

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Odontología

Trabajo de Investigación

**Prevalencia de caries dental y necesidad de
tratamientos en niños de la Microred de
Salud La Libertad, Huancayo 2019**

Paula Alejandra Peña Cabrejos
Shirley Jenifer Morales Rivera

Para optar el Grado Académico de
Bachiller en Odontología

Huancayo, 2019

Repositorio Institucional Continental
Trabajo de investigación



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

AGRADECIMIENTOS

En primera instancia queremos agradecer a nuestros formadores, personas de gran sabiduría quienes se han esforzado por apoyarnos al punto en el que nos encontramos.

Sencillo no ha sido el proceso, pero gracias por transmitirnos sus conocimientos y dedicarnos tiempo para resolver nuestras dudas.

De igual manera agradecemos a nuestro padres que se esfuerzan cada día para nuestra formación como profesionales.

DEDICATORIA

Este presente trabajo está dedicado, en primer lugar, a Dios y luego a todas las personas que nos han apoyado y nos brinda fortaleza para continuar. Esto va dedicado a nuestros padres quienes han depositado toda su confianza en cada reto que se nos ha presentado sin dudar en ningún momento en nuestra inteligencia y capacidad. Es por ello que hoy estamos aquí.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS.....	iii
DEDICATORIA	iv
ÍNDICE contenidos	v
Índice Tablas	vii
Índice Gráficos.....	viii
RESUMEN.....	ix
CAPÍTULO I.....	11
PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO.....	12
1.1. Descripción del problema	11
1.2 Formulación del problema	13
1.2. Objetivos	14
1.2.1. General	14
1.2.2. Específicos.....	14
1.3. Justificación e importancia	14
1.4. Hipótesis y descripción de variables.....	15
CAPÍTULO II.....	18
MARCO TEORICO	18
2.1. Antecedentes del estudio	18
2.2. Bases teóricas.....	20
2.3. Definición de términos básicos	28
CAPÍTULO III.....	30
METODOLOGÍA	30
3.1. Método y alcance de la investigación.	30
3.2. Diseño de la investigación.....	30
3.3. Población y muestra.....	31
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
3.4.1 Técnicas	32
3.4.2 Instrumentos de medición.....	33
CAPÍTULO IV	34
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	34
4.1. Resultados del tratamiento y análisis de la información.....	34
4.2. Discusión de resultados.....	52

CONCLUSIONES	53
1.2.1. General	53
1.2.2. Específicos	53
RECOMENDACIONES	54
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
ANEXOS	56

Índice Tablas

TABLA N° 1	DISTRIBUCIÓN DEL SEXO DE LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019	34
TABLA N° 2	DISTRIBUCIÓN DE LA EDAD DE LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019	36
TABLA N° 3	DISTRIBUCION DE CARIES EN LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019	38
TABLA N°4	DISTRIBUCIÓN DE NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019	40
TABLA N°5	PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN LOS NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019	42
TABLA N°6	PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN LOS NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019 SEGÚN EDAD	44
TABLA N°7	DETERMINAR LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN LOS NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019 SEGÚN SEXO	46
TABLA N° 8	DETERMINAR LA NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN LOS NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019 SEGÚN EDAD	48
TABLA N° 9	DETERMINAR LA NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN LOS NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019 SEGÚN SEXO	50

Índice Gráficos

GRÁFICO N° 1	DISTRIBUCIÓN DEL SEXO DE LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019	35
GRÁFICO N° 2	DISTRIBUCIÓN DE LA EDAD DE LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019	37
GRÁFICO N° 3	DISTRIBUCIÓN DE CARIES EN LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019	39
GRÁFICO N° 4	DISTRIBUCIÓN DE NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019	41
GRÁFICO N°5	PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN LOS NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019	43
GRÁFICO N° 6	PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN LOS NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019 SEGÚN EDAD	45
GRÁFICO N° 7	DETERMINAR LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN LOS NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019 SEGÚN SEXO	47
GRÁFICO N° 8	DETERMINAR LA NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN LOS NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019 SEGÚN EDAD	49
GRÁFICO N° 9	DETERMINAR LA NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN LOS NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019 SEGÚN SEXO	51

RESUMEN

Introducción: La caries dental es una enfermedad infecciosa de origen multifactorial que produce una infección final destructiva sobre el esmalte, la dentina y el cemento dentario.

Objetivo: Determinar la Prevalencia de Caries Dental y necesidad de tratamientos en los niños de la Micro Red de salud La Libertad, Huancayo 2019.

Materiales y métodos: La presente investigación es un estudio descriptivo nivel básico, no experimental y transversal por que se han tomado los datos de un solo momento, donde la población estuvo constituida por 35 pacientes, y para la muestra se utilizó la fórmula de muestreo de aleatorio simple. Obteniendo 31 pacientes como resultado. Se emplearon criterios de inclusión y exclusión, el instrumento de recolección de datos fue una ficha de observación. Este instrumento fue validado por expertos profesionales entendidos en el área y temática. Para la participación de los pacientes se utilizaron formatos de consentimientos para padre o apoderado.

Resultados: Con respecto a la caries dental se encontró que 28 pacientes (90,3%) fueron de bajo riesgo y 1 paciente (3,2%) fue de alto riesgo

Con respecto a necesidad de tratamiento se encontró que 20 pacientes (64,5%) requieren obturación de 2 o más superficies y 5 pacientes (16,1%) requieren obturación de una superficie.

Conclusiones: La prevalencia de caries dental es de 90.3% en niños de la Micro red de la Libertad resultó ser de un bajo riesgo.

Palabras Claves: Caries Dental, Tratamientos, Necesidad de Tratamientos

ABSTRACT

Introduction: Dental caries is an infectious disease of multifactorial origin that produces a final destructive infection on enamel, dentin and tooth cement.

Objective: Determine the Prevalence of Dental Caries and the need for treatment in children at the Micro Red La Libertad, Huancayo 2019.

Materials and methods: The present investigation is a basic, non-experimental and cross-sectional descriptive study because the data were taken from a single moment, where the population consisted of 35 patients, and for the sample the simple random sampling formula was used. Obtaining 31 patients as a result. Inclusion and exclusion criteria were used, the data collection instrument was an observation card. This instrument was validated by professional experts with expertise in the area and subject. Patient consent forms were used for the participation of the patients.

Results: With respect to dental caries, it was found that 28 patients (90.3%) were at low risk and 1 patient (3.2%) was at high risk.

Regarding the need for treatment, it was found that 20 patients (64.5%) require filling of 2 or more surfaces and 5 patients (16.1%) require filling of a surface.

Conclusions: The prevalence of dental caries in children of Microred de la Libertad was found to be low risk. It was found that 64.5% of the population served need filling of two or more surfaces.

Keywords: Dental Caries, Treatments, Need for Treatments

INTRODUCCIÓN

Según datos de la Organización Mundial de la Salud aproximadamente 4 millones de personas sufrieron de caries dental, siendo este uno de las enfermedades con mayor grado de incidencia y prevalencia teniendo como resultados a un 80% de escolares latinoamericanos y asiáticos afectados. En esos tiempos la caries dental fue vista como una enfermedad infectocontagiosa que incita a la pérdida de estructura de aquellos dientes han sido afectados, la piorrea o la inflamación de tejidos blandos que son signos para dar paso a las enfermedades periodontales y mal oclusiones que hoy en día son desórdenes presentados en más de un 40 % de la población .(1)

Es de notar que la circunstancia y por ende la salud bucal constituyo un gran compromiso para el abordaje integral del problema, es por ello que reconocimiento y diagnóstico inicial fue de vital importancia para obtener un diagnóstico odontológico integral aplicando medidas eficaces de promoción y prevención de la salud bucal. Es por ello que en los últimos años, la medidas de prevención han sido de gran preocupación para las instituciones que tiene a su cargo la atención en salud a nivel nacional puesto como en todas las ciencias médicas, la odontología que su mejor escudo es un método de prevención, tácticas que han realizado la Dirección de salud elaborando trabajos de promociones preventivas, de recuperación y rehabilitación dirigidas específicamente a las personas más vulnerables como los son los niños, adolescentes, adultos mayor incorporando a las madres gestantes incluidas en un régimen de atención integral de salud.(2)

Lo que se pretende realizar en esta investigación es dar a conocer la prevalencia de caries dental y necesidad de tratamientos, en la cual se llevará a cabo el estudio de dos variables Caries Dental y necesidad de tratamientos, dado que en la caries dental se puede hallar la prevalencia para poder tomar medidas de acción. En consecuencia el presente trabajo tuvo como propósito determinar la prevalencia de caries dental y necesidad tratamientos en niños de 5 a 12 años de la Micro Red de Salud La Libertad, Huancayo 2019, se hizo un seguimiento para analizar y recopilar información, luego dar una conclusión acerca de la prevalencia de esta enfermedad con las respectivas necesidades de tratamientos.(3)

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Planteamiento y formulación del problema

La Organización Mundial de la Salud ,confirmó que las patologías bucodentales, como la caries dental, la enfermedad periodontal y la maloclusión conforman problemas de salud pública que afectan con mayor incidencia a las poblaciones modernas y cada vez con más frecuencia a los países en desarrollo, en específico a aquellas poblaciones pobres.(4)

La situación de la sanidad dental en el Perú va en una condición crítica a efecto de la altísima regulación de prevalencia de enfermedades bucodentales. Tenemos asimismo que la prevalencia de caries dental es de 90.4%; es más en lo que se da a caries dental el índice de dientes cariados, perdidos y obturados (CPOD), a los 12 años es de alrededor de 6, ubicándose según OPS en un País en estado de crítico de emergencia. Intrínsecamente de los lineamientos de la política del Ministerio de Salud se establece estimular las actividades preventivas y promocionales de la salud a fin de comprimir los altos índices de morbimortalidad en especial en la población infantil.(5)

Cuando la detección de lesiones de manchas blancas, así como la caracterización temprana de las lesiones no cavitadas están incluidos en el proceso de diagnóstico clínico, la prevención primaria de la caries dental y un tratamiento oportuno pueden ser posibles, se puede evitar el aumento lesiones cavitadas y así permitir un control a corto plazo de la patología. Las superficies

oclusales son los lugares más dañados por las caries y desmineralización en niños y adultos debido a su morfología especial de las fosas y fisuras y la dificultad de la eliminación de la placa en esta área. Por esta razón, la representación primaria de caries y macha blanca de dicha patología se ha visto en incremento en los últimos diez años. Es por ello la necesidad de un diagnóstico de lesiones de mancha blanca (lesiones con actividad de caries no cavitadas) y detección temprana de microcavidades son fundamentales y necesarias en la vida de un menor de edad.

