



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**“PREVALENCIA DE CARIES DENTAL DE PRIMEROS
MOLARES PERMANENTES EN ESTUDIANTES DE 6 A
8 AÑOS DE LA I. E. “JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI”
DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE
HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AGOSTO 2018”**

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

Autora

Claudina De La Cruz Aguirre

Asesor

Mgtr. Wilfredo Ramos Torres

CHIMBOTE - PERÚ

2018

TÍTULO

“PREVALENCIA DE CARIES DENTAL DE PRIMEROS MOLARES PERMANENTES EN ESTUDIANTES DE 6 A 8 AÑOS DE LA I. E. “JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI” DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AGOSTO 2018”

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DR. ELIAS AGUIRRE SIANCAS

PRESIDENTE

Mgtr. ADOLFO SAN MIGUEL ARCE

MIEMBRO

Mgtr. SALLY CASTILLO BLAZ

MIEMBRO

Mgtr. WILFREDO RAMOS TORRES

ASESOR

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a nuestro Dios por darme la vida, salud y por estar conmigo en cada momento y en cada paso que doy.

También agradezco a mi Alma mater la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote por darme la oportunidad de estudiar y por abrirme las puertas para formarme como futuro profesional y de igual manera a mis docentes por su paciencia.

A mis padres Zósimo y Felisa, a mis hermanos, a mi esposo y a mis dos bebitas por su cariño, su aliento y apoyo permanente e incondicional durante estos años de estudiante.

DEDICATORIA

A mis padres por haberme inculcado amor y valores en el transcurso de mi vida, a mis hermanos,

A mi esposo por su paciencia, por su confianza y por su apoyo incondicional y a mis dos hijitas Sachikito y Paolita que son mi motor y motivo de mi vida diaria, de repente cuando quiero flaquear.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar la Prevalencia de Caries Dental de primeros molares permanentes en estudiantes de 6 a 8 años de la I.E. “José Carlos Mariátegui” distrito de Huancayo, provincia de Huancayo, región Junín, agosto 2018. La Prevalencia de Caries Dental se relacionó con la edad y género. El estudio es de diseño epidemiológico, nivel descriptivo, tipo observacional, prospectivo y transversal. Como técnica de recolección de datos se utilizó el examen clínico, mediante un instrumento el Odontograma. La población estuvo conformada por 315 estudiantes, para la selección de la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, examinando a 180 estudiantes. Los resultados se dividieron en dos niveles: ausencia de caries y presencia de caries. En general, sobre la Prevalencia de Caries Dental se obtuvo 80%. Según edad, se obtuvo una mayor prevalencia en los estudiantes de 8 años con 97.29%. Según género, la prevalencia fue mayor en el género masculino con 84.28%. Concluyendo que la Prevalencia de Caries Dental de primeros molares permanentes en estudiantes de 6 a 8 años de la I.E. “José Carlos Mariátegui” fue elevada con 80 %.

Palabras clave: Prevalencia, Caries Dental, Primeros molares permanentes.

ABSTRACT

The objective of this research work is to determine the Prevalence of Dental Caries of permanent first molars in students of 6 to 8 years of the I.E. "José Carlos Mariátegui" district of Huancayo, province of Huancayo, Junín region, August 2018. The Prevalence of Dental Caries was related to age and gender. The study is of epidemiological design, descriptive level, observational, prospective and transversal type. As a data collection technique, the clinical examination was used, using an instrument called the Odontogram. The population consisted of 315 students, for the selection of the sample was used the non-probabilistic sampling for convenience, examining 180 students. The results were divided into two levels: absence of caries and presence of caries. In general, 80% was obtained on the Prevalence of Dental Caries. According to age, a higher prevalence was obtained in the 8-year-old students with 97%. According to gender, the prevalence was higher in the male gender with 84%. Concluding that the Prevalence of Dental Caries of permanent first molars in students of 6 to 8 years of the I.E. "José Carlos Mariátegui" was elevated with 80%.

Key words: Prevalence, Dental caries, First permanent molars.

CONTENIDO

1. Título de la tesis.....	ii
2. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
3. Hoja de agradecimiento y dedicatoria.....	iv
4. Resumen y abstract.....	vi
5. Contenido.....	viii
6. Índice de tablas y gráficos.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	4
III. HIPÓTESIS.....	22
IV. METODOLOGÍA.....	23
4.1 Diseño de la investigación.....	23
4.2 Población y muestra.....	23
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	24
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
4.5 Plan de análisis.....	26
4.6 Matriz de consistencia.....	27
4.7 Principios éticos.....	28
V. RESULTADOS.....	29
5.1 Resultados.....	29
5.2 Análisis de resultados.....	32
VI. CONCLUSIONES.....	34
Referencias bibliográficas.....	35
Anexos.....	41

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1

“PREVALENCIA DE CARIES DENTAL DE PRIMEROS MOLARES PERMANENTES EN ESTUDIANTES DE 6 A 8 AÑOS DE LA I.E. “JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI” DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AGOSTO 2018”.....30

TABLA N° 2

“PREVALENCIA DE CARIES DENTAL DE PRIMEROS MOLARES PERMANENTES, SEGÚN EDAD, EN ESTUDIANTES DE 6 A 8 AÑOS DE LA I.E “JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI” DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AGOSTO 2018”.....31

TABLA N° 3

“PREVALENCIA DE CARIES DENTAL DE PRIMEROS MOLARES PERMANENTES, SEGÚN GÉNERO, EN ESTUDIANTES DE 6 A 8 AÑOS DE LA I.E “JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI” DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AGOSTO 2018”.....32

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1

“PREVALENCIA DE CARIES DENTAL DE PRIMEROS MOLARES PERMANENTES EN ESTUDIANTES DE 6 A 8 AÑOS DE LA I.E. “JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI” DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AGOSTO 2018”.....30

GRÁFICO N° 2

“PREVALENCIA DE CARIES DENTAL DE PRIMEROS MOLARES PERMANENTES, SEGÚN EDAD, EN ESTUDIANTES DE 6 A 8 AÑOS DE LA I.E “JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI” DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AGOSTO 2018”.....31

GRÁFICO N° 3

“PREVALENCIA DE CARIES DENTAL DE PRIMEROS MOLARES PERMANENTES, SEGÚN GÉNERO, EN ESTUDIANTES DE 6 A 8 AÑOS DE LA I.E “JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI” DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AGOSTO 2018”.....32

I. INTRODUCCIÓN

El trabajo presente sea realizado en la Provincia de Huancayo, Distrito de Huancayo, En la Provincia de Huancayo tiene 28 distritos, ubicada en el Departamento de Junín. La conocemos como la “Ciudad Incontrastable” esta denominación fue establecido por el Sr. Torre Tagle que fue Gobernador, sea reconocida por su admiración y valor de la ciudad huancaína por su lucha de su independencia. También Huancayo es considerado con otra denominación “Capital Ferial del Perú” conocido así como ciudad sobresaliente en el comercio, Se encuentra estatuada en la Sierra Central del Perú a 3271 sobre el nivel del mar. Su población es alrededor de 116 000 ciudadanos. La temperatura es friolenta también seca y cambia en cualquier momento en el día y en la noche. En este pueblo huanca encontramos diversas ocupaciones que se dedican a la agricultura también a la ganadería a su artesanía y turismo, Sus costumbres son como sus danzas típicas como el Huaylas, Santiago ya a su comidas típicas como la pachamanca, picante de cuy, chicharrón colorado, etc. ⁽¹⁾.

La Institución Educativa 31554 “José Carlos Mariátegui” se encuentra ubicado al norte del distrito de Huancayo, situado en Jr. Moquegua N°1301. Brinda educación en nivel primario, en turno de mañana y tarde, es mixto y cuenta con un total de 1048 alumnos, personal de dirección, 54 docentes de los diferentes grados de educación, 2 auxiliares, personal de limpieza y seguridad.

La caries dental constituye un problema de salud pública y los primeros molares permanentes son los dientes más afectados por este padecimiento por su alta susceptibilidad, siendo este órgano dentario pieza clave en la función masticatoria.

Durante las últimas décadas, se han producido cambios no sólo en la prevalencia de caries dental, sino también en la distribución y el patrón de la enfermedad. La detección de lesiones durante la etapa inicial es ahora un reto importante en el proceso del diagnóstico clínico. Dada la naturaleza dinámica de la caries dental, es posible detener y controlar la progresión de la enfermedad a través del proceso de la remineralización de las lesiones antes de que progresen a una cavidad.

