular	Malas
	0 a 1.2	1.3 a 2	3.1 a 6
Riesgo de caries	BAJO	MODERADO	ALTO

ÍNDICE DE HIGIENE ORAL

ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO (IHO-s)**	Placa blanda *	Piezas	Placa calcificada **
		1.5 / 5.5	
	1.1 / 5.1		
	2.5 / 6.5		
	3.6 / 7.5		
	3.1 / 7.1		
	4.6 / 8.5		

* aplica a grupo niño ** a partir de adolescencia

Instrucción de higiene oral	1° s	2° s	3° s	4° s
Asesoría nutricional para el control de enfermedades dentales				

INDICE CPD / ceod

CARIADO	PERDIDO	EXTRACCIÓN INDICADA	OBTURADO	INDICE CPD/ceod

DIAGNÓSTICOS / CIE-10 : _____

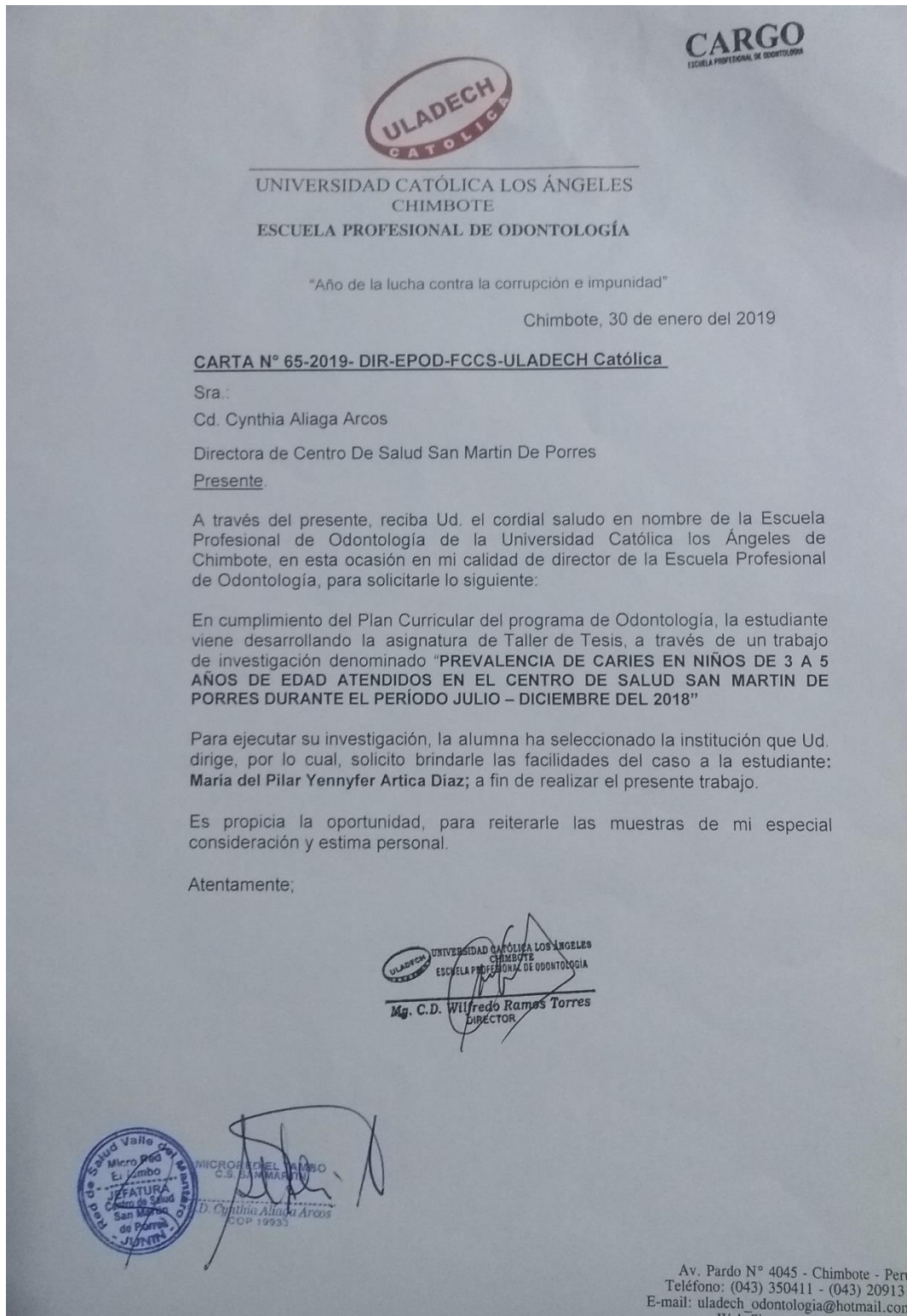
PLAN DE TRATAMIENTO : _____

TRATAMIENTOS REALIZADOS

FECHA	PROCEDIMIENTO Y/O TRATAMIENTO	RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN	PRÓXIMA CITA

ANEXO N°02

CARTA DE PRESENTACIÓN



ANEXO N°03

RECOLECCION DE DATOS

1. Diagnóstico Nosológico o Síndrome

Examen físico

FICHA ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO

APellidos y Nombres: Arce Alvarado Juan Abel

INSTITUCIÓN EDUCATIVA: Jordan los bosques de Naype GRADO Y SECCIÓN: Inicial 3 años

F. NAC.: 05/12/2014 EDAD: 3 años TELEFONO: 943 232545 (mamá)

DOMICILIO: cl. Torón 1057 - San Pedro

PADRE O APODERADO: Fanny D. Rojas (mamá)

ANAMNESIS:

MOTIVO DE CONSULTA: revisar general

ANTECEDENTES MÉDICOS: No refiere

ANTECEDENTES FAMILIARES: No refiere

FECHA: _____

EXAMEN N° 1	
LABIOS	SANO ENF.
CARRILLOS	SANO ENF.
PALADAR	SANO ENF.
ENGIA	SANO ENF.
LENGUA	SANO ENF.
ATM	NORMAL ALTERADA
OCLUSIÓN	NORMAL ALTERADA
PISO DE BOCA	NORMAL ALTERADA