Por lo explicado anteriormente , el presente trabajo tiene como propósito determinar la prevalencia de caries dental y Necesidad de tratamientos en niños de 5 a 12 años de la Micro Red de Salud La Libertad , se hizo un seguimiento para analizar y recopilar información, luego dar una conclusión acerca de la prevalencia de esta esta enfermedad con sus respectivos tratamientos.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

- ¿Cuál es la prevalencia de Caries Dental y necesidades de tratamientos en los niños de la micro Red de salud La Libertad , Huancayo 2019?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es la prevalencia de Caries Dental en niños de la Micro Red de salud La Libertad , Huancayo 2019?
- ¿Cuál es la necesidad de tratamientos de caries dental que se debe considerar para los niños de la Micro Red de salud La Libertad, Huancayo 2019?
- ¿Cuál es la prevalencia de caries y necesidades de tratamientos en los niños de la Micro Red de salud La Libertad , Huancayo 2019 según edad?

- ¿Cuál es la prevalencia de caries y necesidades de tratamientos en los niños de la Micro Red de salud La Libertad , Huancayo 2019 según sexo?

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la Prevalencia de Caries Dental y necesidad de tratamientos en niños de la Micro Red de salud La Libertad, Huancayo 2019

1.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la prevalencia de Caries Dental en niños de la Micro Red de salud La Libertad, Huancayo 2019
- Identificar la necesidad tratamientos de caries dental que se debe considerar para los niños de la Micro Red de salud La Libertad, Huancayo 2019
- Determinar la prevalencia de Caries Dental y necesidad de tratamientos en los niños de la Micro Red de salud La Libertad, Huancayo 2019 según edad.
- Determinar la prevalencia de Caries Dental y necesidad de tratamientos en los niños de la Micro Red de salud La Libertad, Huancayo 2019 según sexo.

1.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

La ejecución de este proyecto es muy importante, debido a que la caries dental es una patología prevalente considerada como consecuente en salud bucal y su estudio en nuestro país es de necesidad primordial a nivel nacional. Los estudios realizados en el medio sobre la caries dental han centrado su aplicación en relatar el estado y no referente a su necesidad de tratamiento, es por ello que en esta investigación buscamos determinar la prevalencia y ciertos tratamientos para tener diagnósticos evidentes y de esta manera poder ejecutar planes de tratamientos y junto a ello

plantear planes de prevención que ayuden a reducir esta patología bucal en esta población.

1.3.1. Justificación Metodológica

Metodológicamente, la investigación se justifica ya que se hará uso del método científico, asimismo que refuerza y guía a las investigaciones de este tipo, como será el caso representativo de la Prevalencia de Caries Dental y tratamientos en niños de la Micro Red de salud La Libertad. A través de este método aplicado se pretende recolectar información detallada de cada individuo para lo cual se necesitará la autorización de la institución y se hará uso de cuestionarios y entrevistas, con el propósito de determinar la reciprocidad de las variables Caries Dental y Tratamientos.

1.3.2. Justificación Práctica

La investigación que se propone surge a raíz de que hoy en día la Caries Dental es considerada como una enfermedad grave en nuestro país ya que afecta a toda la población en diferentes formas y muchas veces con consecuencias graves. Es por ello que los resultados de esta investigación ayudó a seguir conociendo los datos de prevalencia de esta enfermedad para así tomar conciencia de cuán grave es esta; para poder tener diagnósticos claros y poner en ejecución planes de tratamientos para reducir dichas tasas y darle la vital importancia a la Caries Dental.

1.4. HIPÓTESIS Y DESCRIPCIÓN DE VARIABLES

1.4.1 HIPÓTESIS GENERAL

Existe una baja prevalencia de Caries Dental y necesidades de tratamientos en los niños de la Micro Red de salud La Libertad, Huancayo 2019

1.4.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- Existe una baja prevalencia de Caries Dental en niños de la Micro Red de salud La Libertad, Huancayo 2019

- Existe una necesidad de tratamientos de obturación de 2 o más superficies en los niños de la Micro Red de Salud La Libertad, Huancayo 2019
- Existe una alta prevalencia de Caries Dental y necesidad de tratamientos en los niños de 5 años de edad de La Micro Red de Salud La Libertad, Huancayo 2019
- Existe una alta prevalencia de Caries Dental y necesidad de tratamientos en los niños de sexo masculino de la Micro Red de Salud La Libertad, Huancayo 2019

VARIABLE INDEPENDIENTE: CARIES DENTAL

VARIABLE DEPENDIENTE: NECESIDAD DE TRATAMIENTOS

COVARIABLE O VARIABLES INTERVINIENTES:

- EDAD
- SEXO

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	CONCEPTO	TIPO	INDICADORES	ÍNDICE	ESCALA
Variable independiente CARIES DENTAL	Secuencia de procesos de destrucción localizada en los tejidos duros destinatarios.	CUALITATIVA POLITÓMICA	Bajo riesgo 1.2-2.6 Mediano riesgo 2.7-4.4 Alto riesgo 4.5-6.5 y mayor a 6.6	CPOD FICHA DE OBSERVACIÓN	ORDINAL
Variable dependiente NECESIDADES DE TRATAMIENTOS	Es la necesidad de atención que requiere la pieza dentaria en relación a la patología (caries dental, se mide según sus niveles y grados de necesidad..	CUANTITATIVA DISCRETA	0 No necesita tratamiento. 1 Requiere sellantes de fosas y fisuras. 2 Requiere obturación de una superficie. 3 Requiere obturación de 2 o más superficies. 4 Requiere extraction.	ALTERACIONES QUE SE OBSERVAN EN LA CAVIDAD BUCAL	ORDINAL
CO- VARIABLES					
Edad	Es el tiempo que pasa a partir del nacimiento de una persona	Cuantitativa	Años cumplidos	5-12 años	Nominal
Sexo	Conjunto de caracteres en los órganos heterogaméticos que diferencian mujeres y varones	Cuantitativa	Características sexuales propias de cada género.	Masculino femenino	Nominal

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del problema

Castañeda A (2015), realizó la investigación denominada “Prevalencia de Caries Dental y Necesidades de tratamientos en los niños de la I.E.P. Sagrado Ignacio de Loyola, Pomalca Lambayeque 2015”. La muestra de estudio estuvo conformada por los niños de edades comprendidas entre los 12 y 18 años de edad pertenecientes a la I.E.P Sagrado Ignacio de Loyola, Pomalca, con un Total de alumnos de 189 del nivel primario y secundario. Entre las principales conclusiones de la investigación está que la Prevalencia de caries dental resultó altamente significativa y esto influye en la necesidad de tratamiento. Además, se observó que el 61.1% presenta una alta prevalencia de caries y el 38.9% no presenta caries lo que indica que sus dientes están en buen estado de salud. Según la necesidad de tratamientos que necesitan dichos pacientes; los que presentan caries dental son los que necesitan atención primordial, siendo así obturaciones el de mayor demanda 38.1%, y para los que no tienen caries, el tratamiento de sellantes el de mayor necesidad (preventivo) 38.9%. (4)

Socorro C, Medina B y Maupomé R en su artículo sobre “Prevalencia de caries dental en escolares de 6-12 años de edad de León, Nicaragua”. La muestra del estudio estuvo conformada por 1.400 niños escolares que fueron escogidos para el análisis en un estudio en el que se recogieron datos de un solo momento. Todos los participantes fueron inspeccionados de forma tanto visual y clínicamente por uno de investigadores con capacidades competentes para realizar dichos exámenes . Dentro de este artículo una de las principales conclusiones fue que el 28,6% de los niños no tenía caries en ninguna de

las denticiones. Para prevalencia de caries en la dentición temporal a los 6 años de edad se obtuvo un porcentaje de 72,6% y la de la dentición permanente a los 12 años fue del 45,0%. (5)

Benítez D (2011) realizó un proyecto titulado Prevalencia de Caries Dental en niños escolares de 4 a 14 años de edad de la Escuela Fiscal Mixta “La gran Muralla”, ciudad de Ambato en el mes de mayo del 2011. La muestra del estudio estuvo conformada por alumnos de kinder en edades de intervalo de 4 a 14 años, 150 alumnos por grupo etario y género. Las principales conclusiones de este proyecto fueron La prevalencia de caries dental concluyó con un Índice alto en caries. El índice CEO estableció a la dentición temporaria que representó un porcentaje muy alto en caries dental. El índice CPOD estableció a la dentición permanente que representa un porcentaje más bajo en caries dental. La prevalencia de caries dental se manifiestan más alto en niños del sexo femenino mientras que los niños del sexo masculinos relativamente más bajo. (6)

