



---

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 DE LA MICRO RED DE SALUD LA  
LIBERTAD DEL DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA  
HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN DURANTE EL PERIODO  
DE JULIO - DICIEMBRE DEL AÑO 2018”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
CIRUJANO DENTISTA

AUTOR:

Bach. DANTE CCANTO FLORES

ASESOR:

Mgtr. ALAN MAYKOL BERMEJO TERRONES

CHIMBOTE – PERÚ

2019

## TÍTULO

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

## EQUIPO DE TRABAJO

**INVESTIGADOR:**

DANTE CCANTO FLORES

**ASESOR:**

Mgr. ALAN MAYKOL BERMEJO TERRONES

## HOJA DE FIRMA DEL 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 en este camino tan largo que al fin llega a su meta, a mis padres, a mi esposa por su cariño, su aliento y apoyo permanente e incondicional durante estos años de esfuerzo como estudiante.

A mi Alma Mater, la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, a su plana de docentes, que con sus enseñanzas hicieron posible mi formación profesional, personal y espiritual.

## **DEDICATORIA**

**A mis padres:** Con mucho cariño, Tomas y Victoria por su amor, dedicación, apoyo y esfuerzo brindado en todas las etapas de mi vida. por haberme dado la vida, educación, consejos y por alentarme en esta larga trayectoria, depositando su confianza en mí siempre.

**A mi hija:** Victoria por todo su cariño y las fuerzas que me brinda en todo momento.

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación se realizó con el objetivo de determinar la prevalencia de caries dental en pacientes de 3 a 5 años de edad, que acudieron a la Micro Red de salud la Libertad del Distrito de Huancayo, Provincia Huancayo, Región Junín durante el periodo de Julio – Diciembre del año 2018. Es de tipo transversal, prospectivo y observacional de nivel descriptivo, cuantitativo de diseño epidemiológico. Con una muestra total de 58 niños de 3 a 5 años de edad. Se realizó la revisión de los 58 odontogramas de los pacientes atendidos durante el periodo de Julio – Diciembre del año 2018 seguidamente se hizo la recolección de datos a través de los odontogramas con el índice ceod, que se utiliza para cuantificar la cantidad de piezas dentarias cariadas. El resultado general de prevalencia de caries dental fue 91.38%, según índice ceod, la prevalencia de caries dental fue en niños de 3 años es de 6.15, en niños de 4 años 5.71 y en niños de 5 años 4.55, Los resultados según edad en niños de 3 años con un 90%, en niños de 4 años 94% siendo esta la de mayor porcentaje y en niños de 5 años 91%.

Palabras claves: Caries, Niños, Prevalencia.

## **ABSTRACT**

The present research work was carried out with the objective of determining the prevalence of caries in patients from 3 to 5 years old, who attended the Liberta Health Network of Huancayo District, Huancayo Province, Junín Region during the period of July - December of the year 2018. It is a cross-sectional, prospective and observational type of descriptive, quantitative level of epidemiological design. The revision of the 58 clinical histories of the patients attended during the period of July - December of the year 2018 was carried out. The respective clinical histories and odontogram with the ceod index were examined in order to determine the prevalence of Caries in children of 3 to 5 years, the prevalence of caries according to the ceod index, according to their age and according to their gender; the prevalence of caries was 91.38%, the highest prevalence of caries according to the index value ceod occurred at 3 years with 6.15%, the highest prevalence of caries according to age was at 4 years with 94.1%, the highest prevalence according to its gender, it was the feminine with 94%.

Keywords: 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
<b>I.INTRODUCCION .....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVICION DE LITERATURA .....</b>	<b>3</b>
<b>III. HIPOTESIS.....</b>	<b>23</b>
<b>IV. METODOLOGIA .....</b>	<b>24</b>
4.1 Diseño de la investigacion.....	24
4.2 Población y muestra.....	24
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	25
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
4.5 Plan de analisis.....	28
4.6 Matriz de consistencia.....	29
4.7 Principios éticos.....	30
<b>V. RESULTADOS.....</b>	<b>31</b>
5.1 Resultados .....	31
5.2 Analisis de resultados.....	35
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>37</b>
<b>Referencias bibliograficas .....</b>	<b>38</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>42</b>

## ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS ÍNDICE DE TABLAS

### **TABLA N° 01:**

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD DE LA MICRO RED DE SALUD LA LIBERTAD DEL DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN DURANTE EL PERIODO DE JULIO – DICIEMBRE DEL AÑO 2018. ....31

### **TABLA N° 02:**

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD DE LA MICRO RED DE SALUD LA LIBERTAD DEL DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN DURANTE EL PERIODO DE JULIO – DICIEMBRE DEL AÑO 2018, SEGÚN INDICE ceod ..... 32

### **TABLA N° 03:**

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD DE LA MICRO RED DE SALUD LA LIBERTAD DEL DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN DURANTE EL PERIODO DE JULIO – DICIEMBRE DEL AÑO 2018, SEGÚN EDAD.....,33

### **TABLA N° 04:**

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD DE LA MICRO RED DE SALUD LA LIBERTAD DEL DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN DURANTE EL PERIODO DE JULIO – DICIEMBRE DEL AÑO 2018, SEGÚN GÉNERO. ....34

## I.INTRODUCCIÓN

El presente trabajo fue realizado en el Distrito de Huancayo, ubicado en el Departamento de Junín. La Ciudad Incontrastable de Huancayo nació como pueblo de indios sin ningún abolengo español, pero fue consolidándose con el paso de los siglos en eje del desarrollo económico y social del centro del Perú.<sup>1</sup>

La caries dental es una enfermedad multifactorial en cuya progresión influyen los cuatro factores siguientes. Placa dental, sustrato, factores del huésped y cronología.<sup>2</sup>

El termino caries dental se utiliza, indistintamente, para referirse a la lesión de caries y a la caries enfermedad. La caries dental es una enfermedad infecciosa cuyo riesgo de padecerla es variable a lo largo de la vida de la persona y no tiene que coexistir, necesariamente, con cavitaciones o lesiones de caries. La enfermedad de caries es multifactorial. La presencia de bacterias cariogénicas determinará el riesgo microbiológico, al que habrá que añadir la susceptibilidad genética y los otros condicionantes biológicos o ambientales.<sup>3</sup>

El presente trabajo de investigación se justifica porque nos permitirá dar a conocer al personal del área de odontología, del problema de prevalencia de Caries Dental, en los pacientes de 3 a 5 años de edad atendidos en la Micro Red de salud la Libertad, asimismo nos permitirá tomar decisiones para mejorar calidad de salud bucal y la calidad de vida de los pacientes y de la población en general, implementando medidas de prevención y realizando tratamientos oportunos con el fin de evitar consecuencias en el futuro.