En nuestro país, la caries dental es una de las enfermedades de mayor prevalencia, lo que conlleva a que los índices aumenten de acuerdo con la edad, ocasionando que la población sufra la necesidad de tratamiento con un alto costo, esto a causa del deficiente estado de salud oral en los primeros años de vida, la poca accesibilidad a los servicios de salud del estado y así como el poco conocimiento sobre prevención de enfermedades bucodentales.

Considerando como enunciado del problema ¿Cuál es la Prevalencia de Caries Dental de primeros molares permanentes en estudiantes de 6 a 8 años de la I.E. “José Carlos Mariátegui” distrito de Huancayo, provincia de Huancayo, región Junín, agosto 2018?.

El objetivo general fue determinar la Prevalencia de Caries Dental de primeros molares permanentes en estudiantes de 6 a 8 años de la I.E. “José Carlos Mariátegui” distrito de Huancayo, provincia de Huancayo, región Junín, agosto 2018 y los objetivos específicos fueron: Identificar la Prevalencia de caries dental de primeros molares permanentes, según edad, en estudiantes de 6 a 8 años de la I.E “José Carlos Mariátegui” distrito de Huancayo, provincia de Huancayo, región Junín, agosto 2018, Identificar la Prevalencia de caries dental de primeros molares permanentes, según género, en estudiantes de 6 a

8 años de la I.E “José Carlos Mariátegui” distrito de Huancayo, provincia de Huancayo, región Junín, agosto 2018.

La presente investigación está justificada ya que será importante para aportar con estadísticas sobre Prevalencia de Caries Dental de primeras molares permanentes; siendo útil para contar con una base de datos, en estudios posteriores, así como plantear medidas preventivas sobre Caries Dental, también para hacer comprender a la Autoridad, Docentes y padres de familia sobre la prevalencia de la carias que afecta a los niños en la Institución Educativa, con el propósito de mejorar la salud oral de los estudiantes.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

Antecedentes

Corrales I. (Cuba 2018): Realizó un estudio titulado “Caries dental en primeros molares permanentes de niños de 6 a 12 años de edad”, con el objetivo de Determinar el comportamiento de la caries dental en los primeros molares permanentes de niños de 6 a 12 años de edad. Métodos: Se realizó una investigación observacional, descriptiva de corte transversal con un total de 124 pacientes. Se estudió todo el universo, por lo que no se realizó ninguna técnica muestral. Resultados: En ambos sexos la edad que predominó fue 12 años. Presentaron experiencia de caries 66 niños (53.2%); el género masculino fue más afectado que el femenino (56.1% & 43.9%). Los molares con mayor prevalencia de caries fueron los inferiores. Pocos molares recibieron tratamiento (33.4%), siendo superior en el sexo masculino. Conclusiones: La prevalencia de la caries dental fue elevada pues se presentó en más de la mitad de la población estudiada con un predominio en el sexo masculino, siendo los molares inferiores los más afectados. En ambos géneros el mayor número de pacientes presentó dos molares cariados ⁽²⁾.

Fonseca C. (Ecuador 2018): Realizó un trabajo de investigación titulado “Prevalencia de caries en primeros molares definitivos en niños de 8 a 10 años de la escuela 12 de octubre de la ciudad de Quito”, con el objetivo de Determinar la Prevalencia de caries en primeros molares definitivos en niños de 8 a 10 años de la escuela 12 de octubre de la ciudad de Quito, Se realizó una investigación transversal, correlacional y experimental. En este estudio se incluyó 192 alumnos de 8 a 10 años de ambos sexos, el examen oral se realizó con auxilio de espejo bucal, explorador y cucharilla dental, y la condición de salud de los dientes examinados se registró en base al índice CPOD. Resultando que la prevalencia de caries de los primeros molares de los niños de 8 a 10

años fue de 0,42, la mayor prevalencia de caries lo presentan los niños de 9 años (0,19), la mayoría de los padres tienen un nivel educativo de primaria (55%), son casados (47,5%), con empleo a tiempo completo (46,7%), con ingresos familiares < \$305 (46%) y destinan para gastos del cuidado dental de los niños (57,3%), los niños tienen una buena higiene bucal y los padres tienen un nivel de conocimiento de regular a bueno. Concluyendo que se pudo asociar los factores socioeconómicos familiares con la prevalencia de caries en los niños entre 8 y 10 años. Sin embargo, la mayoría de los padres' tienen un trabajo a tiempo completo (condición laboral estable) que facilita a que inviertan en gastos para el cuidado dental de los infantes ⁽³⁾.

Martínez M. (Piura 2017): Realizó un trabajo de investigación con titulado “Prevalencia de caries dental en las primeras molares permanentes en niños de 6 a 12 años en la Institución Educativa Complejo Educativo Bernal, en el año 2017”, con el objetivo de determinar la prevalencia de caries dental en las primeras molares permanentes en niños de 6 a 12 años en la Institución Educativa Complejo Educativo Bernal, en el año 2017. Se trató de un estudio descriptivo, transversal y observacional; el total de la población fue 445 alumnos, se utilizó la fórmula de tamaño de muestra obteniendo como resultado 142 escolares, para conseguir la cantidad de niñas y niños se empleó la fórmula de reparto proporcional quedando 67 niñas y 75 niños entre las edades de 6 a 12 años; que cumplieron con los criterios de selección. Se le entregó un permiso al padre de familia y así obtener la autorización para la inclusión de su niño en el estudio, luego se le realizó un examen intraoral, en el cual se registró si había presencia de caries dental en las primeras molares permanentes, y conocer la prevalencia según edad y género del escolar. Obteniéndose como resultados que la prevalencia de caries dental en primeros molares permanentes en niños de 6 a 12 años de la Institución Educativa

Complejo Educativo Bernal fue de 78.87%, las mujeres presentaron mayor número de casos de lesiones cariosas en primeros molares permanentes con un 40.14 %, mientras que en los varones fueron el 38.73 % que presentaron las lesiones cariosas. En cuanto a la edad, fue el grupo etaria de 8 años con un 15.50 % quien presentó mayor prevalencia de caries dental en primeros molares permanentes. Y de acuerdo a la ubicación de la pieza dentaria fue la primera molar inferior izquierda la que presentó más lesiones cariosas con 68.31 %. Concluyendo que la caries dental es más prevalente en el sexo femenino que en el sexo masculino y que las molares inferiores tienden a ser más afectadas a comparación de las superiores ⁽⁴⁾.

Chávez M. Et Al. (Iquitos 2017): Realizó un trabajo de investigación titulado “Factores asociados a caries dental en el primer molar permanente PMP en niños de 6 a 12 años del Colegio Melvin Jones - Iquitos, 2016”, con el objetivo de determinar los factores asociados a caries dental en el primer molar permanente PMP en niños de 6 a 12 años del Colegio Melvin Jones - Iquitos, 2016. El tipo de estudio fue cuantitativo, de diseño no experimental, correlacional, transversal. La muestra fue de 183 niños entre 6 - 12 años, a los cuales aplicaron, el índice CPOD, el Sistema ICDAS, Índice higiene oral (IHOS), además de un cuestionario sobre salud bucal a las madres. Resultando que la prevalencia de caries fue de 88 %, siendo mayor en el sexo masculino con 88.2% que en el femenino con 87.8%; el CPO fue 2, 72 + 1,42; el componente que más aportó fue el cariado con 2,52; el porcentaje más alto de CPO se dio en la edad de 9 años 18.6 % y la mayoría de niños presentaron las 4 primeras molares con caries 37.7%, además el 3.3% había perdido 1 primer molar. El ICDAS de la muestra fue 5.67 + 2,62; el componente que más aportó fue cariado con 5,33; en las 4 piezas la superficie oclusal presentó el promedio más alto de lesiones cariosas; siendo la lesión (código 2) la que

presentó mayor porcentaje 53.69%. La higiene oral en su mayoría fue regular con el 56.3%. El mayor porcentaje de las madres tenía secundaria completa 42.1%. Las madres presentaron un nivel de conocimientos en salud bucal aceptable con el 53.0%, Concluyendo que existe relación estadísticamente significativa entre caries dental e higiene oral ($p=0.000$). No existe relación entre caries dental y grado de instrucción de las madres; y entre caries dental y nivel de conocimientos de las madres ⁽⁵⁾.