Anicama C y Alvarado (2005) realizaron una investigación denominada Prevalencia y necesidad de tratamientos de Caries Dental en la Institución Educativa Reina de España N° 7053 Barranco- Lima 2005. Tesis para optar el título de Cirujano Dentista. El objetivo del estudio fue determinar la prevalencia y necesidad de tratamientos de los niños en relación a la Caries Dental según edad y género. La muestra de la investigación estuvo conformada por niños de 6 a 12 años de edad. Las principales conclusiones de este estudio son: 1. Los escolares de edades de intervalo entre los 6 y 12 años de la Institución Educativa Reina de España tienen una prevalencia de caries dental al 98% considerado como una población de alto riesgo y prevalencia de dicha patología. 2. El índice ceod general fue de 3.76 siendo considerado como moderado y el índice CPOD general fue 3.22, siendo considerado como leve según los parámetros de la OMS. 3. En la dentición decidua el comportamiento del ceod se va reduciendo al transcurrir de los años y a medida que aumenta la edad, siendo un ceod moderado (mayor de 3) para la edad de 6 años y para la edad de 12 años un ceod leve (menor de 3), según los parámetros de la OMS. (7)

Aldarriaga, Arango, Cossio, Arenas, Mejía, Murillas en su artículo sobre Prevalencia de caries dental en preescolares con dentición decidua área Metropolitana del Valle de Aburrá. El objetivo general de este estudio fue explicar la situación de caries dental en niños con

dentición decidua completa, pertenecientes sedimento socioeconómico 2 y 3 del área metropolitana del Valle de Aburrá. La muestra de esta investigación fue niños entre 2 y 4 años de edad, seleccionados de los registros de Susalud, En este artículo se llegó a la conclusión que el uso de metodo de deteccion de caries dental que iincorporando la lesión no cavitada es de vital consideracion , el alto porcentaje de caries dental encontrado en este grupo de la población indica la necesidad de un diagnóstico precoz y al mismo tiempo de desarrollar labores terapéuticas y preventivas específicas y oportunas para este grupo etario . (8)

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Caries Dental

De acuerdo a Bhaskar La Caries Dental es uno de los padecimientos más frecuentes en el ser humano , esta puede describirse de diversas formas.Domínguez la explica como una secuencia de sucesos de desgaste situado en tejidos duros dentarios que se desarrolla de manera continua e invariable y empieza en el exterior del diente y rápidamente avanza en hondura. Una de las principales características es la descalcificación de la sustancia inorgánica que va acompañada o por detrás de la disgregación de la sustancia orgánica. (9)

2.2.2 Etiología

El desarrollo de la caries dental puede darse en cualquier área del diente ,lo que significa que solo basta que esté en boca o que en la superficie exista placa bacteriana. Y como ya de manera constante se ha manifestado ,esta es una enfermedad multifactorial, se fundamenta en que existen diversos factores básicos , principales y etiológicos que intervienen para que la caries dental pueda desarrollarse , siendo estos : dieta, huésped y microorganismo(10)

Luego otros autores, indican la existencias de factores secundarios que también intervienen, de manera de que tiene un dominio importante en el surgimiento y aumento de las lesiones cariosas, entre ellos son : tiempo, edad, salud general, fluoruros, grado de instrucción, nivel socioeconómico,

conocimiento pasado de caries, grupo pandémico y variables de comportamiento.

Es así que también son los microorganismos , alteraciones en diferentes estructuras de los dientes , agregando la susceptibilidad del huésped , son factores que influyen y se relacionan directamente en el surgimiento de la Caries Dental. (11)

2.2.3. Factores Etiológicos

A) Organismos

Si bien sabemos que la cavidad bucal contiene una de las poblaciones bastantes concentradas y diversas del organismo , puesto que en ella habitan alrededor de mil especies , todas estas representadas por una gran variedad cepas que en 1mm³ de biofilm dental , que pesa 1 mg, se encuentran 108 microorganismos. Todas estas bacterias se encuentran en boca , pero las que están relacionadas con el desarrollo de la caries dental son :Streptococcus, Lactobacillus, y los actinomyces.(2)

Streptococcus mutans : Es una bacteria Gram positiva, anaerobia que normalmente es encontrada en la cavidad oral humana, formando parte de todo el biofilm dental , se relaciona al comienzo y expansión de la caries dental y es la que mayor influencia tiene en el desarrollo de esta enfermedad ya mencionada . Esta bacteria elabora bastantes cantidades de ácido con nivel bajos de pH y rompen algunas glicoproteínas salivares de gran importancia que sirven para obstaculizar periodos de desarrollo en los que se da inicio a la Caries Dental .

Lactobacillus: Estas bacterias suelen manifestarse cuando hay un consumo repetido de carbohidratos , elaboran una cantidad considerable de ácidos y desempeñan una función importante en los daños dentinarios .

Actinomyces: Estas son las que generan daños de evolucion mucho mas lenta a diferencia de los demás microorganismos.

B) Sustrato : Todas las bacterias cariogénicas definitivamente requieren de una fuente de sustrato externa para poder elaborar energía y polisacáridos extracelulares adherente (glucanos), siendo el ácido un beneficio adyacente de este metabolismo. Dicho sustrato consta en la ingesta principalmente de azúcares fermentables en el medio bucal, esencialmente glucosa. Pero el modo y la frecuencia de ingesta de este es mucho más esencial que la cantidad de azúcares consumida, es decir que la mientras mayor sea la frecuencia de ingesta entre horas o la existencia de azúcares más viscosos que hacen mucho más fácil la adhesión sobre las superficies dentarias o una pérdida de aclaramiento bucal facilitan favorecen y agilizan la llegada y comienzo de la caries dental . Es así que, en ciertas situaciones, las contribuciones de una dieta fuerte en ácidos exacerbaron el problema. Todos estos ácidos se encuentran presentes en refrescos carbonatados, bebidas para deportistas y zumos de frutas. el consumo de manera constante y alargada a estas bebidas puede inducir a una desmineralización rápida y pueden cambiar una situación de caries moderada en un ataque de caries rampante. (12)

C) Factores del huésped

El diente : Es la propia estructura dentinaria que en sí mismo da puntos débiles que predisponen al ataque de la caries , así es preciso señalar

- La anatomía del diente
- la disposición de los dientes en la arcada
- La constitución del esmalte
- La edad post-eruptiva del diente

La saliva : Principalmente la saliva cumple un papel de protector del huésped, dentro de sus mecanismos de protección se integran : la labor de limpieza mecánica y favorecimiento de aclaramiento de las comidas , efecto tampón por la presencia de iones bicarbonatos que disponen con la aptitudes para neutralizar las reducciones de pH en el medio bucal , además de contener propiedades

antibacterianas, así mismo de poseer componentes que inhiben la desmineralización dentaria y favorecen a la remineralización.(12)

Tiempo: es muy importante tener en cuenta el tiempo de que abarca una enfermedad desde su inicio y desarrollo.

Edad: se toma en cuenta a este factor debido a que las características de piezas deciduas son totalmente diferentes a las piezas permanentes y la dentadura de un paciente niño con la de un paciente adulto también tienen diferencias.

Fluoruros: Esto es debido a que ciertas cantidades de fluoruro estimulando la remineralización de los tejidos dentales, aumentan el pH desempeñando labor antibacteriana.

2.2.5 Inicio y progreso de la lesión cariosa

Una lesión cariosa debe de considerarse como un proceso que se da de manera continua, totalmente de la placa dental, en el que va dándose diferentes estadios. La caries en niños puede comenzar sobre una superficie lisa o sobre las fosas y fisuras de una superficie oclusal.(12)

Lesión inicial en la superficie lisa del esmalte

Este es el primer estadio y consta de un reblandecimiento de la superficie. Macroscópicamente se puede visualizar una lesión en mancha blanca como evidencia de una lesión inicial, a veces también se puede evidenciar una lesión de color marrón como consecuencia de un material exógeno adsorbido en sus porosidades. El aspecto blanco de la lesión es dado por la pérdida de mineral de la subsuperficie que da una translucidez del esmalte. Clínicamente la superficie del esmalte sobre la lesión blanca puede visualizarse sin alteración alguna indicando que la lesión no es activa. Las lesiones blancas con superficie rugosa indica que la lesión es activa.(12)

Lesión inicial en fosas y fisuras

Las características fundamentales de las lesiones de caries en fosas y fisuras es que se da en las paredes de la fisura y no en el fondo. con aspecto de lesiones pequeñas similares a las de superficies lisas. Como consecuencia a la existencia

de material orgánico en las fisuras del diente que funciona como un tapón amortiguador de residuos ácidos de placa , deteniendo la agresión del ácido en la base de la fisura en la etapa inicial de desarrollo de caries. **(12)**

Caries en dentina

La dentina y el tejido pulpar son tejidos vitales íntimamente interconectados y constituyen una unidad biológica capaz de reacción frente a una agresión. El complejo pulpo-dentinario a menudo responde al ataque de caries antes de que se produzca cavitación del esmalte. Esto se ve sobre todo en lesiones de progresión lenta donde los ácidos, enzimas y otros productos bacterianos producirán una respuesta irritativa de pulpa como esclerosis tubular y la formación de dentina reparadora. Si fallan los mecanismos de defensa, se produce la inflamación de tejido pulpar o pulpitis aguda por llegada masiva de microorganismos que suele degenerar en una necrosis o muerte del tejido pulpar o pulpitis aguda. Esto se ve con frecuencia una vez se ha instaurado la cavitación del esmalte que es cuando aparece una mayor presencia de bacterias y sus productos y las reacciones que se produce tiene un marcado carácter destructivo **(12)**

2.2.6. Indicadores de la caries dental

Cuando se hace un examen clínico se debe registrar en el odontograma las cavidades de caries, obturaciones y dientes perdidos. Cuando hay presencia de obturaciones y cavidades ,es decir presencia de caries dental , este es un elemento significativo para demostrar el equilibrio que se puede dar entre de resistencia del huésped y las caries que han sucedido en el pasado o pueden suceder en la actualidad.

En un paciente adulto el dominio de caries generalmente es por consecuencia de la labor de la caries que se da desde que erupcionan las primeras molares, a la edad de 6 años. Si el resultado del predominio de obturaciones es alto , quiere decir que el paciente ha sido susceptible antes a la enfermedad.