Debido a que son escasos los estudios en nuestro medio, fue el principal motivo para realizar el presente trabajo de investigación y ha sido orientado específicamente para determinar ¿cuál es la prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de edad de la Micro Red de salud la Libertad del Distrito de Huancayo, Provincia Huancayo, Región Junín durante el periodo de julio – diciembre del año 2018?

El presente estudio tiene como objetivo determinar la prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de edad de la Micro Red de salud la Libertad del Distrito de Huancayo, Provincia Huancayo, Región Junín durante el periodo de Julio – Diciembre del año 2018. A su vez determinar la prevalencia de Caries Dental según edad y género. Por ello la investigación se justifica porque se podrá obtener información necesaria, sobre la prevalencia de Caries dental, que será de mucha importancia debido al desconocimiento por parte de los padres de los niños acerca de la importancia que tienen los dientes en la salud integral de sus niños.

Nos permitirá dar a conocer al personal del área de odontología, del problema de prevalencia de caries dental, en los pacientes de 3 a 5 de edad atendidos en la Micro Red de salud la Libertad, asimismo nos permitirá tomar decisiones para mejorar calidad de salud bucal y la calidad de vida de los pacientes y de la población en general, implementando medidas de prevención y realizando tratamientos oportunos con el fin de evitar consecuencias en el futuro.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1 Antecedentes

**Veliz Bolaños, Willian Enrique (Huancayo; 2018);** 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 a su vez, determinar la prevalencia de caries según el índice ceod y en qué grupo etario es más frecuente. Este estudio es de tipo transversal, prospectivo y observacional de diseño epidemiológico de nivel descriptivo. La población de trabajo estuvo constituida por los 100 niños de 3 a 5 años de edad del Puesto de Salud Batanyacu. Se utilizó la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia se examinó a 40 niños, en el cual se realizó la ficha del índice de ceod, evaluando la cantidad de piezas cariadas, perdidas y obturadas, para determinar la prevalencia de caries. Como resultado en general, la prevalencia de caries fue de 65.00%, Según el índice ceod dio como resultado en la edad de 3 años el 1.00, en 4 años un 4.36 y en 5 años un 6.75, Según la edad en 3 años fue de 15.00%, en 4 años con 20.00% y en 5 años con el 30.00%. Según Género, presentaron una prevalencia en femenino con 53.85% y masculino con 46.15%. En conclusión, 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.<sup>4</sup>

**Tineo Velita, Aldo Dennys. (Huancayo; 2018);** El presente trabajo de investigación se realizó con el objetivo de determinar la prevalencia de caries en niños de 03 a 05 años de edad, que acudieron al Centro de Salud “La Esperanza”, del Distrito de Chilca, Provincia de Huancayo, Región Junín en el periodo agosto del 2018, es de tipo transversal, prospectivo y observacional de nivel descriptivo, cuantitativo de diseño epidemiológico. Se empleó la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia, la población fue de 130 niños que asistieron al Centro de Salud y la muestra fue de 100 niños de 03 a 05 años de edad. Se utilizó el consentimiento informado antes de la evaluación, se les examinó con sus respectivas historias clínica y odontograma con el índice de ceod con el objetivo de determinar, la prevalencia de Caries en niños de 03 a 05 años, la prevalencia de caries según el índice ceod, según su edad y según su género; la prevalencia de caries fue 86%, la mayor prevalencia de caries según el valor de índice ceod se dio a los 04 años con 7.79, la mayor prevalencia de caries según la edad fue a los 04 años con el 32%, la mayor prevalencia según su género, fue el femenino con el 86%.<sup>5</sup>

**Laura Caceda, Evelin Katerine (Ancash; 2018);** El objetivo de esta investigación fue determinar la prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de la I. E. 1697, en el Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2018. Metodología: El estudio fue de diseño epidemiológico, nivel descriptivo; tipo observacional, transversal y prospectivo. El muestreo fue probabilístico aleatorio simple, conformado por 48 niños de 3 a 5 años de edad. El instrumento utilizado para la recolección de datos fue el índice ceo-d. Los

resultados indicaron que la prevalencia de caries dental del total de niños examinados fue 77.1 %. La prevalencia de caries dental mediante la aplicación del índice ceo-d fue 3.1. Según la edad la mayor prevalencia de caries dental fue a los 5 años con 29.2%. Según el sexo la mayor prevalencia de caries dental se dio en el masculino 43.8%. Concluyendo que los niños de 3 a 5 años de edad de la I. E. 1697 presentan un 77.1% de prevalencia de caries dental.<sup>6</sup>

**Aldave Vasquez, Santos Marcial. (Trujillo; 2018);** 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; según índice de ceod, edad y género. El tipo de investigación es cuantitativo, de nivel 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. Se obtuvo 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. 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.<sup>7</sup>

**Romero Vasquez, Deyssi Marianella. (Trujillo; 2018);** El presente trabajo de investigación 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 realizara los criterios de inclusión y exclusión. Siendo un total de 47. 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. Objetivos específicos: 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.<sup>8</sup>