Banda P. (Cajamarca 2016): Realizó un estudio titulado “Prevalencia de caries dental en primeros molares permanentes de estudiantes de 6 a 12 años de la Institución Educativa N° 82023, Centro Poblado Otuzco - Cajamarca, 2016”, con el objetivo de determinar la prevalencia de caries dental en primeros molares permanentes de estudiantes de 6 a 12 años de la Institución Educativa N° 82023, Centro Poblado Otuzco - Cajamarca, 2016. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal. La muestra estuvo conformada por 195 estudiantes de ambos géneros, 103 del género masculino y 92 del género femenino. Como instrumento de recolección se aplicó una ficha de revisión odontológica (odontograma) para determinar la caries dental en primeros molares permanentes a través del índice CPOD. Como resultado se obtuvo que la prevalencia de caries dental en primeros molares permanentes fue de 77.4%. El índice CPOD en primeros molares permanentes fue predominantemente moderado (48.2%), seguido de muy bajo (32.3%) y (19.5%). Concluyendo que la Prevalencia de caries dental en primeros molares permanentes de estudiantes de 6 a 12 años de la Institución Educativa N° 82023, Centro Poblado Otuzco - Cajamarca, 2016 fue de 77.4% ⁽⁶⁾.

Gómez I. Et Al. (Cuba 2015): Realizó un estudio titulado “Caries dental en los primeros molares permanentes en escolares”, con el objetivo de describir la afectación por caries dental en los primeros molares permanentes en escolares, así como el

conocimiento de la madre sobre estos. Materiales y métodos: se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en la Escuela Primaria Máximo Gómez, de Alamar, en febrero de 2013. A 211 escolares se le efectuó examen bucal, registrándose los primeros molares sanos, cariados, restaurados y perdidos. Se entrevistaron a las madres para saber sobre su conocimiento del primer molar permanente. Resultados: el 40,3 % tuvo al menos un primer molar permanente afectado. La frecuencia fue, en masculino, 50,6 %, y en la edad de 11 años, 28,2 %. El índice dental cariado obstruido perdido fue en el 26 y 46, de promedio 0,81 y 81 %, respectivamente. El desconocimiento de las madres fue del 64,3 % del total. Conclusiones: casi la mitad de la muestra presenta al menos un primer molar permanente afectado por caries dental y la edad de 11 años es la más frecuente. No se señalan diferencias en cuanto al sexo. La experiencia mayor de caries dental la presentan los molares 46 y 26. La mayoría de las madres no tiene conocimientos acerca del primer molar permanente ⁽⁷⁾.

Surco J. (Lima 2015): Realizó un trabajo de investigación titulado “Caries dental en el primer molar permanente y los factores asociados en los escolares de Santa Rosa de Yangas”, con el objetivo de determinar el comportamiento de la caries dental en el primer molar permanente y los factores asociados en los escolares de Santa Rosa de Yangas. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en 888 primeras molares permanentes de 222 escolares de entre 7 a 12 años. El instrumento fue un formato para el registro de la morbilidad dentaria (CPO) e índice de higiene oral (IHO-S). Y un cuestionario con alternativas de respuestas para determinar el tipo de dieta y los hábitos de higiene oral. Los resultados estadísticos determinaron que el 90.4% del total de los escolares examinados presentaban caries dental o tenían historia de ésta, observándose la siguiente distribución: 58.78% piezas con caries, 3.4% piezas obturadas y 0.9% piezas

perdidas. La dieta cariogénica y la mala higiene bucal actúan como factores de riesgo de aparición caries dental. El promedio CPOD en los escolares, se incrementa a medida que aumenta la edad. Destacándose las edades críticas entre 11 y 12 años con un CPOD de 3 y 4. Se evidencia mayor afectación de los molares inferiores 33.33 % en el sexo femenino y 31.41% en el masculino. Concluyendo que los molares inferiores fueron los más afectados por caries dental, se presentaron pocos dientes tratados. Los resultados indican un alto índice de caries en la población y la necesidad de intensificar la importancia de este diente ⁽⁸⁾.

Lee Y. (Cuba 2014): Realizó una investigación titulado “Prevalencia de caries dental en primeros molares permanentes en escolares de 6 a 12 años de edad, Escuela Primaria José Martí, Municipio Salvador, 2013-2014”, con el objetivo de determinar la presencia de caries dental en los primeros molares permanentes en escolares de 6 a 12 años de edad, Escuela Primaria José Martí, Municipio Salvador, 2013-2014. Se realizó un estudio epidemiológico, descriptivo, transversal. Contando con una muestra de 75 niños entre los 6 a 12 años. Obteniéndose como resultados que el grupo de género masculino (46.9%) es el que predomina en la presencia de caries dental en las primeras molares permanentes, así como también el grupo etario de 9 a 10 años (45.45%). Concluyendo que la prevalencia de caries dental en primeros molares permanentes en escolares de 6 a 12 años de edad, Escuela Primaria José Martí, Municipio Salvador, 2013-2014 predominó el sexo masculino y el grupo de edad fue de 6-8 y 9-10 años ⁽⁹⁾.

Préndiz H. (Nicaragua 2013): Realizó una investigación titulado “Estado de salud de las primeras molares permanentes en alumnos de 6 a 12 años del Colegio Nuestra Señora de Dolores de la ciudad de León, Nicaragua”, con el objetivo principal de determinar el

estado de las primeras molares permanentes en la población de 6 a 12 años. Se trató de un estudio de diseño transversal, que se seleccionó como muestra a 200 niños de 6 a 12 años, los que fueron examinados individualmente, observándoles el estado de salud de las primeras molares permanentes. Los resultados de esta investigación fue que los niños de 7 años de edad son los más frecuentes en presentar caries en los primeros molares permanentes, seguidos por el grupo etario de 10 años; sin embargo, los que presentan menor frecuencia de primeros molares permanentes cariados son los niños integrantes del grupo etario de 11 años. Otro resultado relevante de este estudio fue que las integrantes del género femenino presentan menos primeros molares permanentes cariados que los del género masculino. Concluyendo que los niños de 7 años de edad y el género masculino, son los más frecuentes en presentar caries dental ⁽¹⁰⁾.

García G. (México 2011): Realizó un estudio titulado “Prevalencia de caries dental en el primer molar inferior permanente en niños de 6 a 12 años de edad de la Escuela Primaria Federal Ignacio Ramírez”, tuvo como objetivo determinar la presencia de caries dental en el primer molar inferior mediante el empleo del índice CPOD; además de conocer la prevalencia de caries según género y grupos etarios de 6 a 12 años. Este estudio es de tipo observacional, descriptivo, prospectivo y transversal; contó con una muestra de 58 niños y 63 niñas entre las edades de 6 a 12 años. Y los resultados obtenidos fueron que la prevalencia de caries en el primer molar inferior permanente es de 59.9%; al relacionar la presencia de la caries con el género del paciente se observa que el sexo masculino (56%) tiene mayor presencia de caries dental en el primer molar inferior permanente que las del género femenino (52%), en coordinación con la edad, el grupo etario que tiene alta prevalencia de caries en primeros molares inferior es el de 9

años (27.27%). Concluyendo que la prevalencia de caries en el primer molar inferior permanente es de 59.9%.⁽¹¹⁾.

Bases teóricas

Prevalencia

Es el número de casos de una enfermedad que se presenta en una población determinada, durante un tiempo determinado y la podemos expresar como una tasa, multiplicándola por un factor (100,1000, 100 000, etc.)

De esta definición se deduce que el valor de prevalencia expresado está confinado a una determinada población y en un tiempo dado, ya sea semana, mes, año, etc., lo cual sería expresado como la prevalencia semanal, mensual o anual y que equivaldrá al Recuento de todos los casos presentados en ese periodo, en esa población. En estos casos el denominador es toda la población de esa comunidad lo cual incluye a los casos junto con el resto de individuos sanos o que no presentan el evento o enfermedad investigada⁽¹²⁾.

Caries Dental

Es una enfermedad infectocontagiosa, multifactorial, la más prevalente en el mundo, que se da por una infección producida por la transmisión de bacterias cariogénicas en los tejidos dentarios. Para que ocurra la enfermedad existe un proceso dinámico de desmineralización y remineralización. Se inicia con la desmineralización del esmalte debido a que las bacterias metabolizan la sacarosa de la dieta y producen ácidos (Thylstrup et al., 1988; Caufield, 1997). En condiciones favorables la pérdida de minerales se ve balanceada con la remineralización y se produce un equilibrio. Cuando

la pérdida de minerales se establece, se manifiesta la enfermedad como lesión de mancha blanca ⁽¹³⁾.