RIESGO DE CARIES

Uso de cepillo dental	Habitual	Ocasional	Nunca
Menos a 2 superficies cariadas	2 a 6 superficies cariadas	Menor a 9 superficies cariadas	
Consumo de azúcares	Hasta 3/día	4/día	Mayor a 4 veces/día
Estado de Higiene (Índice IHO-s)	Buena	Regular	Mal
Riesgo de caries	BAJO	MODERADO	ALTO

INDICE DE HIGIENE ORAL

INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO (IHO-s)**	Placa blanda *	Piezas	Placa calcificada **
0	1,6 / 5,5		
1	1,1 / 5,1		
2	2,5 / 6,5		
3	3,6 / 7,5		
	3,1 / 7,1		
	4,6 / 8,5		

INDICE DE PB Y PC

INDICE HO-s

* aplica a grupo mlo ** a partir de subgrupo

EXAMEN ODONTOLÓGICO
ODONTOGRAMA INICIAL

18 17 16 15 14 13 12 11 22 21 20 19 18

48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 37 38

55 54 53 52 51 61 62 63 64 65

85 84 83 82 81 71 72 73 74 75

1º s 2º s 3º s 4º s

Instrucción de higiene oral

Asesoría nutricional para el control de enfermedades dentales

DIAGNÓSTICOS / CIE-10: Caries de dentino I10
Caries de esmalte I11

PLAN DE TRATAMIENTO: MICROPRIO EL TAMBO
DR. JUAN MARTIN
C.D. Cynthia Alvarado Arce
CCP 19933

TRATAMIENTOS REALIZADOS

FECHA	PROCEDIMIENTO Y/O TRATAMIENTO	RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN	PRÓXIMA CITA
03/04/18	Examen, JMO, D. lateral Appl. fluor 1003	[Signature]	
20/08/18	Revisión dental clínico 2018 Appl. fluor 1003 (2º), [Signature], [Signature] hite Crown JMO, [Signature], Appl. fluor 1003	[Signature]	



ANEXON°04

DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD “SAN MARTIN DE PORRES”