Es importante evaluar la incidencia de la caries ya que esta indica la aparición de nuevas caries en un cierto periodo de tiempo, señalando cuántas caries se

produjeron en el periodo de un año. También debe de considerarse que la existencia de cavidades no exactamente indica la incidencia de caries , este podría ser el resultado de una actividad anterior y que no haya hecho nuevas caries

Así, en el examen se anota:

- El número de dientes presentes
- ¿Cuántos son los dientes que sean perdido? ¿La causa de caris fue por la pérdida de piezas dentarias, por tratamiento de ortodoncia o enfermedad periodontal?
- Pregúntele al paciente. ¿Cuándo se extrajeron los dientes? ¿Hace bastante tiempo , recién o hace cuanto?
- El número de obturaciones, piezas coronadas, tramos de puente. ¿Cuándo se hicieron, recientemente o hace mucho tiempo? ¿El paciente recibió pocas obturaciones cada año, o varias durante un periodo corto de tiempo?
- Cavidades de caries:
 - ¿Cuántas cavidades de caries están presentes?
 - ¿Ellas son nuevas o viejas ?
 - ¿Son caries penetrantes ó no?
 - ¿Los Rayos X son necesarios?

- Índice CPOD

Este es el resultado de la sumatoria de dientes permanentes cariados, perdidos y obturados . Conforme se vaya empleado este índice se debe hacer lagunas consideraciones

Resulta de la sumatoria de dientes permanentes cariados, perdidos y obturados. El diagnóstico de surco profundo no se considera en este índice. Respecto de su empleo, pueden hacerse alguna consideraciones especiales:

- Cuando el mismo diente está obturado y cariado, se considera el diagnóstico más severo (cariado);

- Se considera diente ausente el que no se encuentra en la boca después de tres años de su tiempo normal de erupción;
- El 3er. molar se considera ausente después de los 25 años, si no existe certeza de su extracción;
- La restauración por medio de corona se considera diente obturado;
- La presencia de raíz se considera como pieza cariada;
- La presencia de selladores no se cuantifica.

- **Índice CEOD:**

este es el resultado de la sumatoria de dientes cariados , para extraer y obturados, también se debe tener en cuenta que :

El índice CEOD es la sumatoria de dientes primarios cariados, con indicación de extracción y obturados. Respecto a su empleo, téngase en cuenta que:

- No se consideran en este índice los dientes ausentes;
- La extracción indicada es la que procede ante una patología que no responde al tratamiento más frecuentemente usado;
- La restauración por medio de una corona se considera diente obturado;
- Cuando el mismo diente esta obturado y cariado, se consigna el diagnóstico más grave;
- La presencia de selladores no se cuantifica.

- **C- Índice CPOS** (unidad de superficie)

El índice CPOS es la sumatoria de superficies permanentes cariadas, perdidas y obturadas. Si bien se han planteado diferentes criterios, en general cada diente se considera constituido por cinco superficies. Los criterios para considerar “superficies ausentes” son similares a los empleados para el CPOD. La restauración mediante una corona se considera como cinco superficies obturadas. Si se decide adoptar un criterio diferente, deberá consignarse en los códigos respectivos, ya sea en un estudio epidemiológico o en evaluaciones estadísticas. Igual criterio rige para los restos radiculares.

2.2.7 NECESIDAD DE TRATAMIENTO

Se define como un conjunto de medios que se utilizan para sanar o calmar algún padecimiento, poder llegar a la causa de una enfermedad y transformarla. (4)

En este caso, una idea de tratamiento se describe como sinónimo de terapia. Tratándose de un conjunto de medios de cualquier clase: quirúrgicos, fisiológicos, farmacológicos, etc. Teniendo como objetivos aliviar, sanar o curar los síntomas encontrados al tener un diagnóstico de la enfermedad.

En relación a una patología que sufra un paciente, de la gravedad de esta y como esta avanzando , el médico podrá indicar un tratamiento correcto para este padecimiento.

No se debe de obviar que la caries dental tiene etiología infecciosa, dado a la acumulación de placa bacteriana y a la agresión que llevan a cabo los microorganismos sobre la estructura dental mediante el ácido que se da al digerir los alimentos. Por lo tanto, el tratamiento de la caries consta siempre de dos partes: la eliminación de la infección y la reparación y reconstrucción de la pieza dental afectada para que recupere totalmente su funcionalidad.

El odontólogo dará un tratamiento a seguir en función de dos variables. Al grado de afectación que tiene el diente, esto se realiza mediante la exploración clínica y la ayuda de una radiografía del diente. La otra es referente a los niños , se examina la pieza afectada y se precisa si esta es una pieza decidua o permanente y por ultimo si la formación de raíces se ha completado, para de esa manera determinar tratamientos , es decir que de acuerdo a nivel de afectación o a que estructuras se encuentran afectadas se da el respectivo tratamiento

Si la caries abarcó solamente esmalte se recomendará al paciente que tenga una mejor higiene bucal , explicando técnicas de cepillado , uso de hilo dental y se programara citas para las revisiones de control .

- Cuando la caries afecta sólo al esmalte y la dentina se eliminará en primer lugar todo el tejido infectado y enfermo. Luego se procederá a

la reconstrucción del diente rellenando el hueco con una resina compuesta o un composite, ya que estos materiales permiten proporcionar al empaste la misma coloración del diente y se adhiere mejor al diente que las amalgamas de metales que se utilizan anteriormente.

- Si la caries es profunda y ha afectado a la pulpa (pulpitis) el tratamiento será más complejo y requerirá la realización de una endodoncia. Para ello se accede a la cámara pulpar y se extrae todo el tejido vásculo-nervioso, incluyendo el de los conductos las raíces. Tras limpiar exhaustivamente la cavidad resultante, ésta se rellena de un material bacteriostático que evitará que se reproduzca la infección. Finalmente, se procederá a la reconstrucción del diente pudiendo ser necesaria la colocación de una corona o funda. Hay que señalar que cuando se trata de un diente de leche o temporal o de un diente definitivo inmaduro, el tratamiento de este tipo de caries puede ser más conservador, para dar tiempo a que se complete su desarrollo.

2.3. Definición de términos básicos

ÍNDICE: Según el diccionario enciclopédico universal se define como una lista ordenada de libros, capítulos o cosas notables **(13)**

CARIES DENTAL: La caries dental es una enfermedad multifactorial, originada por la interacción entre la superficie del diente, placa dental y la existencia de azúcares en la dieta. **(14)**

Necesidad de tratamiento : Es la necesidad de atención de las piezas dentales temporal o permanente, en relación a la caries dental.

ÍNDICE CPO-D: Este es un índice que fue desarrollado por Klein, Palmer y Knutson durante un estudio del estado dental y la necesidad de tratamiento de niños

asistentes a escuelas primarias en Hagerstown, Maryland, EUA, en 1935. Se ha convertido en el índice fundamental de los estudios odontológicos que se realizan para cuantificar la prevalencia de la Caries Dental, indica la experiencia de caries tanto presente como pasada, pues toma en cuenta los dientes con lesiones de caries y con tratamientos previamente realizados. El resultado se da la sumatoria de los dientes permanentes Cariados, Perdidos y Obturados, incluyendo las Extracciones Indicadas, entre el total de individuos examinados. **(14)**

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Método y alcance de la investigación:

- La presente investigación se considera de tipo aplicada ya que tiene propósitos aplicativos para que mediante esta se pueda modificar y actuar rápidamente para poder reducir las tasas de prevalencia de caries ejecutando planes de tratamientos efectivos para que así evitamos grandes consecuencia en la población.

- En la presente investigación se ha considerado el método científico, porque desde el inicio se ha seguido los pasos que corresponden con este método, es decir, con el planteamiento del problema, composición del marco teórico y formulación de la hipótesis.

- La investigación es descriptiva porque describe a la variable de la investigación es decir la condición de la enfermedad (Caries Dental) junta a los tratamientos que se recomiendan para ejecutar en la población estudiada.

3.2. Diseño de la investigación.

- La presente investigación corresponde al diseño no experimental transeccional descriptivo, porque solo se recolectarán datos de un solo momento es descriptiva ya que solo se darán a conocer las características que tiene las variables de estudio.

3.3. Población y muestra.

POBLACIÓN

- En el caso de la presente investigación, la población está claramente definida, se trabajo con los niños que acuden a consulta odontológica en el año 2019, esto está constituido por 35 niños en total que acuden mensualmente a consulta de la Microred de salud La Libertad de la provincia de Huancayo.

Muestra:Se empleo Fórmula de muestreo aleatorio simple conociendo el tamaño de la población.

Descripción de la fórmula

n= tamaño necesario de la muestra.

$Z_{d/2}$ = Margen de confiabilidad para una confianza de 95% o un $d=0.05$,
Z=1.96.

S= Desviación estándar de la población

E= Error de diferencia máxima entre la medida muestral y la medida de la población que está dispuesta a aceptar con el nivel de confianza que sea definido.

FORMULA

Valores

$$S= 0,4$$

$$\epsilon=0,05$$

$$Z= 1,96$$

$$N= 35$$

$$n = \frac{0.4^2}{\frac{0.05^2}{1,96^2} \pm \frac{0.4^2}{35}}$$

Resultado

n= 30.65

Total de la muestra: Esta investigación será del tipo muestra, porque mediante una fórmula de muestreo simple hallamos que la muestra a trabajar es de 31 niños

Criterios de Inclusión

- Pacientes que tengan caries dental
- Pacientes de ambos sexos.
- Pacientes que pertenezcan al rango de edad.
- Pacientes que acudan a consultas odontológicas de la Microred de salud La Libertad, Huancayo 2019.
- Padres que firmen un consentimiento informado para dicho plan de tratamiento.
- Pacientes con dentición decidua , mixta o permanente

Criterios de Exclusión :

- Pacientes con enfermedades sistémicas
- Pacientes recién nacidos.
- Padres de pacientes que no estén de acuerdo con firmar un consentimiento informado.
- Pacientes que no tengan un seguro SIS o no puedan pagar una consulta odontológica en dicho hospital.
- Pacientes que presenten alguna discapacidad mental.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnicas : Observación.