**Palacios B. (Lima; 2017);** Realizó esta investigación de prevalencia de caries en niños de 3-5 años de edad en relación a los factores sociodemográficos de la I.E.I. Los Laureles. Lima – Perú 2017. El presente trabajo de investigación tuvo por objetivo general determinar la prevalencia de caries en niños de 3-5 años de edad en relación a los factores sociodemográficos de la I.E.I. Los Laureles. Lima – Perú

2017. El presente estudio es de tipo observacional, descriptivo, prospectivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 178 niños de 3 a 5 años de edad de la I.E.I. Los Laureles con al menos uno Aldave Vásquez, Santos Marcial sociodemográficas. Los datos obtenidos fueron procesados por el programa estadístico SPSS versión 22 empleando la prueba estadística Chi cuadrado. Obteniendo como resultado que el 37.6% de los niños presentan una prevalencia de caries dental muy bajo, 10.7% una prevalencia baja, 13.5% una prevalencia moderada, 16.9% una prevalencia de caries dental alto y 21.3% una prevalencia muy alta. Que los niños de 5 años presentan más caries dental que los niños de 3 y 4 años de edad. Así también, que los niños presentan más caries de los niños. Que el 64% de los niños con una prevalencia de caries dental muy bajo fueron a su última visita al odontólogo en menos de 6 meses, que el 71.4% de niños con una prevalencia de caries dental muy bajo tienen padres casados; y que niños con una prevalencia de caries dental muy bajo tienen un 61.5% padres con grado de instrucción primaria, 47.5% grado de instrucción secundaria y 35% grado de instrucción superior. Concluyendo que los niños de 3-5 años de edad de la I.E.I. Los Laureles presentan en un 37.6% prevalencia de caries dental baja.<sup>9</sup>

**Rodríguez O. (Chiapas-México; 2017);** Realizó este estudio de investigación de Prevalencia de Caries en niños de tres a cinco 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. Como objetivo fue determinar la Prevalencia de Caries en niños de tres a cinco 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, 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.<sup>10</sup>

**Adanaqué M. (Piura; 2017);** Desarrollo este estudio de investigación de 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. como objetivo de esta investigación fue determinar los factores de riesgo asociados a la prevalencia de la 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, para 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, conformado por una muestra de 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 a mayor edad de los niños preescolares la presencia de caries es mayor y que entre la presencia de caries y el género de estudiantes no existe una diferencia significativa.<sup>11</sup>

**Carbajal L. (Trujillo; 2017);** Realizó este estudio para determinar el propósito de evaluar la 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. 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.<sup>12</sup>

**Tovar M. (Lima; 2015);** Realizó este estudio de prevalencia de caries de aparición temprana (CAT) en niños de 3 a 5 años y 11 meses de edad y su asociación con sus factores predisponentes en el Policlínico Es Salud Chíncha de Setiembre 2012 a Febrero 2013, como objetivo determinar la prevalencia de caries de aparición temprana (CAT) en niños de 3 a 5 años y 11 meses de edad y su asociación con sus factores predisponentes en el Policlínico Es Salud Chíncha de Setiembre 2012 a Febrero 2013. Materiales y Métodos: Es un estudio descriptivo, observacional y transversal. Se realizó en la oficina de archivos del Policlínico Chíncha- 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 evaluó las variables: género, edad, índice de higiene oral (IHO), lugar de la lesión y frecuencia de consumo de carbohidratos (FCCH). Se empleó el paquete estadístico Stata y Microsoft Excel. Se obtuvo los datos de prevalencia y se determinó 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 tenían mayor 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 encontró una prevalencia alta de CAT en los niños. Los factores predisponentes para la presencia de caries fueron: edad, higiene oral y consumo de azúcar.<sup>13</sup>

**Pancho T. (Riobamba; 2015);** Realizó este estudio de Influencia del contenido de la lonchera escolar como factor predisponente de caries dental en niños de 3 a 5 años de edad del centro inicial Dr. Alfredo Pérez Guerrero 2014” Cantón Guano Provincia de Chimborazo; Se realizó en el período de Noviembre del 2014 a Junio del 2015, con el objetivo de determinar la Influencia del contenido de la lonchera escolar como factor predisponente de caries dental en niños de 3 a 5 años de edad del centro inicial Dr. Alfredo Pérez Guerrero 2014” Cantón Guano Provincia de Chimborazo; Se realizó en el período de Noviembre del 2014 a Junio del 2015; Por lo que la investigación fue de tipo exploratorio, observacional, cualitativo, cuantitativo, descriptivo. En la muestra participaron 95 pacientes de 3 a 5 años; se realizó una encuesta dirigida los representantes donde se analizó; visita al odontólogo, frecuencia del cepillado, alimentación que predomina en la dieta de los niños, además en la apertura de historias clínicas en la que revisó; el sexo, la edad, presencia de caries dental. En el estudio se evidenció alta incidencia de caries, una mala higiene bucal por deficiencia de conocimientos sobre el aseo bucal, también se demostró que el contenido de la lonchera escolar tiene mucha relación con el estado de su salud dental, dando como resultado una población con un alto índice de caries dental a tan temprana edad. Con la finalidad de revertir cualquier problemática, se impartió charlas educativas para los representantes, docentes y niños, sobre la importancia de la salud dental; también en cada grado se realizó actividades educativas donde los niños participaron y aprendieron sobre salud dental. Se indicó a los docentes la importancia del cepillado dental en los niños después de que ellos ingieren sus alimentos; todo esto para el beneficio a niños y niñas del centro inicial. Se recomendó a los profesores de la institución

que se introduzca en la metodología de trabajo normas de higiene y de alimentación para la ejecución de proyectos con los representantes, para lograr acciones de educación y prevención de la salud bucal de los niños.<sup>14</sup>