Etiología de la Caries Dental

La caries se la considera una enfermedad multifactorial en la que interaccionan factores dependientes del huésped, la dieta, la placa dental y el tiempo ⁽¹⁴⁾.

Placa dental o Biofilm

La micro flora bacteriana de la cavidad bucal integrada por diferentes tipos de bacterias en conjunto con los azúcares producidos por la descomposición de los residuos de los alimentos y el paso del tiempo, serán los encargados de producir también el cálculo dentario, estos componentes son de importancia para la formación de la placa bacteriana o placa dental, conocido también como biofilm, El desarrollo de la placa bacteriana sucede en 2 etapas: Lo primero que ocurre es la proteínas de la superficie bacteriana se suceden para actuar en forma conjunta con la película adquirida; en la segunda etapa, la placa se forma por agregación y co-agregación de bacterias de la misma especie o de otras especies, al tiempo que se produce la matriz extracelular de polisacáridos ⁽¹⁴⁾.

Para que la placa dental se adhiera a un espacio dental, es importante que se forme previo a esto la película adquirida, la cual es una capa orgánica celular, cuyos componentes son las glucoproteínas y proteínas, estas se deposita en un tiempo muy breve en presencia de saliva encima de la superficie de esmalte recién pulida. Este recubrimiento procederá a interactuar y será insoluble a los fluidos bucales y es de 0,1 a 1m de grosor, su objetivo es proteger de la superficie dental; muchos factores están implicados en su formación: así tenemos proteínas salivales, muy importantes; también productos bacterianos y fluido gingival ⁽¹⁴⁾.

Características físicas de los alimentos, sobre todo la adhesividad. Los alimentos pegajosos se mantienen en contacto con los dientes durante mayor tiempo y por ello son más cariogénicos. Los Líquidos tienen adherencia mínima a los dientes, y en consecuencia poseen menor actividad cariogénica ⁽¹⁵⁾.

La composición química de los alimentos puede favorecer la caries. Por ejemplo, algunos alimentos contienen sacarosa y esta es en particular cariogénica por su alta energía de hidrólisis que las bacterias pueden utilizar para sintetizar glucanos insolubles ⁽¹⁵⁾.

Tiempo de ingestión. La ingestión de alimentos con hidratos de carbono durante las comidas implica una cariogenicidad menor que la ingestión de esos alimentos entre comidas.

Frecuencia de ingestión. El consumo frecuente de un alimento cariogénico implica mayor riesgo que el consumo esporádico ⁽¹⁵⁾.

Factores del huésped

El diente

El órgano dentario en sí mismo ofrece puntos débiles que predisponen al ataque de caries, así es preciso señalar: la anatomía de diente, hay zonas del diente que favorecen la retención de placa o que el acceso de la saliva está limitado; por ello están más predispuestas a la caries: son las fosas y fisuras, las superficies proximales especialmente en la zona cervical al área de contacto y a lo largo del margen gingival; la disposición de los dientes en la arcada, el apiñamiento favorece la caries; la

constitución del esmalte, que es el resultado de la composición del fluido fisiológico que envuelve el diente durante el desarrollo ⁽¹⁴⁾ .

La saliva

La saliva básicamente interviene como un factor protector del huésped, entre sus mecanismos se incluyen: la acción de limpieza mecánica; efecto tampón para neutralizar las disminuciones del pH en el medio bucal producido por la acción bacteriana de la placa dental; propiedades antibacterianas debidas a determinadas proteínas y enzimas; y además posee componentes que inhiben la desmineralización dentaria y favorecen la remineralización ⁽¹⁴⁾.

Prevención de Caries dental

Importancia de la Higiene bucal

La higiene bucal es importante y clave fundamental para la prevención y mantenimiento de la salud de dientes ⁽¹⁶⁾.

Control de placa bacteriana

El cepillado dental es de suma importancia para la prevención de enfermedades buco dental ⁽³⁰⁾.

Cepillado dental

Se considera que entre los 6 y los 10 años (periodo escolar) el niño debe ir responsabilizándose de forma progresiva sobre su higiene dental, si bien los padres deben supervisarla ⁽¹⁷⁾.

Se recomienda cepillarse como mínimo tres veces al día, especialmente después de cada comida y sobre todo antes de dormir.

Los momentos claves para el cepillado dental son:

Después del desayuno

Después del almuerzo

Antes de acostarse

El proceso de cepillado dental, debe durar por lo menos dos minutos⁽¹⁸⁾.

Técnica de cepillado

En los niños en edad escolar, ya se recomienda sustituir el cepillado horizontal por las técnicas de Bass (colocación del cepillo en un ángulo de 45° respecto al eje del diente y aplicación de movimientos circulares o vibratorios) o de Stillman modificada (colocación del cepillo vertical al eje del diente y girarlo en 45° hacia arriba y abajo); ambos sistemas aseguran la higiene del surco gingival además de la dentaria⁽¹⁷⁾.

Cepillo dental

El objetivo principal de los cepillos dentales es remover adecuadamente la placa dental que se encuentra por encima del borde de las encías.

La cabeza del cepillo debe tener bordes protectores y ser de tamaño adecuado al niño, de forma que permita su acceso a las zonas posteriores de la cavidad oral.

Las cerdas deben tener puntas redondeadas.

Las cerdas deben ser suaves o regulares.

Los mangos de los cepillos deben ser antideslizantes.

El momento de cambiar de cepillo dental, varía según la fuerza o la frecuencia del cepillado. En promedio se sugiere cambiar cada tres meses el cepillo dental, o cada vez que las cerdas se vean desgastadas. Es importante mantener el cepillo, con un protector de la cabeza, o en un lugar fresco y seguro, para evitar su contaminación⁽¹⁹⁾.

Hilo dental

El hilo dental sirve para limpiar las áreas de contacto entre los dientes, sin mucha fuerza para no dañar la encía. Debe ser introducido bien extendido para que pueda tener mayor eficacia. Se recomienda su uso desde los cuatro años, bajo la supervisión de los padres o tutores ⁽¹⁹⁾.

Alimentación saludable como factor protector en la salud bucal

Una dieta balanceada y en las horas adecuadas garantizará una salud general del individuo y complementada con correctos hábitos de higiene, garantizan la salud bucal del niño. La presencia de flúor, el fosfato y calcio en los alimentos contribuyen a proteger los dientes.

En el Perú, la sal de mesa contiene flúor, en base a la evidencia de ser una estrategia que posibilita reducir niveles de caries dental.

El establecimiento de una dieta y un estilo de vida saludable, desde temprana edad, es la base para una buena salud general toda la vida y puede prevenir enfermedades orales y sistémicas.

Evitar alimentos altos en azúcar y procesados (dulces, papitas de paquete, etc.).

Evitar alimentos pegajosos (pasas, caramelos).

Evitar las gaseosas, jugos o bebidas energizantes u otro tipo de bebidas azucaradas.

Preparar meriendas saludables que protejan contra la caries dental (quesos, leche, vegetales).

Evitar porciones muy grandes de comidas y comer en exceso ⁽¹⁹⁾.

Fluoruros

El flúor es un mineral que se encuentra en la naturaleza, en la odontología se usa para poder combatir el riesgo cariogenico dental y es muy importante en la formación de los dientes, ya que con este elemento podremos tener unos dientes más saludables, ya que su acción refuerza la capa dura de los dientes más conocidos como esmalte ⁽²⁰⁾.

El flúor podrá ser utilizado en la prevención de caries de maneras distintas por el profesional de la salud dental de manera sistémica como tópica. Estudios han comprobado que este elemento importante en la buena salud dental ejerce de manera muy importante su efecto protector de la caries, en el periodo pos eruptivo y sobre todo gracias a su acción tópica. También estudios han demostrado que vía sistémica tendrá un efecto preventivo pero menos eficaz, actuara en el periodo pre eruptivo, sin embargo, también tendrá una acción tópica durante el periodo pos eruptivo ⁽¹⁷⁾.