3.4.2 Instrumentos de medición

Se empleó fichas de observación (**anexo 1**)

Para la validación de los instrumentos de entregó una ficha de observación (**Anexo 1**), ficha de juicio de expertos (**Anexo 02 ,03, 04**) y matriz de consistencia (**Anexo 05**) donde se realizaron las correcciones respectivas a fin de poder ser luego aprobado por los expertos según sus recomendaciones y sugerencias . Esto ayudó a poder luego aplicar a la muestra estudio

PROCEDIMIENTOS:

Para la ejecución del estudio se solicitó el permiso institucional al director de la Red De Salud Mantaro a quién se les entregó una carta de presentación (**Anexo 06**), se realizó la visita y se entregó un formato de asentimiento informado y consentimiento informado al padre u/o apoderado (**Anexo 07**) para que pueda dar la autorización de la menor edad. En ese estudio de empleo el consentimiento informado del menor de edad. Una vez que se han obtenido los permisos se procede a desarrollar con un examen clínico mediante la observación oral a cada uno de los pacientes que asisten al centro de salud La libertad Los datos obtenidos se registrará en la ficha de observación. Para ello adjuntamos fotos de fue el procedimiento (**Anexo 08**)

Plan de análisis:

Univariado: Se presentan tablas y gráficos descriptivos de frecuencia o número y porcentaje de cada variable estudiada.

Bivariado: Se presentan tablas de contingencia y pruebas estadísticas según el tipo de variable estudiada, con un nivel de confianza de 95% y un $p < 0.05$ el cuál fue determinado por la prueba de χ^2 .

Se utilizó el programa estadístico de SPSS versión 24 en español para procesar la base de datos

Consideración éticas

El estudio ha considerado los consentimientos informados a padre y apoderado y asentimiento informado al menor de edad, con el fin de poder tener las autorizaciones respectivas y que los pacientes sepan el proceso a la que serán sometidos en la investigación. (Anexo7)

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados del tratamiento y análisis de la información

4.1.1 Variable:

TABLA 1

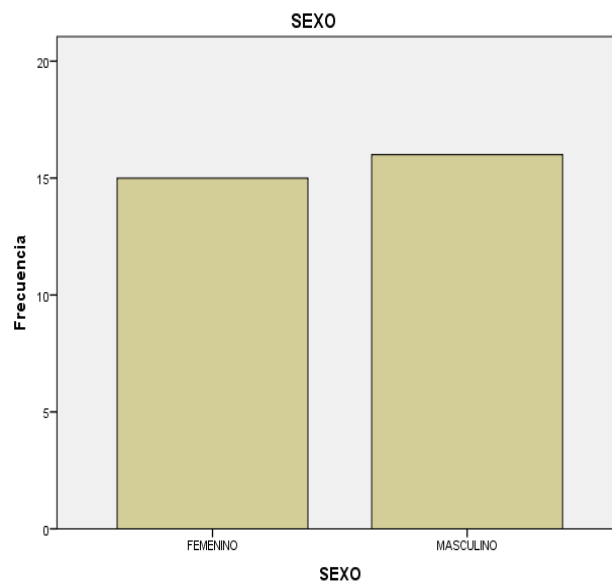
DISTRIBUCIÓN DEL SEXO DE LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y
NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA
LIBERTAD, HUANCAYO 2019

FUENTE: FICHA DE OBSERVACION

	Frecuencia	Porcentaje
SEXO	F%	F%
	15	48,4
FEMENINO	16	51,6
Total	31	100,0

GRAFICO 1

DISTRIBUCION DEL SEXO DE LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD HUANCAYO 2019



INTERPRETACION:

- La muestra estuvo conformada por 31 pacientes de la Microred de Salud La Libertad, Huancayo 2019, donde se encontró que 15 (48,4%) fueron del sexo femenino y 16 (51,6%) fueron del sexo masculino (**Tabla 1 y Grafico**

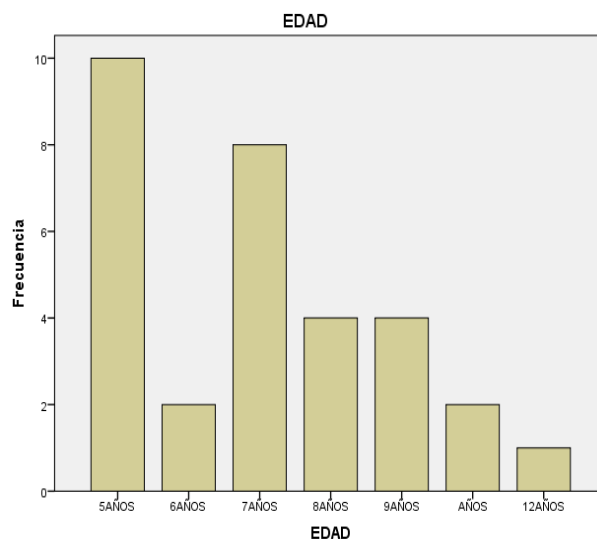
TABLA 2

DISTRIBUCION DE LA EDAD DE LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019

EDAD	Frecuencia	Porcentaje
	F%	F%
5AÑOS	10	32,3
6AÑOS	2	6,5
7AÑOS	8	25,8
8AÑOS	4	12,9
9AÑOS	4	12,9
10AÑOS	2	6,5
12AÑOS	1	3,2
Total	31	100,0

FUENTE: FICHA DE OBSERVACION

GRAFICO 2
DISTRIBUCION DE LA EDAD DE LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y
NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA
LIBERTAD, HUANCAYO 2019



INTERPRETACION:

- Con respecto a la edad se encontró que 10 (32,3%) fueron de la edad de 5 años y 1 (3,2%) fueron de la edad de 12 años (**Tabla 2 y Grafico 2**)

TABLA 3

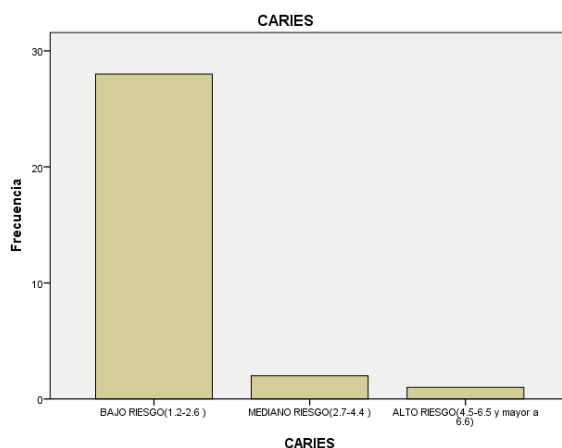
DISTRIBUCION DE CARIES EN LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019

	Frecuen cia	Porce ntaje
CARIES	F%	F%
BAJO RIESGO(1.2- 2.6)	28	90,3
MEDIANO RIESGO(2.7-4.4)	2	6,5
ALTO RIESGO(4.5- 6.5 y mayor a 6.6)	1	3,2
Total	31	100,0

FUENTE: FICHA DE OBSERVACION

GRAFICO 3

DISTRIBUCION DE CARIES EN LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019



INTERPRETACION:

- Con respecto a la caries dental se encontró que 28 pacientes (90,3%) fueron de bajo riesgo y 1 paciente (3,2%) fue de alto riesgo. (**Tabla 3 y Grafico 3**)

TABLA 4

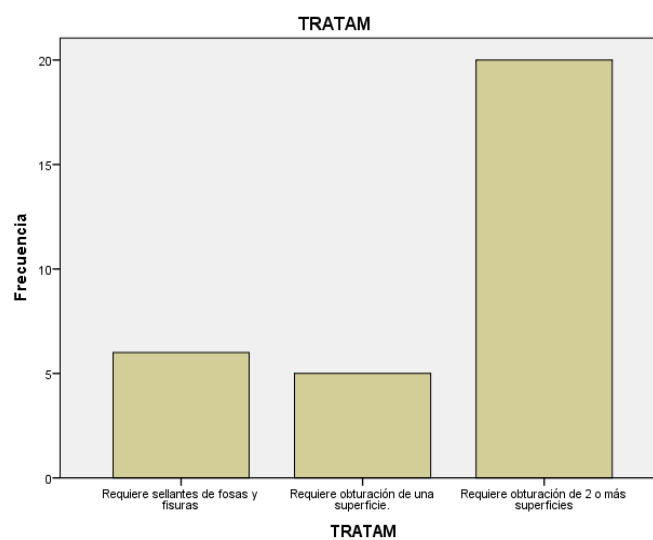
DISTRIBUCION DE NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019

NECESIDAD DE TRATAMIENTO	Frecuencia	Porcentaje
	F%	F%
Requiere sellantes de fosas y fisuras	6	19,4
Requiere obturación de una superficie.	5	16,1
Requiere obturación de 2 o más superficies	20	64,5
Total	31	100,0

FUENTE: FICHA DE OBSERVACION

GRAFICO 4

DISTRIBUCION DE NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019



INTERPRETACION:

- Con respecto a necesidad de tratamiento se encontró que 20 pacientes (64,5%) requieren obturación de 2 o más superficies y 5 pacientes (16,1%) requieren obturación de una superficie (**Tabla 4 y Grafico 4**)

TABLA 5

**PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN
LOS NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019**