**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.<sup>15</sup>

## **2.2 Bases teóricas de la investigación**

### **Caries**

La caries dental es una enfermedad que produce la destrucción de las paredes de las piezas dentarias iniciado por la acción de los ácidos producidos por los microorganismos (*Streptococcus mutans*) que componen la placa bacteriana. Es necesario que la acción de los ácidos sobre la superficie dentaria se mantenga durante un tiempo, lo que ocurre con más facilidad en las zonas fosas y fisuras más retentivas de la corona dentaria. Condicionado tanto en su localización y extensión como la velocidad de progresión por elementos ya bien conocidos como son: la morfología dentaria, la acumulación bacteriana, la dieta y el factor tiempo.<sup>16</sup>

### **Caries dental en niños**

Inicialmente la caries dental puede verse como una zona opaca blanquecina, pero con la superficie íntegra, son los llamados manchas blancas que corresponden a un proceso de desmineralización sin cavitación macroscópica. En el estadio inicial o cuando la cavitación se ha iniciado, las manchas blancas presentan tras el secado un aspecto blanquecino y opaco, la exploración con el explorador muestra una superficie rugosa y áspera.<sup>17</sup>

## **Placa Dental**

La placa contiene bacterias que producen ácidos y pueden sobrevivir con un PH reducido. Se cree que los estreptococcus mutans son las bacterias fundamentales en el inicio y el avance de la caries dental. Posteriormente, tras la cavitación del esmalte, los lactobacilos cobran una importancia creciente. En el proceso de la caries, una vez que el PH de la placa desciende de un nivel crítico (cerca de 5.5), el ácido producido empieza a desmineralizar el esmalte. Esto dura 20 minutos o más, dependiendo de la disponibilidad de sustrato.<sup>2</sup>

## **Sustrato**

Los bacilos utilizan carbohidratos fermentables como origen de energía, y los productos meta de la vía glucolítica del metabolismo bacteriano son ácidos. La sacarosa es el carbohidrato fermentable más habitualmente implicado, es útil recordar que las bacterias utilizan todos los carbohidratos fermentables, englobando los almidones cocidos.<sup>2</sup>

## **Factores del huésped**

Habitualmente, la lesión cariosa se inicia en el esmalte, pero puede hacerlo de igual manera en la dentina o el cemento. La saliva básicamente interviene como un factor protector del huésped, entre sus mecanismos se incluye: **efecto tampón** por la presencia de iones de bicarbonato principalmente y en menor medida por

iones fosfatos y urea, tienen capacidad para neutralizar las disminuciones del pH en el medio bucal producido por la acción bacteriana de la placa dental, deteniendo el proceso carioso y siendo esencial para el proceso de remineralización.<sup>2</sup>

El termino caries dental se utiliza, indistintamente, para referirse a la lesión de caries y a la caries enfermedad. La caries dental es una enfermedad infecciosa cuyo riesgo de padecerla es variable a lo largo de la vida de la persona y no tiene que coexistir, necesariamente, con cavitaciones o lesiones de caries. La enfermedad de caries es multifactorial. La presencia de bacterias cariogénicas determinará el riesgo microbiológico, al que habrá que añadir la susceptibilidad genética y los otros condicionantes biológicos o ambientales.<sup>3</sup>

### **Incapacidad del niño para realizar la remoción de la placa adecuadamente**

La falta de habilidad motora propia de la edad, los vuelve dependientes de los responsables para la remoción de la placa bacteriana de forma eficaz. Este tema de Cariología/prevención involucra aspectos educativos importantísimos. Pocos padres dudan de la necesidad de higiene dentaria de sus pequeños hijos y por eso proveen cepillos dentales a los niños, creyendo que con esta medida el propio niño puede hacer el control de la placa satisfactoriamente. Sin embargo, esta medida no promueve la remoción de la placa propiamente dicha, por que el niño no tiene la habilidad motora para eso. De cualquier forma, siendo el huésped especialmente susceptible por poseer dientes jóvenes y no conseguir higienizar sin ayuda, el control de la dieta asume importancia en el combate contra la Caries dental.<sup>17</sup>

## **Responsabilidad de la dieta**

Durante la primera infancia, principalmente hasta la edad de 24 meses, la dieta del bebé depende exclusivamente de los pares. El niño va ingerir la dieta ofrecida por sus responsables, y a partir de ahí, establecer sus hábitos dietéticos para toda la vida (Johansson, 1993). La dieta no es la responsabilidad del niño. La introducción precoz e incorrecta de azúcar puede llevar a un camino complicado para el futuro de los dientes. Y no solo en los dientes puede haber perjuicio, el gusto por el azúcar se puede establecer de forma definitiva y también ocurre el riesgo de obesidad infantil. Una madre que no es orientada con relación al uso del azúcar para bebé, constituye un aumento del riesgo futuro de caries.<sup>17</sup>

## **Medidas de prevención**

### **Uso tópico profesional de fluoruros**

#### **A. fluorofosfato acidulado al 1.23% (FFA en gel)**

##### **Aplicación de FFA en gel con cubetas**

1. Colocar el respaldo de la silla odontológica hacia el frente con la finalidad de dejar al paciente en una posición vertical, reduciendo así las posibilidades de ingestión del producto.
2. Utilizando un lenguaje simple siempre es correcto advertir al paciente para no ingerir el producto.
3. En niños de poca edad es necesario trabajar con dispositivos que permitan mantener la boca abierta.