Promueve la remineralización

El flúor evita la desmineralización del esmalte a través de dos procesos: el esmalte con proporción alta de flúor apatita o fluorhidroxiapatita es menos soluble en ácido que cuando contiene solo hidroxiapatita; la concentración alta de flúor en los fluidos orales hace más difícil la disolución de la apatita del esmalte. Pero si a pesar de todo se produce desmineralización del esmalte por caída del pH en presencia de flúor, los iones se difunden partir de la disolución de hidroxiapatita, se combinan con el flúor y forman una capa superficial mineralizada de fluorapatita o fluorhidroxiapatita, con lo cual ocurre la remineralización ⁽²⁰⁾.

Inhibe la desmineralización

Se ha observado que el flúor presente en la placa que rodea a la superficie dentaria es mucho más efectivo en la inhibición de la desmineralización que el flúor que se haya incorporado a los cristales desde la formación dentaria. Si el flúor está presente en la placa en el momento que las bacterias generan ácido, se desplazará junto con el ácido hacia los cristales de la superficie dental y los protegerá de su disolución (17).

Selladores para fosas y fisuras

Los selladores de fosas y fisuras, son utilizados ampliamente utilizados para los programas comunitarios de control de caries (21). Así mismo se clasifican en unidades Autofraguantes o fotograuantes con luz visible eran consistía en cemento de metilmetacrilatos (31). Los selladores llamado también sellantes cumplen con la función la función de prevenir posibles daños cariosos (32).

Los sellantes principalmente se usan en niños y adolescentes (33).

Dentición

La dentición humana, consiste en dos generaciones. La primera generación es la dentición decidua (primaria) y la segunda, la dentición permanente (secundaria). Existe la necesidad de dos denticiones porque los maxilares del niño son pequeños y es limitado el tamaño y número de dientes que pueden alojar. Dado que los dientes, una vez formados, no pueden aumentar de tamaño, se necesita una segunda dentición, con dientes más grandes y más numerosos, para los maxilares de mayores dimensiones del adulto. El proceso fisiológico que da por resultado la eliminación de la dentición decidua se denomina exfoliación o reemplazo (22). Los tipos de dentición llevan diversas denominaciones: Dentición temporal, decidua o de leche (Se refiere a los dientes

deciduos o primarios en el arco dental y está constituida por 20 piezas dentales), y la Dentición permanente Denominada también segunda dentición o dentición secundaria) son los dientes que se forman después de la dentición decidua, mucho más fuertes y grandes que estos y que conformarán el sistema dental durante toda la vida y está constituida por ³² .piezas dentales ⁽²³⁾.

Cronología de erupción en la dentición permanente

Superiores

Incisivo Central: 7 a 8 años

Incisivo Lateral: 8 a 9 años

Canino: 11 a 12 años

Primer Premolar: 10 a 11 años

Segundo Premolar: 10 a 12 años

Primer Molar: 6 a 7 años

Segunda Molar: 12 a 13 años

Inferiores

Incisivo Central: 6 a 7 años

Incisivo Lateral: 7 a 8 años

Canino: 9 a 10 años

Primer Premolar: 10 a 12 años

Segundo Premolar: 11 a 12 años

Primer Molar: 6 a 7 años

Segunda Molar: 11 a 13 años (24)

Primer molar permanente

El concepto de que el primer molar constituye la llave de la oclusión, se debe al importante papel que este desempeña en el establecimiento de la oclusión ⁽²⁵⁾.

Por lo general es el primer diente permanente que aparece en boca, con la particularidad de que no ha de sustituir a ningún diente temporal ⁽²⁵⁾.

Esta molar erupción a los 6 años, por distal del segundo molar temporal ⁽²⁴⁾.

Morfología dentaria de los primeros molares

Son los dientes más grandes del arco dentario y están situados en la parte distal de los rebordes alveolares.

Aparecen con ellos las porciones radiculares múltiples. Los inferiores con dos raíces, una mesial y otra distal; y los superiores con tres: una palatina, que es la mayor, y dos sobre vestibular.

Tanto en el superior como en el inferior la más grande de las dos raíces que asoman por vestibular es la mesial.

Las coronas afectan una forma cubo idea; en los inferiores, con predominio del diámetro mesiodistal, y en los superiores, del vestibulopalatino.

Su acción es similar a la de los premolares, aunque en razón de la mayor complejidad de la superficie triturante se aumenta la eficiencia ^{masticatoria (26)}.

Funciones del primer molar permanente

Dentro de todas las funciones de esta pieza dentaria se encuentran:

Que es la más responsable y más del 50 % de la función masticatoria ⁽²⁷⁾.

En ortodoncia es clave para poder designar la clasificación según Angle ⁽²⁹⁾.

Importancia del primer molar permanente

El primer molar permanente es la unidad más importante de la masticación y es esencial en el desarrollo de una oclusión funcionalmente deseable. La pérdida de este molar en un niño puede conducir a cambios en las arcadas dentarias que se perpetúan a lo largo del tiempo. Si no se toman medidas preventivas o correctivas apropiadas podrán encontrarse disminución en la función local, desviaciones de las piezas dentarias, extrusión de la pieza antagonista y trastornos de las articulaciones temporomandibulares, entre otras alteraciones⁽²⁸⁾.

III. HIPÓTESIS

En el presente trabajo de investigación no se aplica hipótesis, porque es de tipo descriptivo.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

Es de diseño epidemiológico, nivel descriptivo, tipo observacional, prospectivo y transversal.

4.2 Población y muestra

Población

La población de esta investigación estuvo conformada por 315 estudiantes de 6 a 8 de la I.E. “José Carlos Mariátegui” distrito de Huancayo, provincia de Huancayo, región Junín, agosto 2018.

Muestra

Para la selección de la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, la muestra fue de 180 estudiantes de 6 a 8 de la I.E. “José Carlos Mariátegui” distrito de Huancayo, provincia de Huancayo, región Junín, agosto 2018, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

Los estudiantes de 6 a 8 años matriculados en la I.E. “José Carlos Mariátegui”, en el año 2018.

Los estudiantes de 6 a 8 años de la I.E. “José Carlos Mariátegui”, cuyos padres firmaron el consentimiento informado.

Los estudiantes de 6 a 8 años de la I.E. “José Carlos Mariátegui”, que estuvieron presente el día del examen clínico.

Criterios de exclusión

Los estudiantes de 6 a 8 años no matriculados en la I.E. “José Carlos Mariátegui”, en el año 2018.

Los estudiantes de 6 a 8 años de la I.E. “José Carlos Mariátegui”, cuyos padres no firmaron el consentimiento informado.

Los estudiantes de 6 a 8 años de la I.E. “José Carlos Mariátegui”, que no estuvieron presente el día del examen clínico.

4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores

Variable

Prevalencia de Caries dental de primeros molares permanentes

Es definido como la proporción de individuos de una población que presentan caries dental en un momento o en un período determinado

Covariables Edad

Es definido como la cantidad de años transcurridos desde el nacimiento

Género

Es definido como la condición orgánica que distingue al hombre de la mujer

Operacionalización de variables e indicadores

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Prevalencia de Caries Dental de primeros molares permanentes	Es definido como la proporción de individuos de una población que presentan caries dental en un momento o en un período determinado.	Ausencia Presencia	Nominal	Odontograma
COVARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Edad	La cantidad de años transcurridos desde el nacimiento.	6 años 7 años 8 años	Razón	DNI
Género	La condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.	Masculino Femenino	Nominal	

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Como técnica de recolección de datos se utilizó el examen clínico, teniendo como instrumento el Odontograma (Anexo N° 1) que contiene datos de filiación.

Procedimiento

Se solicitó permiso al director de la I.E. “José Carlos Mariátegui”, mediante un documento (Anexo N° 2), especificando el motivo y objetivo del trabajo de investigación. Posteriormente, a los padres de los estudiantes se les explicó el objetivo de la investigación y se entregó el consentimiento informado para que demuestren su aceptación voluntaria mediante su firma y el estudiante pueda participar. (Anexo N° 3)

La aplicación del Odontograma, mediante el examen clínico se realizó a los estudiantes de 6 a 8 años que cumplieron con los criterios de inclusión.

4.5 Plan de análisis

Los datos obtenidos en los cuestionarios fueron ingresados a la base de datos en el programa Microsoft Excel 2010, una vez ordenados, tabulados, se analizaron según la naturaleza de las variables de estudio. Teniendo presente las diferencias estadísticas en datos porcentuales. Las variables se presentan y tablas estadísticas y en gráficos de diagrama de barras.