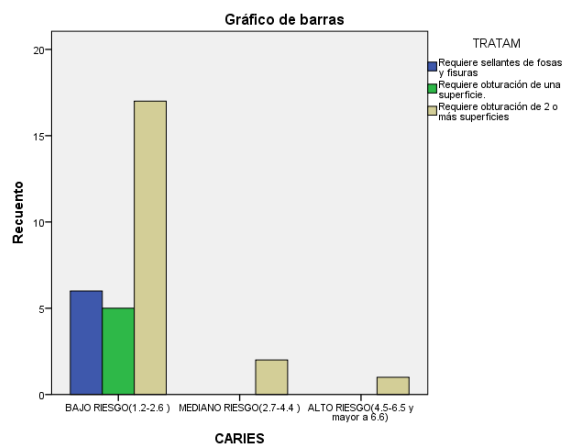
CARIES (INDICE CPOD)	NECESIDAD DE TRATAMIENTO			Total
	Requiere sellantes de fosas y fisuras	Requiere obturbación de una superficie.	Requiere obturbación de 2 o más superficie s	
BAJO RIESGO(1.2-2.6)	6(19,4%)	5(16,1%)	17(54,8%)	28(90,3%)
MEDIANO RIESGO(2.7- 4.4)	0(0%)	0(0%)	2(6,55)	2(6,5%)
ALTO RIESGO(4.5-6.5 y mayor a 6.6)	0	0	1(3.2%)	1(3,2%)
TOTAL	6(19,4%)	5(16,1%)	20(64,5%)	31(100,0%)

FUENTE: FICHA DE OBSERVACION

Chi²= 0,768 NO SIGNIFICATIVO

GRAFICO 5

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN LOS NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019



INTERPRETACION:

- Los pacientes presentan un resultado del 90,3% de bajo riesgo (1,2-2,6) sobre la variable de caries, de aquellos pacientes el 54,8% requieren obturación de 2 o mas superficies. (Tabla 5 y Grafico 5)

TABLA 6

**PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN LOS NIÑOS DE LA
MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019 SEGÚN EDAD**

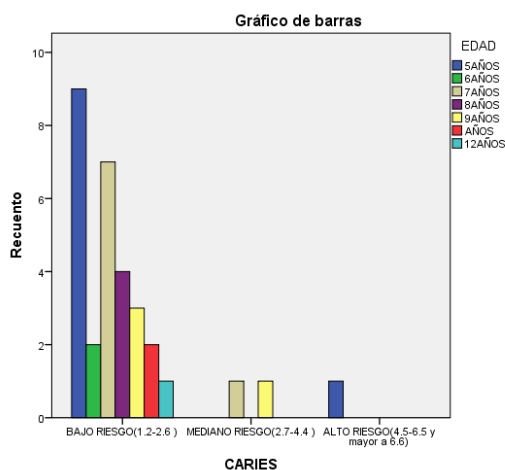
CARIES (INDICE CPOD)	EDAD							Total
	5AÑ OS	6AÑ OS	7AÑ OS	8AÑ OS	9AÑ OS	AÑO S	12AÑ OS	
BAJO RIESGO(1. 2-2.6)	9(29 %)	2(6,5 %)	7(22, 6%)	4(12, 9%)	3(9,7 %)	2(6,5 %)	1(3,2 %)	28(90 ,8%)
MEDIANO RIESGO(2. 7-4.4)	0(0%)	0(0%)	1(3,2 %)	0(0%)	1(3,2 %)	0(0%)	0(0%)	2(6,5 %)
ALTO RIESGO(4. 5-6.5 y mayor a 6.6)	1(3,2 %)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(3,2 %)
Total	10(32 ,3%)	2(6,5 %)	8(25, 8%)	4(12, 9%)	4(12, 9%)	2(6,5 %)	1(3,2 %)	31(10 ,0%)

FUENTE: FICHA DE OBSERVACION

$\chi^2 = 0,910$ NO SIGNIFICATIVO

GRAFICO 6

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN LOS NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019 SEGÚN EDAD



INTERPRETACION:

- Los pacientes presentan un resultado del 90,8% de bajo riesgo (1,2-2,6) sobre la variable caries, de aquellos pacientes el 29% representan los pacientes de la edad de 5 años. (**Tabla 6 y Grafico 6**)

TABLA 7
DETERMINAR LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN LOS NIÑOS
DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019
SEGÚN SEXO

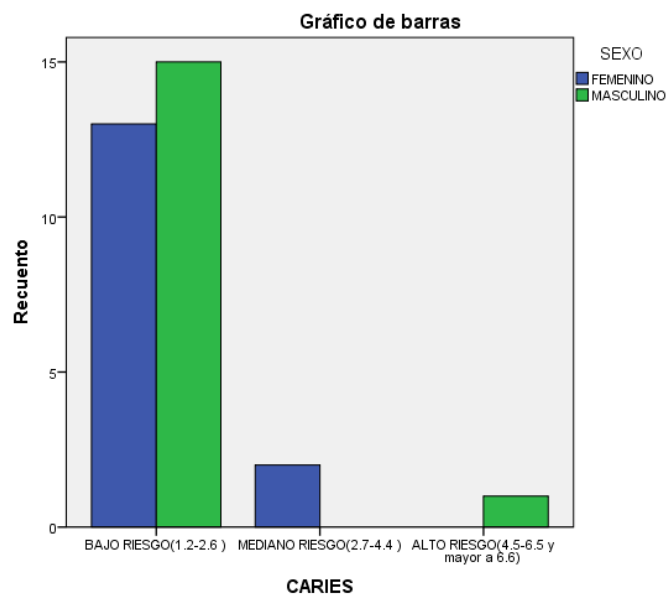
CARIES (INDICE CPOD)	SEXO		Total
	FEMENIN O	MASCULI NO	
BAJO RIESGO(1.2- 2.6)	13(41,9%)	15(48,4%)	28(90,3 %)
MEDIANO RIESGO(2.7-4.4)	2(6,5%)	0(0,0%)	2(6,5%)
ALTO RIESGO(4.5- 6.5 y mayor a 6.6)	0(0,0%)	1(3,2%)	1(3,2%)
Total	15(48,4%)	16(51,6%)	31(100, 0)

FUENTE: FICHA DE OBSERVACION

$\text{Chi}^2= 0,211$ NO SIGNIFICATIVO

GRAFICO 7

DETERMINAR LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN LOS NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019 SEGÚN SEXO



INTERPRETACIÓN:

- Los pacientes presentan un resultado de 90,3% de bajo riesgo (1,2-2,6) sobre la variables de caries, de aquellos pacientes el 41,9% son del sexo femenino. (Tabla 7 y Gráfico 7)

TABLA 8

DETERMINAR LA NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN LOS NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019 SEGÚN EDAD

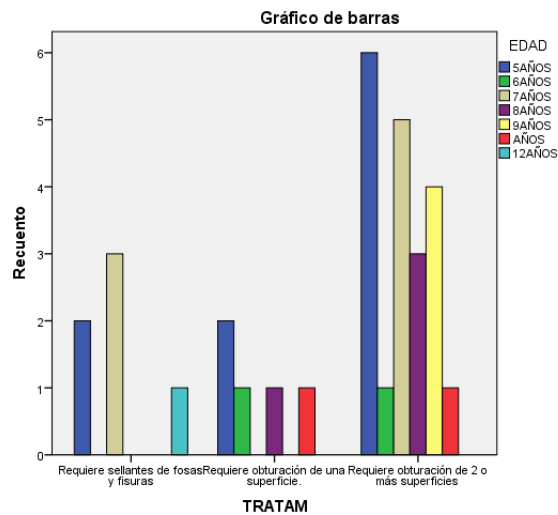
NECESIDAD DE TRATAMIENTO	EDAD							Total
	5AÑ OS	6AÑ OS	7AÑ OS	8AÑ OS	9AÑ OS	10A ÑOS	12A ÑOS	
Requiere sellantes de fosas y fisuras	2(6,5 %)	0(0,0 %)	3(9,7 %)	0(0,0 %)	0(0,0 %)	0(0,0 %)	1(3,2 %)	6(19,4%)
Requiere obturación de una superficie.	2(6,5 %)	1(3,2 %)	0(0,0 %)	1(3,2 %)	0(0,0 %)	1(3,2 %)	0(0,0 %)	5(16,1%)
Requiere obturación de 2 o más superficies	6(19,4%)	1(3,2 %)	5(16,1%)	3(9,7 %)	4(12,9%)	1(3,2 %)	0(0,0 %)	20(64,5%)
TOTAL	10(32,3%)	2(6,5 %)	8(25,8%)	4(12,9%)	4(12,9%)	2(6,5 %)	1(3,2 %)	31(100,0%)

FUENTE: FICHA DE OBSERVACION

Chi²= 0,305 NO SIGNIFICATIVO

GRAFICO 8

DETERMINAR LA NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN LOS NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019 SEGÚN EDAD



INTERPRETACION:

Los pacientes presentan un resultado de 64,5% que requieren obturación de 2 o más superficies de estos pacientes representan el 19,4% son de la edad de 5 años. (Tabla 8 y Grafico 8)

TABLA 9

DETERMINAR LA NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN LOS NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019 SEGÚN SEXO

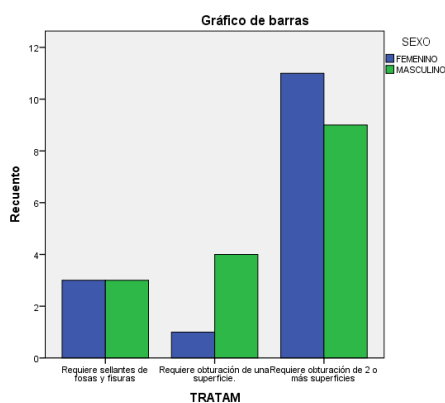
NECESIDAD DE TRATAMIENTO	SEXO		Total
	FEMENIN O	MASCULIN O	
Requiere sellantes de fosas y fisuras	3(9,7%)	3(9,7%)	6(19,4%)
Requiere obturación de una superficie.	1(3,2%)	4(12,9%)	5(16,1%)
Requiere obturación de 2 o más superficies	11(35,5%)	9(29,0%)	20(64,5%)
Total	15(48,4%)	16(51,6%)	31(100,0%)

FUENTE: FICHA DE OBSERVACION

$\text{Chi}^2= 0,373$ NO SIGNIFICATIVO

GRAFICO 9

DETERMINAR LA NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN LOS NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019 SEGÚN SEXO



INTERPRETACION:

Los pacientes presentan un resultado del 64,5% que requieren obturación de 2 o más superficies, de estos pacientes el 35,5% son del sexo femenino. (Tabla 9 y Grafico 9)

4.2. Discusión de resultados

En la actualidad los tratamientos dentales en los pacientes ha sido un factor importante para la apreciación de la satisfacción de los clientes debido a la demanda de tratamientos que ellos requieren, estos pueden ser: restauraciones dentales, exodoncias, limpieza dental entre otros. La satisfacción de los pacientes en la meta cuando se ha logrado desarrollar una correcta atención y esto deberá ser un tema importante en el ámbito de la salud y las autoridades.