4. La observación de la placa bacteriana o biofilm con fucsina o verde de malaquita deberá ser realizada principalmente con la finalidad de mostrar a los padres / responsable y al mismo niño, los locales donde existe un mayor acumulo y donde la higienización no está siendo realizada adecuadamente. Es un recurso con finalidad educativa.
5. Profilaxis realizada con pasta profiláctica y piedra pómez.
6. Utilizando la jeringa triple deberá realizarse el lavado con la finalidad de retirar los residuos de la pasta profiláctica. Usar conjuntamente la succión
7. Realizar el secado de las superficies dentales. Ripa considera que cuando el gel es aplicado sobre superficies cubiertas por saliva, sería diluido y por lo tanto no estarían siendo utilizados los 12.300 ppm F presentes en el producto.
8. Seleccionar o confeccionar las cubetas que se adapten a la arcada dentaria del paciente, de preferencia de material absorbente.
9. Colocar el gel en las cubetas.
10. Introducir las cubetas y retirar el abridor, posicionar bien la cubeta e indicarle al niño que cierre la boca, por ello no es recomendable el uso de cubetas en niños. Mantener el succionador y controlar la succión en esta fase es importante, con la finalidad de reducir la ingestión excesiva del producto.
11. Concluido el tiempo de aplicación, retirar las cubetas y el exceso de gel con gasa.<sup>20</sup>

## **Recomendaciones y cuidados**

- No está indicado el enjuague después de la aplicación tópica de FFA al 1.23% en gel.
- No comer o beber nada por lo menos por 30 minutos después de la aplicación tópica son sugeridas.
- Con relación al tipo de fluoruros en gel, dar preferencia al uso de aquellos que presentan características tixotrópicas.
- Consideramos que el método de aplicación del FFA con cubetas sería más indicado para niños mayores de 3 años.
- Nunca aplicar el FFA en gel, en pacientes en ayunas.
- Debido a que el pH del FFA en gel es bajo (ácido aproximadamente 3.5), las alteraciones en superficies de materiales que presentan partículas de vidrio, tales como resinas compuestas, ionomero de vidrio, porcelanas y sellantes con carga han sido relatadas, tales como, mayor porosidad y rugosidad, también pueden facilitar el manchado por colorantes en la dieta.<sup>20</sup>

## **Seguridad y toxicidad**

- El FFA presenta alta concentración de F (12.300 ppm de F).
- Presenta un pH bajo (ácido).
- La dosis probablemente tóxica (DPT) es de 5 mg de F/kg.
- Estudios como Ekstrand et al y Le Compte y Doyle han observado que después

de la aplicación de FFA existe retención de 11 a 35 mg de F en la cavidad bucal del niño.<sup>20</sup>

## **B. Barnices fluorados**

Al ser aplicados, los barnices permanecerán adheridos en la superficie del esmalte inclusive ulteriormente de concluida la aplicación, manteniéndose por un prolongado periodo y portándose como reservorio de F de disolución lenta.

<sup>20</sup>

La colocación del barniz fluorurado debe ser realizada de prioridad después de los alimentos, ya que durante 12 horas siguientes, se aconseja que los pacientes tengan una alimentación blanda y líquida, y que no cepillen sus dientes en este periodo para obtener una buena adherencia de la película del barniz, y así obtener el mayor efecto posible.<sup>20</sup>

### **Aplicación clínica – secuencia de procedimientos**

1. La profilaxis debe ser realizada con pasta profiláctica o piedra pómez.
2. Lavado con agua utilizando la jeringa triple con la finalidad de remover los residuos de pasta profiláctica. Usar conjuntamente la succión.
3. Secar los dientes con jeringa de aire y aislarlos de preferencia con rollos de gasa ya que el algodón tiende a adherirse fácilmente al barniz.
4. El barniz puede ser colocado en un vaso dappen.
5. Aplicar el barniz con un pincel suave, iniciar la aplicación del barniz en el segmento posterior y en las caras interproximales, continuar hasta cubrir

todas las superficies dentales. Iniciar la aplicación en el cuadrante superior.  
Usar siempre la succión durante la aplicación tópica.

6. Después de que todas las superficies dentales o apenas la indicadas estén cubiertas con el barniz, goteamos agua (1 o 2 gotas) sobre el dientes o dientes posteriores que recibieron el barniz con la finalidad de promover la fijación del barniz en el local donde lo aplicamos.
7. Retirar el aislamiento relativo, el abridor de boca y la succión.
8. La frecuencia de aplicación normalmente recomendada varía entre 3 a 6 meses.<sup>20</sup>

### **Recomendaciones y cuidados**

- Se recomienda que después de la aplicación del barniz el paciente no ingiera alimentos por 4 horas,
- Durante las siguientes 12 horas después de la aplicación del barniz, se recomienda de preferencia una alimentación blanda, pastosa y líquida, con la finalidad de disminuir las posibilidades de remoción del producto.
- El cepillado puede ser recomendado solamente 12 horas después de la aplicación.
- Concluida las 12 horas después de la aplicación, el barniz residual que aun pueda estar adherido sobre las superficies dentales, puede ser retirado con el cepillado.
- No deberá ser aplicado con el paciente en ayunas.

- Los barnices fluorados no deberán ser aplicados sobre las encías sangrantes.<sup>20</sup>

### **Toxicidad y seguridad**

- La concentración de los barnices fluorurados es de 22.600 ppm F, el mismo es considerado seguro.
- La dosis probablemente toxica (DPT) equivale a 5 mg de F /kg.
- Relatos de efectos adversos y toxicológicos con barnices fluorurados no son encontrados en la literatura.<sup>20</sup>

### **C. Sellantes de fosas y fisuras**

Conociendo de la alta prevalencia de caries en la cara oclusal de los dientes permanentes, Black sugería un tratamiento con base en el principio de la amplitud preventiva, para las lesiones de pequeños surcos y fisuras.<sup>21</sup>

Los sellantes son elementos que presentan capacidad de fluir en las fosas y fisuras, ingresando en las microporosidades del esmalte anticipadamente acondicionado.

Conociendo que la liberación continúa de flúor por el sellador, será de gran importancia para prevenir ocasionalmente lesiones de caries.

### **Técnica de aplicación**

- Aislamiento del campo operatorio.
- Limpieza coronaria.
- Acondicionamiento ácido del esmalte.

- Lavado y secado del diente.
- Aplicación del sellador.
- Polimerización.
- Verificación del sellador.
- Evaluación de la oclusión.
- Evaluación periódica.<sup>21</sup>

### **III. HIPÓTESIS**

El presente trabajo de investigación no presenta hipótesis por ser de tipo descriptivo.

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1 Diseño de la investigación**

El presente trabajo es descriptivo, transversal, cuantitativo, retrospectiva, observacional y explicativo.