4.6 Matriz de consistencia

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA
Prevalencia de Caries Dental de primeros molares permanentes en estudiantes de 6 a 8 años de la I.E. “José Carlos Mariátegui” distrito de Huancayo, provincia de Huancayo, Región Junín, agosto 2018.	¿Cuál será Prevalencia de Caries Dental de primeros molares permanentes en estudiantes de 6 a 8 años de la I.E. “José Carlos Mariátegui” Distrito de Huancayo, provincia de Huancayo, región Junín, agosto 2018?	<p>Objetivo General Determinar la Prevalencia de Caries Dental de primeros molares permanentes en estudiantes de 6 a 8 años de la I.E. “José Carlos Mariátegui” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, agosto 2018.</p> <p>Objetivos específicos Identificar la Prevalencia de Caries Dental de primeros molares permanentes, según edad. Identificar la Prevalencia de Caries Dental de primeros molares permanentes, según género.</p>	<p>Variable Prevalencia de Caries Dental de primeros molares permanentes.</p> <p>Covariables Edad Cantidad de años transcurridos desde el nacimiento.</p> <p>Género Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.</p>	<p>Población La población estuvo conformada por 315 estudiantes de 6 a 8 años de la I.E. “José Carlos Mariátegui” Distrito de Huancayo, provincia de Huancayo, Región Junín, agosto 2018.</p> <p>Muestra Estuvo conformada por 180 estudiantes de 6 a 8 años de la I.E. “José Carlos Mariátegui” Distrito de Huancayo, provincia de Huancayo, Región Junín, agosto 2018.</p>

4.7 Principios éticos

La Asociación Médica Mundial (AMM) ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables. Para el desarrollo del presente estudio se consideró los principios éticos basados en la Declaración de Helsinki (WMA, Octubre 2013) en donde se considera que en la investigación se debe proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. (34)

V. RESULTADOS

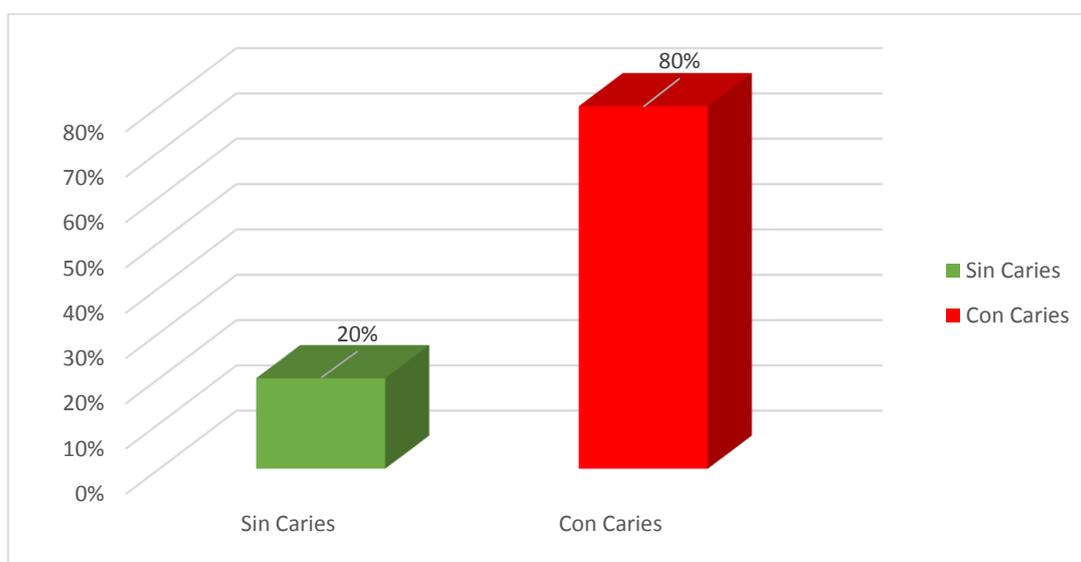
5.1 Resultados

TABLA N°1: “PREVALENCIA DE CARIES DENTAL DE PRIMEROS MOLARES PERMANENTES EN ESTUDIANTES DE 6 A 8 AÑOS DE LA I.E. “JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI” DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AGOSTO 2018”.

Prevalencia de Caries Dental	Frecuencia	Porcentaje
Ausencia	36	20%
Presencia	144	80%
Total	180	100%

Fuente: Ficha de Evaluación aplicada a los estudiantes de 6 a 8 años, 2018.

GRÁFICO N°1: “PREVALENCIA DE CARIES DENTAL DE PRIMEROS MOLARES PERMANENTES EN ESTUDIANTES DE 6 A 8 AÑOS DE LA I.E. “JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI” DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AGOSTO 2018”.



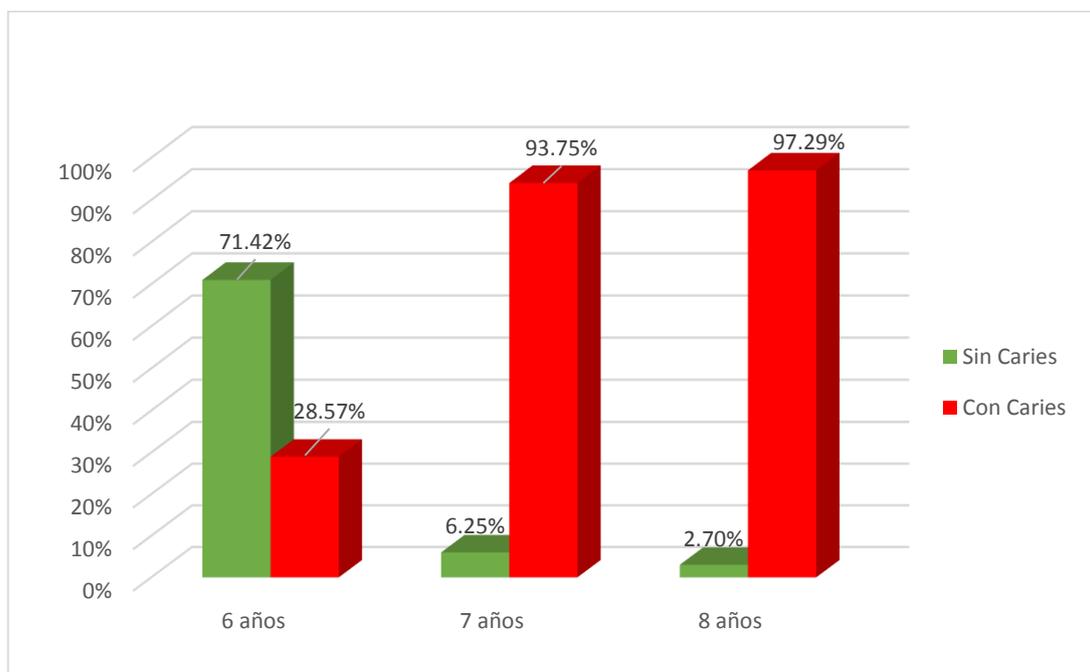
Fuente: Tabla 1

TABLA N°2: “PREVALENCIA DE CARIES DENTAL DE PRIMEROS MOLARES PERMANENTES, SEGÚN EDAD, EN ESTUDIANTES DE 6 A 8 AÑOS DE LA I.E. “JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI” DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AGOSTO 2018”.

Prevalencia de Caries Dental	Edad					
	6 años		7 años		8 años	
	frecuencia	%	frecuencia	%	frecuencia	%
Ausencia	30	71.42%	4	6.25%	2	2.70%
Presencia	12	28.57%	60	93.75%	72	97.29%
Total	42	100%	64	100%	74	100%

Fuente: Ficha de Evaluación aplicada a los estudiantes de 6 a 8 años, agosto 2018.

GRÁFICO N°2: “PREVALENCIA DE CARIES DENTAL DE PRIMEROS MOLARES PERMANENTES, SEGÚN EDAD, EN ESTUDIANTES DE 6 A 8 AÑOS DE LA I.E. “JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI” DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AGOSTO 2018”.