En nuestro estudio se encontró 32,3% de pacientes con el porcentaje mas alto de prevalencia caries dental los niños de la edad de 5 años estos porcentajes son mayores a lo encontrado por **Castañeda Z. (2015)** donde su estudio de muestra es un 5,5 % de pacientes con el porcentaje mas alto de prevalencia de caries de la edad de 17 años, **Alvarado A (2005)** donde su estudio de muestra es un 14,30 % de pacientes de 12 años, **Benítez C. (2011)** donde su estudio de muestra es un 7,71% de pacientes de la edad de 4 años **Guerrero M. (2013)** donde su estudio de muestra es un 99.13% de pacientes con el porcentaje mas alto en prevalecía de caries de la edad de 4 años.

Con respecto al sexo en el estudio se observa que el 16 (51,6%) son de sexo masculino estos porcentajes son menores a lo encontrado por **Castañeda Z. (2015)** donde su estudio muestra 71(61, 1%) de sexo masculino, **Alvarado A (2005)** donde su estudio de muestra es 25 (53,29 %) de sexo masculino. **Guerrero M. (2013)** donde su estudio de muestra es un 214 (51,7%) de sexo femenino.

La necesidad de tratamiento con más alto porcentaje con un 64,5% de tratamiento es obturación de 2 o más superficies del total de tratamientos con respecto al total de niños; sellantes de fosas y fisuras un 19,4%; obturación de 1 superficie 16,1%; 0% extracciones. A diferencia de **Méndez E.(2010)** el cual encontró que la necesidad de tratamiento en un

71,10% para tratamiento preventivo de sellantes de fosas y fisuras; 15,52% para obturaciones de 1 superficies; 3,08% para extracciones; 1,10% para obturaciones de 2 o más superficies. **Alvarado R (2007)**, encontrando que las obturaciones de 1 superficie, la necesidad de tratamiento con más alto porcentaje con un 43% del total de necesidades; las obturaciones de 2 o más superficies representan el 10%, y las exodoncias el 3% del total de las necesidades de tratamiento para caries dental.

CONCLUSIONES

1.2.1. General

- La prevalencia de caries dental es de un 64.5% en niños de la Micro Red de la Libertad.

1.2.2. Específicos

- Se encontró que un 64,5 % de la población atendida necesitan obturación de dos o más superficies
- La prevalencia de caries dental según CPOD para el sexo femenino es 48,4% ,para el sexo masculino es 51,6% y el sexo con mayor necesidad de tratamientos fue el Masculino, el tratamiento de mayor demanda fue obturaciones de 1 y 2 superficies 64,.5%.
- Las edades con mayor prevalencia de caries mediante CPOD fueron los de la edad 5 años con rango alto, y de rango moderado las edades 7 y 9 años y la edad con mayor necesidad de tratamientos es la de 5 años siendo la edad primordial en necesidad de tratamientos.

RECOMENDACIONES

- Desarrollar programas de atención con motivos preventivos que conlleve a desarrollar medidas que ayuden a reducir la prevalencia de la caries dental en la población estudiada.
- Elaboración de estrategias para mejorar el acceso de la población a los servicios odontológicos.
- Realizar charlas de concientización acerca del buen cepillado dental para la prevención de caries

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barancos M. Operatoria Dental. Buenos Aires.2005.
2. Alegria A. Prevalencia de Caries Dental en niños de 6 a 12 años de edad atendidos en la clinica pediatrica de la Universidad Alas Peruanas utilizando criterios de ICDAS II (TESIS). Lima. Universidad Alas Peruanas.2010
3. Echevarria J, Pumarola J. Manual de Odontologia. 2da edicion. España. 2011
4. Castañena Moreno Z. Prevalencia de Caries Dental y Necesidad de Tratamientos En Los alumnos de la I.E.P. Sagrado Ignacio de Loyola, Pomalca Lambayeque 2015 (TESIS). Pimentel : Universidad Señor de Sipan. 2016
5. Medina C, Maupome G. Prevalencia de Caries Dental en escolares de 6 a 12 años de edad de Leon ,Nicaragua . Nicaragua. Gaceta Sanitaria.19 (4):306-308
6. Benitez C. Prevalencia de Caries Dental en escolares de 4 a 14 años de edad de la escuela mixta "la gran muralla" ciudad de Ambato en el mes de mayo de 2011. (TESIS).Ambato.2011
7. Anicama , Alvarado. Prevalencia y Necesidad de tratamientos de Caries Dental en la I.E Reina de España nº7053 Barranco Lima 2005. Lima .2005
8. Aldarraga y autores. Prevalencia de Caries Dental en preescolares de dentición decidua del área metropolitana del Valle de Abama. 2003 aBUNA
9. Del Socorro Herrera M , Medina Solis C , Maupome G . Prevalencia de Caries Dental en escolares de 6 - 12 años de edad en León , Nicaragua. Gaceta Sanitaria . 19(4): 306-308
10. Henostroza G. Principios y procedimientos para el diagnóstico. UPCH 2007; 17-30
11. Seif T. cariólogía. Prevención diagnóstico y tratamiento contemporáneo de la caries dental .actualidades médico odontológicas 1997.1ed. pp: 44-48.
12. Espasa E y autores. Odontopediatria, la evolución del niño al adulto joven. Madrid. Editorial Ripano S.A .1era edicion:211-217
13. Diccionario Enciclopedia Universal. España. Edición 2003,554
14. Federación dental Internacional .Atlas de Salud Bucal . Brighton, RU. 2da edición ;15

ANEXO

ANEXO 1

FICHA DE OBSERVACIÓN

N° 13

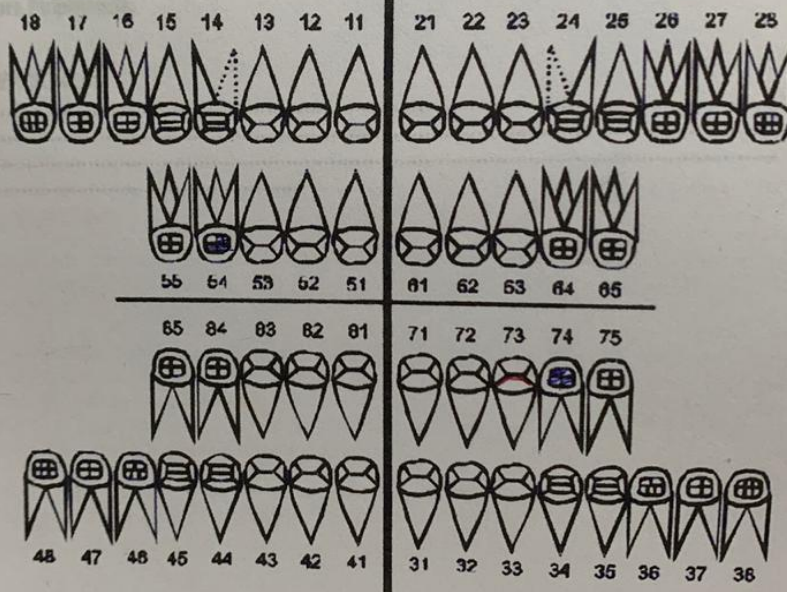
EDAD:

5 AÑOS	6 AÑOS	7 AÑOS	8 AÑOS	9 AÑOS	10 AÑOS	11 AÑOS	12 AÑOS
-------------------	--------	--------	--------	--------	---------	---------	---------

SEXO:

FEMENINO	MASCULINO
----------	----------------------

CARIES DENTAL



C	P	O	D
1	0	2	+

$$X = D, 2$$

TRATAMIENTOS:

ITEMS PARA TRATAMIENTOS

- 0 No necesita tratamiento.
- 1 Requiere sellantes de fosas y fisuras.
- 2 Requiere obturación de una superficie.
- ③ Requiere obturación de 2 o más superficies.
- 4 Pilar de puente.
- 5 Póntico.
- 6 Requiere Pulpectomía.
- 7 Requiere extracción.
- 8 Requiere Pulpotomía.

OBSERVACIONES:

③

.....

.....

.....

.....