Es descriptiva porque no hay manipulación de variables, estas se observan y se describen tal y como se presenta en su ambiente natural.

Es transversal porque no existe continuidad en el eje del tiempo, sin importar por cuanto tiempo mantendrá esta enfermedad ni tampoco cuando la adquirieron.

Es cuantitativo porque está diseñada para recopilar datos concretos, como cifras.

Es retrospectiva porque su diseño es posterior a los hechos estudiados y los datos se obtienen de archivos.

Es observacional porque no existe manipulación de variables por parte del investigador.

### **4.2 Población y muestra**

#### **Población**

La población de la investigación estuvo conformada por todos los pacientes niños de 3 a 5 años de edad de la Micro Red de Salud la Libertad del Distrito de Huancayo, Provincia Huancayo, Región Junín durante el periodo de Julio – Diciembre del año 2018.

## **Muestra**

La muestra estuvo conformada por los 58 niños de 3 a 5 años de edad atendidos en la Micro Red de Salud la Libertad del Distrito de Huancayo, Provincia Huancayo, Región Junín durante el periodo de Julio – Diciembre del año 2018.

### **4.3 Definición y operacionalización de variables**

#### **Variables**

##### **Prevalencia de Caries:**

Son medidas de frecuencia de la enfermedad, es decir, miden la frecuencia (número de casos) con que una enfermedad aparece en un grupo de población.

##### **Definición de Covariables**

**Edad:** Es definido como el tiempo que ha transcurrido un individuo desde su nacimiento hasta el momento.

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

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Tipo</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Valores</b>
Prevalencia de Caries	Son medidas de frecuencia de la enfermedad, es decir, miden la frecuencia (número de casos) con que una enfermedad aparece en un grupo de población.	Ceod	Cuantitativa	Razón	Ficha única OMS
Edad	Es definido como el tiempo que ha transcurrido un individuo desde su nacimiento hasta el momento.	DNI	Cuantitativa	Razón	Edad en años
Genero	Es definido como la característica sexual de carácter diferencial entre dos individuos de una misma especie.	DNI	Categorica	Nominal	Masculino Femenino

#### **4.4 Técnicas e instrumentos**

Se empleó para la recolección de datos, las historias clínicas de los pacientes teniendo como instrumento el odontograma con índice de ceod (Anexo N° 1).

##### **Instrumento:**

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

Validado: OMS y Según la Norma Técnica en el Documento técnico, Orientaciones para la Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Joven (R.M. N° 0456-2016/MINSA) / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Intervenciones Estratégicas por Etapas de Vida. Etapa de Vida Joven -- Lima: Ministerio de Salud; 2016.

##### **Procedimiento**

Se organizó una visita al Director de la Micro Red de Salud la Libertad del Distrito de Huancayo, para presentar la solicitud y explicarle con detalles el motivo de mi visita, así mismo le hice conocer de la importancia de su apoyo y la participación. Luego de la autorización del Director y la Solicitud firmada se dio inicio a la investigación.

Secuencia:

1. Se coordinó con el Director de la Micro Red de Salud la Libertad del Distrito de Huancayo.

2. Se coordinó con la oficina de Archivos para el acceso a las historias clínicas de los pacientes niños de 3 a 5 años de edad.
3. Tabulamos los datos obtenidos.
4. Obtención y análisis de resultados.

#### **4.5 Plan de análisis**

Los datos obtenidos de la recolección de datos, fueron tabulados por medio del programa de Microsoft Excel 2016 para Windows 10. Se procesó los datos de las variables a través del programa, obteniendo porcentajes y gráficas con sus respectivos análisis.

#### 4.6 Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLE	METODOLOGIA
¿Cuál es la Prevalencia de Caries Dental en niños de 3 a 5 años de edad de la Micro Red de Salud la Libertad del Distrito de Huancayo, Provincia Huancayo, Región Junín durante el periodo de Julio - diciembre del año 2018?	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar la prevalencia de Caries Dental en niños de 3 a 5 años de edad de la Micro Red de Salud la Libertad del Distrito de Huancayo, Provincia Huancayo, Región Junín durante el periodo de Julio - diciembre del año 2018</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Determinar la prevalencia de Caries Dental según índice ceod en niños de 3 a 5 años de edad de la Micro Red de Salud la Libertad del Distrito de Huancayo, Provincia Huancayo, Región Junín durante el periodo de Julio - diciembre del año 2018.</li> <li>2. Determinar la prevalencia de Caries Dental según la edad en niños de 3 a 5 años de edad de la Micro Red de Salud la Libertad del Distrito de Huancayo, Provincia Huancayo, Región Junín durante el periodo de Julio - diciembre del año 2018.</li> <li>3. Determinar la prevalencia de Caries Dental según género en niños de 3 a 5 años de edad de la Micro Red de Salud la Libertad del Distrito de Huancayo, Provincia Huancayo, Región Junín durante el periodo de Julio - Diciembre del año 2018.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevalencia de Caries</li> </ul> <p><b>covariables</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad.</li> <li>• Genero.</li> </ul>	<p><b>Tipo:</b> Cuantitativo, retrospectiva y observacional.</p> <p><b>Nivel: Explicativa.</b></p> <p><b>Diseño</b> Descriptivo.</p> <p><b>Población</b> La población de la investigación estará conformada por todos los pacientes niños de 3 a 5 años de edad de la Micro Red de Salud la Liberta del Distrito de Huancayo, Provincia Huancayo, Región Junín durante el periodo de Julio- diciembre del año 2018.</p> <p><b>Muestra</b> La muestra estará conformada por todos los pacientes niños de 3 a 5 años de edad atendidos en la Micro Red de Salud la Liberta del Distrito de Huancayo, Provincia Huancayo, Región Junín durante el periodo de Julio - Diciembre del año 2018</p>

#### **4.7 principios éticos**

La Asociación Médica Mundial (AMM) ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para la investigación médica en seres humanos 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 la investigación.<sup>22</sup>

## V. RESULTADOS

### 5.1 Resultados:

**TABLA N° 01:**

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD DE LA MICRO RED DE SALUD LA LIBERTAD DEL DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN DURANTE EL PERIODO DE JULIO – DICIEMBRE DEL AÑO 2018.