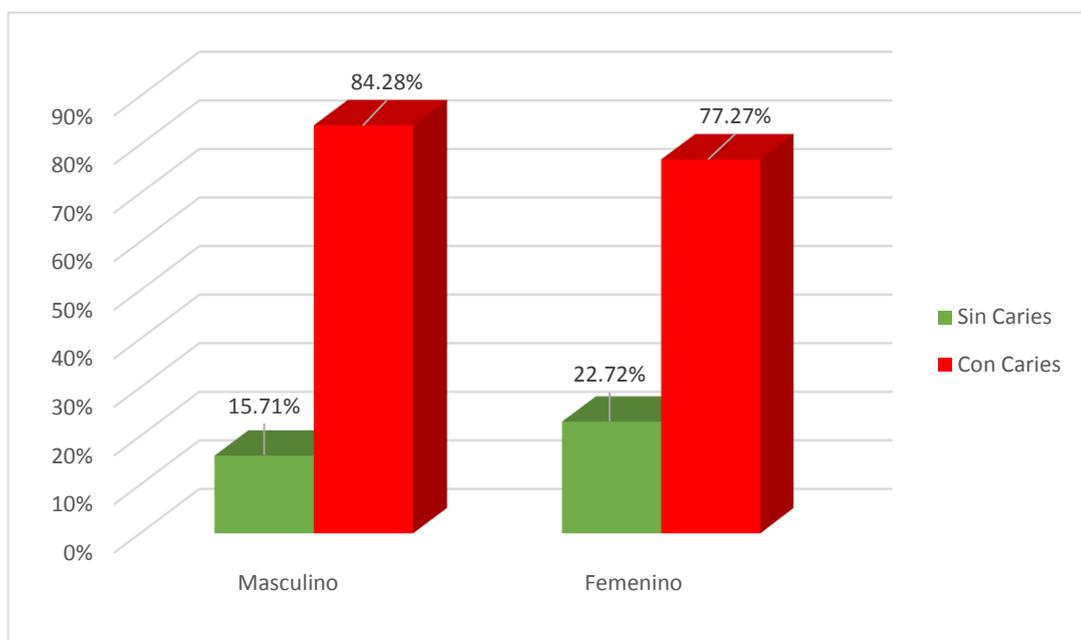
Fuente: Tabla 2

TABLA N°3: “PREVALENCIA DE CARIES DENTAL DE PRIMEROS MOLARES PERMANENTES, SEGÚN GÉNERO, EN ESTUDIANTES DE 6 A 8 AÑOS DE LA I.E. “JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI” DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AGOSTO 2018”.

Prevalencia de Caries Dental	Género			
	Masculino		Femenino	
	frecuencia	%	frecuencia	%
Ausencia	11	15.71%	25	22.72%
Presencia	59	84.28%	85	77.27%
Total	70	100%	110	100%

Fuente: Ficha de Evaluación aplicada a los estudiantes de 6 a 8 años, agosto 2018.

GRÁFICO N°3: “PREVALENCIA DE CARIES DENTAL DE PRIMEROS MOLARES PERMANENTES, SEGÚN GÉNERO, EN ESTUDIANTES DE 6 A 8 AÑOS DE LA I.E. “JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI” DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AGOSTO 2018”.



Fuente: Tabla 3

5.2 Análisis de resultados

La Prevalencia de Caries Dental de primeros molares permanentes en 180 estudiantes de 6 a 8 años de la I.E. “José Carlos Mariátegui” distrito de Huancayo, provincia de Huancayo, región Junín, agosto 2018, determinaron que el 80% presenta caries dental, mientras que el 20% no presenta caries dental en los primeros molares permanentes. Estos resultados son similares al estudio realizado por Martínez Mendoza M. que encontró 78.87% con presencia de caries y 21.13% con ausencia de caries. Así mismo Chávez Vela que encontró 88% con presencia de caries dental y 12% sin presencia de caries dental. Igualmente, Banda Cortez P. Que halló 77.4% con presencia y 22.6% con ausencia. También en la investigación de Surco Laos J. que encontró un 90.4% con presencia de caries y un 9.65% con ausencia de caries.

Con estos resultados obtenidos se puede observar una falta de conocimiento y aplicación de higiene oral, por el cual se debería recomendar la implementación de programas preventivos promocionales sobre salud bucal hacia los estudiantes, docentes de la institución educativa y padres de familia.

Con respecto a la Prevalencia de Caries Dental de primeros molares permanentes, según edad, el resultado fue mayor en los estudiantes de 8 años con 97.29%, seguido de los estudiantes de 7 años con 93.75%, siendo el resultado menor en los estudiantes de 6 años con 28.57%. Similar a lo obtenido en la investigación de Martínez Mendoza M. que encontró un mayor resultado en los 8 años con 15.50%, seguido de 10,56% en los estudiantes de 7 años y 5, 63% en los estudiantes de 6 años. Así mismo en el estudio realizado por Banda Cortez P. Donde halló mayor resultado en los 8 años con 83.7%, seguido de 65.2% en los 6 años y un resultado menor de 65.0% en los estudiantes de

7 años. Estos resultados indican que, a mayor edad, la prevalencia de caries dental es más alta; por el cual se debería aplicar programas preventivos de caries dental, que incluyan la aplicación de flúor y colocación de sellantes de fosas y fisuras, sobre todo en las primeras molares permanentes, ya que son las primeras piezas dentarias en erupcionar.

Finalmente, respecto a la Prevalencia de Caries Dental de primeros molares permanentes, según género, se obtuvo un mayor resultado en los estudiantes de género masculino con 84.28% y un resultado menor de 77.27% en el género femenino. Estos resultados son similares a lo obtenido por Chávez Vela M. Que encontró mayor prevalencia en el género masculino con 88.2% y en el género femenino 87.8%. Diferente de lo hallado por Martínez Mendoza M. Que encontró mayor prevalencia en el género femenino con 40.14% y en el género masculino 38.73%. Del mismo modo en el estudio realizado por Banda Cortez P. Se obtuvo mayor resultado en el género femenino con 81.6% y en el género masculino 73.8%. También en la investigación de Surco Laos J. Que obtuvo una prevalencia mayor en el género femenino con 30,85% y un resultado menor en el género masculino con 27.92%. Dichos resultados indican mayor prevalencia de caries dental en los estudiantes de género masculino, por el cual sería necesario concientizar a los padres de familia sobre la importancia de una alimentación saludable y una higiene oral adecuada, incentivando en los estudiantes el cepillado dental después del recreo.

VI. CONCLUSIONES

Se determinó que la Prevalencia de Caries Dental de primeros molares permanentes en estudiantes de 6 a 8 años de la I.E. “José Carlos Mariátegui” Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, agosto 2018, fue elevada con 80%.

De acuerdo con la edad, se identificó que la Prevalencia de Caries Dental de primeros molares permanentes fue mayor en los estudiantes de 8 años con 97%.

De acuerdo con el género, se identificó que la Prevalencia de Caries Dental de primeros molares permanentes fue mayor en el género masculino con 84%.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Municipalidad de Huancayo. 2016. Disponible en:
<http://www.munihuancayo.gob.pe/portal/index.php/nuestra-ciudad/demografia.html>.
2. Corrales I. Caries dental en primeros molares permanentes de niños de 6 a 12 años de edad. [Tesis] Cuba. 2018.
3. Fonseca C. Prevalencia de caries en primeros molares definitivos en niños de 8 - 10 años en la Escuela 12 de Octubre en Quito. Proyecto de Investigación presentado como requisito previo a la obtención del título de Odontóloga. Universidad Central del Ecuador. 2018.
4. Martínez M. Prevalencia de caries dental en primera molar permanente en niños de 6 a 12 años de la I. E. Complejo Educativo Bernal, Piura 2017. Tesis para obtener el Título profesional de Cirujano Dentista. Universidad Cesar Vallejo.
5. Chávez M., Sandi R. Factores asociados a caries dental del primer molar permanente en niños de 6 – 12 años del Colegio Melvin Jones - Iquitos, 2016. Tesis para optar el grado académico de Magíster en Salud Pública.

6. Banda P. Prevalencia de caries dental en primeros molares permanentes de estudiantes de 6 a 12 años de la Institución Educativa N° 82023, Centro Poblado Otuzco. Cajamarca - 2016. Tesis para optar el título de Cirujano Dentista. Universidad Alas Peruanas.

7. Gómez I., Hernández C., León V., Camacho A., Clausell M. Caries dental en los primeros molares permanentes en escolares. Rev. Médica Electrónica. Cuba. 2015; 37(3): 207-216.

8. Surco J. Caries dental en primeras molares permanentes y factores asociados en los escolares de Santa Rosa de Yangas. Tesis para optar el Grado de magíster en Odontoestomatología de Salud Pública. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2015.