ANEXO 2

FICHA PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

EXPERTO: Juan Blandine Suazo
 CARGO: Docente

Instrucciones:

A continuación, usted tiene columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las variables de la ficha de recolección de datos respectivamente en seis aspectos diferentes:

Marque el espacio en blanco para cada variable con un check si no le encuentra ninguna objeción o una x si tiene que modificarse en ese aspecto la variable. La variable que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observación y sugerencias

N°	VARIABLES	EDAD	SEXO	CARIES DENTAL	TRATAMIENTO
1	¿ESTA VARIABLE ALCANZA EL OBJETIVO PLANTEADO EN EL ESTUDIO?	✓	✓	✓	✓
2	¿LA VARIABLE ESTÁ FORMULADA DE FORMA CLARA?	✓	✓	✓	✓
3	¿EL ORDEN DE ESTAS VARIABLES ES EL ADECUADO?	✓	✓	✓	✓
4	¿LA REDACCIÓN DE ESTA VARIABLE ES ENTENDIBLE O COHERENTE CON EL PROPÓSITO DE ESTUDIO?	✓	✓	✓	✓
5	¿EL CONTENIDO DE ESTA VARIABLE CORRESPONDE CON EL PROPÓSITO DEL ESTUDIO?	✓	✓	✓	✓
6	¿EL VOCABULARIO DE ESTA VARIABLE ES EL ADECUADO?	✓	✓	✓	✓

OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS:

FIRMA DEL PROFESIONAL



ANEXO 3

FICHA PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

EXPERTO: Liz Moya

CARGO: C.O

Instrucciones:

A continuación, usted tiene columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las variables de la ficha de recolección de datos respectivamente en seis aspectos diferentes:

Marque el espacio en blanco para cada variable con un check si no le encuentra ninguna objeción o una x si tiene que modificarse en ese aspecto la variable. La variable que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observación y sugerencias

N°	VARIABLES	EDAD	SEXO	CARIES DENTAL	TRATAMIENTO
1	¿ESTA VARIABLE ALCANZA EL OBJETIVO PLANTEADO EN EL ESTUDIO?	✓	✓	✓	/
2	¿LA VARIABLE ESTÁ FORMULADA DE FORMA CLARA?	x	✓	✓	/
3	¿EL ORDEN DE ESTAS VARIABLES ES EL ADECUADO?	x	✓	✓	/
4	¿LA REDACCIÓN DE ESTA VARIABLE ES ENTENDIBLE O COHERENTE CON EL PROPÓSITO DE ESTUDIO?	/	/	/	/
5	¿EL CONTENIDO DE ESTA VARIABLE CORRESPONDE CON EL PROPÓSITO DEL ESTUDIO?	/	/	/	/
6	¿EL VOCABULARIO DE ESTA VARIABLE ES EL ADECUADO?	/	/	/	/

OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS:

FIRMA DEL PROFESIONAL

Liz Moya

ANEXO 4

FICHA PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

EXPERTO: C.D. Nataly Ruiz Romero.

CARGO: Taller de Odontología

Instrucciones:

A continuación, usted tiene columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las variables de la ficha de recolección de datos respectivamente en seis aspectos diferentes:

Marque el espacio en blanco para cada variable con un check si no le encuentra ninguna objeción o una x si tiene que modificarse en ese aspecto la variable. La variable que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observación y sugerencias

N°	VARIABLES	EDAD	SEXO	CARIES DENTAL	TRATAMIENTO
1	¿ESTA VARIABLE ALCANZA EL OBJETIVO PLANTEADO EN EL ESTUDIO?	/	/	/	/
2	¿LA VARIABLE ESTÁ FORMULADA DE FORMA CLARA?	/	/	/	/
3	¿EL ORDEN DE ESTAS VARIABLES ES EL ADECUADO?	/	/	/	/
4	¿LA REDACCIÓN DE ESTA VARIABLE ES ENTENDIBLE O COHERENTE CON EL PROPÓSITO DE ESTUDIO?	/	/	/	/
5	¿EL CONTENIDO DE ESTA VARIABLE CORRESPONDE CON EL PROPÓSITO DEL ESTUDIO?	/	/	/	/
6	¿EL VOCABULARIO DE ESTA VARIABLE ES EL ADECUADO?	/	/	/	/

OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS:

FIRMA DEL PROFESIONAL

 . COP 25641
DNE 43191864

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA
-----------	-----------	-----------	-----------	-------------	-------------

PROBLEMA GENERAL:	OBJETIVO GENERAL:	HIPÓTESIS GENERAL:	VARIABLE Independiente	Bajo riesgo	MÉTODO: Descriptivo
¿Cual es la prevalencia de Caries Dental y necesidades de tratamientos en los niños de la <u>Microred de salud La Libertad, Huancayo 2019?</u>	Determinar la Prevalencia de Caries Dental y necesidad de tratamientos en los niños de la <u>Microred de salud La Libertad, Huancayo 2019</u>	Existe una alta prevalencia de Caries Dental y necesidades de tratamientos en los niños de la <u>Microred de salud La Libertad, Huancayo 2019</u>	CARIES DENTAL	-0.1-1.2-2.6	TIPO: Transversal.
				Mediano riesgo	NIVEL: Correlacional.
				2.7-4.4	DISEÑO: Observacional
				Alto riesgo	LUGAR Y PERIODO:
				4.5-6.5 y mayor a 6.6	La presente investigación se llevará a cabo en la <u>Microred de salud La Libertad, Huancayo 2019</u>
			Variable Dependiente	0 No necesita tratamiento.	
				1 Requiere Sellantes de fosas y fisuras.	POBLACIÓN: 31.
			NECESIDAD DE TRATAMIENTOS	2 Requiere obturación de una superficie .	TAMAÑO DE LA MUESTRA: 35 pacientes del la <u>Microred de salud La Libertad, Huancayo 2019</u>
				3 Requiere obturación	
PROBLEMAS ESPECÍFICOS:	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:			
*¿Cuál es la prevalencia de Caries Dental	*Determinar la prevalencia de Caries	*Existe una alta			

ANEXO 6

Huancayo, 29 de Mayo del 2019

RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO

Presente. -

Dr. Mc. Dany Daniel Balbín Tovar

Director Ejecutivo de la Red De Salud Valle Del Mantaro, Huancayo 2019.

GRJ - DRSJ - RSVM	
N° Reg.	3371970
N° Exp.	2295761

RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO	
TRAMITE DOCUMENTARIO	
N° REGISTRO	
29 MAYO 2019	
RECIBI	38
HORA	15:06
FIRMA	

Estimado Director:

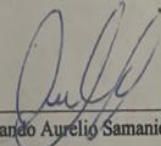
Reciba usted un saludo cordial y a la vez el agrado de presentar a las Estudiantes Morales Rivera Shirley Jennifer y Peña Cabrejos Paula Alejandra de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Continental 2019, quienes desean ejecutar el proyecto de investigación titulado "PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN NIÑOS DE LA MICRORRED DE SALUD LA LIBERTAD HUANCAYO 2019"

Dicho proyecto tiene como objetivo: Determinar la Prevalencia de Caries Dental y necesidad de tratamientos en los niños de la Microrred de salud La Libertad, Huancayo 2019.

Por tal motivo, agradeceré a usted se brinde las facilidades a las estudiantes de la Universidad Continental Huancayo 2019, para realizar la ficha de recolección de datos y el uso de los ambientes de la Institución que está a su cargo, previa coordinación.

Reconocidos por su alto espíritu de colaboración, me suscribo de usted.

Atentamente,


Mg. Esp. CD Orlando Aurelio Samaniego Napayco
Asesor

ANEXO 7

CONSENTIMIENTO INFORMADO

AL PADRE O APODERADO DEL MENOR DE EDAD

INSTITUCIÓN : Universidad Continental Huancayo - Perú

INVESTIGADORES: Morales Rivera Shirley Jennifer - Peña Cabrejos Paula Alejandra

TESIS : "PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019"

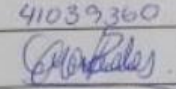

Por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente la participación del menor de edad que está bajo mi responsabilidad en la investigación titulado "PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019" a cargo Morales Rivera Shirley Jennifer - Peña Cabrejos Paula Alejandra de la Universidad Continental Huancayo 2019.

Se me ha explicado, que el propósito del estudio es Determinar la Prevalencia de Caries Dental y necesidad de tratamientos en los niños de LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, HUANCAYO 2019", que para su efecto utilizarán una ficha de recolección de datos para poder realizar un examen clínico al menor de edad que está bajo mi responsabilidad.

Comprendo perfectamente que el propósito del estudio es Determinar la Prevalencia de Caries Dental y necesidad de tratamientos en los niños de LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD , HUANCAYO 2019"

El personal que realizará la ficha de recolección de datos es un personal calificado. Firmó el documento como prueba de mi aceptación recibiendo previamente la información y objetivo del trabajo, además la información obtenida se manipulara con confidencialidad y sólo con fines científicos, que en ningún caso será publicado el nombre o identificación del menor de edad que está bajo mi cargo.

Para cualquier información adicional sobre el proyecto puedo llamar al asesor Mg. Esp. CD Orlando Aurelio Samaniego Napayco al teléfono: 999116353

Apellidos y Nombres	Pena Pinto Cabrejos		
DNI:	41039360		
Firma:	 		
Fecha:	29/05/19	<input checked="" type="checkbox"/> Padre	<input type="checkbox"/> Apoderado
Nombre del estudiante	Sebastian Sanchez Pinto		

FORMATO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

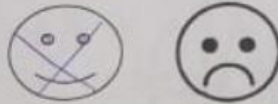
INSTITUCIÓN : Universidad Continental Huancayo - 2019

INVESTIGADORES: Morales Rivera Shirley Jennifer - Peña Cabrejos Paula Alejandra

TESIS "PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD. HUANCAYO 2019"

Por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente participar en la investigación titulado "PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTOS EN NIÑOS DE LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD. HUANCAYO 2019" a cargo de las estudiantes Morales Rivera Shirley Jennifer - Peña Cabrejos Paula Alejandra de odontología de la Universidad Continental Huancayo. Se me ha explicado, que el propósito del estudio es Determinar la Prevalencia de Caries Dental y necesidad de tratamientos en los niños de LA MICRORED DE SALUD LA LIBERTAD, Huancayo 2019 A la cual será sometida (o).

Comprendo perfectamente que el propósito de la investigación es realizar ficha de recolección de datos para poder realizar un examen clínico y no tendrá repercusión en mi salud.



El personal que realizará la ficha de recolección de datos es un personal calificado.

Firmó el documento señalado con la información brindada con la finalidad del trabajo y ser sometido a la ficha de recolección de datos y que la información obtenida se manipulara con confidencialidad y sólo con fines científicos, que en ningún caso será publicado mi nombre o mi identificación

Para cualquier información adicional sobre el proyecto puedo llamar al asesor Mg. Esp. CD Orlando Aurelio Samaniego Napayco, al teléfono: 999116353

Apellidos y Nombres	<i>Dobriean Karstanya Pinto</i>
DNI:	<i>41039360</i>
Fecha:	<i>29/06/19</i>



HUELLA DIGITAL