Prevalencia de Caries	frecuencia	Porcentaje
SI	53	91.38
NO	5	8.62
Total	58	100

Fuente: Ficha Odontológica, Micro Red la Libertad Huancayo

### INTERPRETACION:

En la Tabla N° 01 podemos observar que de 58 pacientes (100%) que acudieron al servicio de odontología de la Micro Red la Libertad, del Distrito de Huancayo el 91.38% es decir 53 pacientes presenta caries dental y que el 8.62% es decir 5 pacientes no presenta caries dental.

**TABLA N° 02:**

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL SEGÚN INDICE DE ceod EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD DE LA MICRO RED DE SALUD LA LIBERTAD DEL DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN DURANTE EL PERIODO DE JULIO – DICIEMBRE DEL AÑO 2018.

Edad	Frecu.	Ceod
03	30	6.15
04	17	5.71
05	11	4.55

Fuente: Ficha Odontológica, Micro Red la Libertad “Huancayo”

**INTERPRETACION:**

En la Tabla N°02 podemos observar que de 58 pacientes (100%) que acudieron al servicio de odontología de la Micro Red la Libertad, del Distrito de Huancayo, a la edad de 3 años fue la mayor prevalencia de caries dental con un valor de 6.15% es decir 30 pacientes presentaron caries dental, a la edad de 4 años se presenta un 5.71% de prevalencia de caries dental es decir 17 pacientes y a la edad de 5 años con un 4.55% de prevalencia de caries dental, es decir 11 pacientes.

**TABLA N° 03:**

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL SEGÚN SU EDAD EN NIÑOS DE 03 A 05 AÑOS DE EDAD DE LA MICRO RED DE SALUD LA LIBERTAD DEL DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN DURANTE EL PERIODO DE JULIO – DICIEMBRE DEL AÑO 2018.

Prevalencia de Caries	03 años		04 años		05 años	
	F	%	F	%	F	%
SI	27	90	16	94.1	10	91
NO	3	10	1	5.9	1	9
Total	30		17		11	

Fuente: Ficha Odontológica, Micro Red la Libertad “Huancayo”

**INTERPRETACION:**

En la Tabla N° 03 podemos observar la prevalencia de caries dental según la edad de los pacientes que acudieron al servicio de odontología de la Micro Red la Libertad, del Distrito de Huancayo, en los pacientes de 3 años, 27 pacientes presenta caries dental 90% y solo 3 pacientes estuvieron libre de caries dental que representa el 10%, a la edad de 4 años, 16 pacientes presentan caries dental con un 94.1% y solo 1 paciente estuvo libre de caries dental es decir el 15.9% y a la edad de 5 años 10 pacientes presentaron caries dental con un 91% y solo 1 paciente estuvo libre de caries dental que representa el 9%.

**TABLA N° 04:**

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL SEGÚN GENERO EN NIÑOS DE 03 A 05 AÑOS DE EDAD DE LA MICRO RED DE SALUD LA LIBERTAD DEL DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN DURANTE EL PERIODO DE JULIO – DICIEMBRE DEL AÑO 2018.

Prevalencia	Masculino		Femenino	
	F	Porcentaje	F	Porcentaje
Si	24	89	29	94
No	3	11	2	6
Total	27	100	31	100

Fuente: Ficha Odontológica, Micro Red la Libertad “Huancayo”

**INTERPRETACION:**

En la Tabla N° 04 podemos observar la prevalencia de caries dental según el género de los pacientes que acudieron al servicio de odontología de la Micro Red la Libertad, del Distrito de Huancayo, el mayor porcentaje se observó en el género femenino donde un 94% presenta caries dental, es decir 29 pacientes y solo un 6% estuvieron libre de caries dental que equivale a 2 pacientes y en el sexo masculino el 89% presenta caries dental es decir 24 pacientes y solo un 11% estuvieron libre de caries dental es decir 3 pacientes.

## 5.2 Análisis de los resultados

En esta investigación se determinó la Prevalencia de Caries en pacientes de 3 a 5 Años de Edad de la Micro Red de salud la Libertad del Distrito de Huancayo, Provincia Huancayo, Región Junín durante el periodo de julio – diciembre del año 2018, Se empleó para la recolección de datos, las historias clínicas de los pacientes teniendo como instrumento el odontograma con índice de ceod. Al revisar las historias clínicas se obtuvo que la Prevalencia de Caries en pacientes de 3 a 5 Años fue de 91.38%, la mayor prevalencia de caries según el valor de índice ceod se dio en los niños de 3 años con 6.15%, la mayor prevalencia de caries según la edad fue a los 4 años con el 94.1%, la mayor prevalencia según su género femenino con el 94%, siendo nuestros resultados muy similares, en comparación con la investigación de Carbajal L. (Trujillo, 2017) quien determinó en un 98% de prevalencia de caries en los niños de 03 a 05 años, en la investigación de Pancho T. (Riobamba, Ecuador 2015); obtuvo la mayor prevalencia en el género masculino con 91%. Con valores menores a nuestra investigación encontramos las investigaciones de Tineo Velita, Aldo Dennys. (Huancayo; 2018) cuyos resultados fueron, prevalencia de caries 86%, prevalencia de caries según ceod fue mayor a los 4 años con un valor de 7.79%, la mayor prevalencia de caries se dio a la edad de 4 años con un valor de 32% y el sexo femenino fue el más prevalente con un 86%. Y con resultados inferiores a nuestro trabajo, está el estudio de Veliz Bolaños, Willian Enrique (Huancayo; 2019). Como resultado en general, la prevalencia de caries fue de 65.00%, Según el índice ceod prevaleció la edad de 5 años con un 6.75, Según la edad la mayor prevalencia de caries dental se registró a la edad de 5 años con el 30.00%. Según Género, presentaron una prevalencia superior el sexo femenino con 53.85% En conclusión, la Prevalencia de Caries en niños de 03 a 05 años de edad de