9. Lee Garcés, Y. Prevalencia de caries dental en primeros molares permanentes en escolares de 6 a 12 años de edad. Escuela Primaria José Martí. Municipio Salvador, 2013-2014. [Tesis] Cuba. 2014.

10. Préndiz Bustos, HY. Estado de salud de las primeras molares permanentes en alumnos de 6 a 12 años del Colegio Nuestra Señora de Dolores de la ciudad de León. [Tesis]. Nicaragua. Universidad Autónoma de Nicaragua. 2013.

11. García Martínez, GS. Prevalencia de caries dental en el primer molar inferior permanente en niños de 6 a 12 años de edad de la Escuela Primaria Federal Ignacio Ramírez. [Tesis] México. 2011.
12. Hernández F. Fundamentos de Epidemiología: El Arte Detectivesco de la Investigación Epidemiológica. 1ed. Costa Rica: Editorial Universidad Estatal a Distancia; 2002. p. 240.
13. Castillo R et al. La enfermedad caries dental. En: Estomatología pediátrica, 1 ed. Madrid: Ripano; 2010. p. 94.
14. Espasa E, Boj J, Hernández M. Caries dental en el niño. En: Odontopediatria La evolución del niño al adulto joven. 1ed. Madrid: Ripano S. A.; 2011. p. 212-216.
15. Higashida B. Caries dental. En: Odontología Preventiva. 2 ed. México DF. Mc Gran-Hill Interamericana de México; 2009. p. 125.
16. Mazariegos M., Vera H., Sanz C., Stanford A. Contenidos Educativos en Salud Bucal. Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades. 2003; 10,000 (1): 5-28.

17. Espasa E., Boj J., Hernández M. Odontopediatría preventiva. En: Odontopediatría La evolución del niño al adulto joven. 1ed. Madrid: Ripano S. A.; 2011. p. 227 - 234.

18. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre el problema mundial de las enfermedades bucodentales. Ginebra; 2004. Disponible en:

<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr15/es/>

19. Ministerio de salud. Módulo de promoción de la salud bucal. Dirección general de promoción de la salud. Lima. 2013. Disponible en:

<http://www.minsa.gob.pe/bvminsa.asp>

20. Manual para el Uso de fluoruros dentales en la República Mexicana. Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades. 2003; 25-49.

21. Faleiros S., Urzúa I., Rodríguez G., Cabello R. Uso de sellantes de fosas y fisuras para la prevención de caries: Revisión metodológica de ensayos clínicos. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral. 2013; 6 (1): 14-19.

22. Bhaskar S. Histología y embriología bucal, de Orban.11º edición. ST Louis, Missouri. Editorial Prado 1991.

23. Burgueño L. Estudio de la erupción de los dientes temporales en muestra de niños de la comunidad de Madrid 2013. [Tesis doctoral]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid. Facultad de odontología; 2014. Disponible en: <http://docplayer.es/5132564-Universidad-complutense-de-madrid.html>.
24. Mendoza A., Solano E. Desarrollo y erupción dentaria. En: Odontopediatria La evolución del niño al adulto joven. 1ed. Madrid: Ripano S. A.; 2011. p. 82.
25. Solano E, Mendoza A. Crecimiento cráneo facial y desarrollo de las arcadas dentarias. En: Odontopediatria La evolución del niño al adulto joven. 1ed. Madrid: Ripano S. A.; 2011. p. 61.
26. Figún M., Gariño R. Anatomía Odontológica funcional y aplicada. 2 ed. Argentina: El Ateneo. 2007. p. 240.
27. Rojas R, Camus M. Estudio epidemiológico de la caries según índice ceo-d y COP-D en preescolares y escolares de la comuna de Río Hurtado, IV Región. Rev. Dent. (Chile). 2001; 92 (1): 17-22.
28. Dopico M., Castro C. Importancia del primer molar permanente y consecuencias clínicas de su pérdida en edades tempranas del desarrollo. RAAO. 2015; 54: 23-27.

- 34.** Jeffrey P. Okeson, Oclusion y Afecciones Tempomandibulares, Sexta Edicion, Editorial Madrid año 2013.
- 30.** Julio barrancos mooney operatoria dental tercera edición editorial medica paramericana buenos aires año 2000.
- 31.** Thodore M Roberson, operatoria dental tercera edición, madrit, editorial española clamades 1995.
- 32.** Eduardo dieguez valencia
- 33.** Julio Barrancos Mooney, Operatoria dental tercera edición, Editorial medica panamerica Buenos Aires año 2000
- 29.** Manzini J. Declaración de Helsinki: Principios Éticos para la Investigación Médica sobre Sujetos Humanos. Acta Bioethica 2000; 6 (2). Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v6n2/art10.pdf>

Anexo N° 1

Instrumento de recolección de datos

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FICHA CLÍNICA

DATOS DE FILIACIÓN:

GRADO: EDAD: GÉNERO (M) (F)

ODONTOGRAMA

The dental chart template consists of a central vertical line representing the midline. Above and below this line are two rows of boxes for recording data. The top row has 16 boxes on each side, and the bottom row has 16 boxes on each side. Between these rows are four rows of tooth icons. The first row of icons is labeled with numbers 18, 17, 16, 15, 14, 13, 12, 11 on the left and 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28 on the right. The second row of icons is labeled with numbers 55, 54, 53, 52, 51 on the left and 61, 62, 63, 64, 65 on the right. The third row of icons is labeled with numbers 85, 84, 83, 82, 81 on the left and 71, 72, 73, 74, 75 on the right. The fourth row of icons is labeled with numbers 48, 47, 46, 45, 44, 43, 42, 41 on the left and 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38 on the right.

Especificaciones: _____

Observaciones: _____

Anexo N° 2

Carta de presentación



CARGO
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

"Año del Dialogo y Reconciliación Nacional"

Chimbote, 04 de Agosto del 2018

CARTA N° 119-2018- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sr.:

Lic. Saul Wilson Ingaroca Huaman
Director de la I. E. N° 31554 José Carlos Mariátegui

Presente.

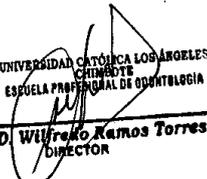
A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Angeles de Chimbote, en esta ocasión en mi calidad de director de la Escuela Profesional de Odontología, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, la estudiante viene desarrollando un taller de titulación, a través de un trabajo de investigación denominado "PREVALENCIA DE CARIES DENTAL DE PRIMEROS MOLARES PERMANENTES EN ESTUDIANTES DE 6 A 8 AÑOS DE LA I. E. "JOSE CARLOS MARIATEGUI" DISTRITO DE CHILCA, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNIN, DURANTE EL PERIODO DE AGOSTO AÑO 2018"

Para ejecutar su investigación, la alumna ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a la **Srta. Claudina de la Cruz Aguirre**; 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 ODONTOLOGÍA
Mg. C.D. Wilfredo Ramos Torres
DIRECTOR




Srta. Claudina de la Cruz Aguirre
DIRECTORA
14-08-2018
12:45

Anexo N°3

Consentimiento informado



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION DE SU MENOR HIJO(A)

El propósito de esta ficha de consentimiento, es proveer a los participantes en esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por la estudiante de último ciclo DE LA CRUZ AGUIRRE CLAUDINA de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La meta del estudio es Determinar la Prevalencia de Caries Dental de primeros molares permanentes en estudiantes de 6 a 8 años de la I.E. “José Carlos Mariátegui” Provincia de Huancayo, Región Junín, agosto 2018.

Si usted accede que su hijo(a) participe en este estudio, se le pedirá al menor colaborar con el Examen clínico; esto tomara aproximadamente 5 minutos del tiempo de la clase.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Desde ya le agradecemos su atención.

Yo... Raúl Alberto Palomino Reza con número de
DNI... 41012728 Acepto que mi menor hijo(a) matriculado en la Institución
Educativa participe en esta investigación. Colaborando con la Ficha de evaluación que se
le realizará.

Anexo N°5

Fotografías

Frontis de la Institución Educativa “José Carlos Mariátegui”



**Con el director de la Institución Educativa “José Carlos Mariátegui”
Lic. Saúl Wilson Ingaroca Huamán**



**Examen Clínico realizado a los estudiantes de 6 a 8 años
Institución Educativa “José Carlos Mariátegui”**