la Micro Red de salud la Libertad fue de alta prevalencia de caries dental con un 91.38%, de acuerdo a la edad mayor prevalencia de caries dental en niños de 04 años con un 94% y de acuerdo al género se encontró mayor prevalencia de caries dental en femenino con un 94%.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. La prevalencia de caries dental es de 91.38%.
2. Según el índice de ceod, la mayor prevalencia de caries se dio en los niños de 3 años, con un valor por de 6.15%.
3. La prevalencia de caries según edad, fue mayor en niños de 04 años, con un 94.1%.
4. La prevalencia de caries según género, fue mayor en el sexo femenino es mayor con 94%.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Huancayo.com. [página en internet]. Huancayo. [Difundiendo el Turismo de Huancayo en el Mundo Derechos reservados © Copyright 2006 201 disponible en:<http://www.huancayoperu.com/>
2. Bernadette Drummond, Nicky Kilpatrick, Roland Bryant. Caries dental y odontología pediátrica restauradora. En: Manual de odontología pediátrica. Pag.55.
3. E. Barberia Leache. Caries dental: Prevencion. En: Odontopediatria. 2ed. España: Masson; 2001.pag.133.
4. Veliz Bolaños, Willian Enrique. 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 optar el título de Cirujano Dentista]. Huancayo – Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.
5. Tineo Velita, Aldo Dennys. Prevalencia de caries en niños de 03 a 05 años de edad, que acudieron al Centro de Salud “La Esperanza”, del Distrito de Chilca, Provincia de Huancayo, Región Junín en el periodo agosto del 2018. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Huancayo – Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.
6. Laura Caceda, Evelin Katerine. Determinar la prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de la I. E. 1697, en el Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, año 2018. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Ancash – Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.
7. Aldave Vásquez, Santos Marcial. 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 optar el título de Cirujano Dentista]. Trujillo– Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.
8. Romero Vásquez, Deyssi Marianella. 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 optar el título de Cirujano Dentista]. Trujillo– Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.
  9. Palacios B. Prevalencia de caries en niños de 3-5 años de edad en relación a los factores sociodemográficos de la I.E.I. Los Laureles. Lima – Perú 2017. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Lima – Perú: Universidad Norbert Wiener; 2018.
  10. Rodríguez O. 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. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Chiapas – México: Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas; 2017.
  11. Adanaqué M. Prevalencia de caries dental en preescolares de la institución educativa inicial n° 005 Rosa Amalia Castillo Elías, Piura 2017. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Piura – Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2017.
  12. Carbajal L. Realizó este estudio para determinar el propósito de evaluar la relación entre el tipo de lactancia y la prevalencia de caries en niños de 3 a 5 años de edad en el año 2017. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Piura – Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017.

13. Tovar M. Prevalencia de caries de aparición temprana (CAT) en niños de 3 a 5 años y 11 meses de edad y su asociación con sus factores predisponentes en el Policlínico Es Salud Chincha de Setiembre 2012 a Febrero 2013. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Chincha – Perú: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas-Facultad de Ciencias Aplicadas; 2013.
14. Pancho T. Realizó este estudio de Influencia del contenido de la lonchera escolar como factor predisponente de caries dental en niños de 3 a 5 años de edad del centro inicial Dr. Alfredo Pérez Guerrero 2014. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Riobamba - Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2015.
15. Huarachi C. 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. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Arequipa – Perú: Universidad Católica de Santa María; 2013.
16. E. Barberia Leache. Caries dental: Prevencion. En: Odontopediatria. 2ed. España: Masson; 2001.pag.173.
17. E. Barberia Leache. Caries dental: Prevencion. En: Odontopediatria. 2ed. España: Masson; 2001.pag.177.
18. Mario Eduardo Figún; Ricardo Rodolfo Gariño. Anatomía Odontológica funcional y aplica. Editorial El Ateneco.pag.228.
19. Rita S. Villena, María Salete Nahas. Uso tópico profesional de fluoruros. En: odontopediatria en la primera infancia. Editorial Santos. pag 311-324.

20. Silvio Issáo Myaki, Ana Lucia Luma H. Brunetti, María Salette Nahas P. Correa.  
Selladores de fosas y fisuras. En: odontopediatria en la primera infancia. Editorial Santos. pag. 331-340.
21. Manzini J. Declaración de Helsinki: Principios Éticos para la Investigación Médica sobre Sujetos Humanos. Edición en español; Acta Bioethica 2000;6 (2).  
Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v6n2/art10.pdf>



## ANEXO N° 02

### Carta de presentación al Director de la Micro Red de salud la Libertad – Huancayo



CARGO  
UNIVERSIDAD CATÓLICA

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLÓGIA

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Chimbote, 30 de enero del 2019

CARTA N° 68-2019- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sr.:

Dr. José Daniel Espinoza Millán

Director de la MICRO RED DE SALUD LA LIBERTAD

Presente.

A través del presente, rodica 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 DENTAL EN NIÑOS DE 3° 5 AÑOS DE EDAD DE LA MICRO RED DE SALUD LA LIBERTAD DEL DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA HUANCAYO, DEPARTAMENTO DE JUNIN DEL PERIODO JULIO - DICIEMBRE DEL AÑO 2018".

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

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

Atentamente:

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLÓGIA  
Mg. C.A. Wilfredo Ramos Torres  
Director



Av. Paní 0435 - Chimbote - Perú  
Teléfono: (043) 350411 - (043) 309131  
Email: uladech.odontologia@ucmail.edu.pe  
Web Site: www.uladech.edu.pe

## ANEXO N°03

Registrando los datos en la ficha de recolección de datos



## ANEXO N° 04

### **Jefe del departamento de odontología de la Micro Red de salud la Libertad – Huancayo**



## ANEXO N° 05

### Mapa geográfico

