



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA



EVALUACION DE ORIGINALIDAD



CONSTANCIA:

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al Proyecto de Tesis cuyo título es:

Prevalencia de caries dental y factores asociados en niños de la Institución Educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú

Presentado por:

Bach. GUERRA CHOQUE ALCIDES

Del nivel de PREGRADO de la Facultad de ODONTOLOGÍA, el resultado obtenido del porcentaje de similitud es el 1% por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO

Según Reglamento de Evaluación de Originalidad

El operador del programa informático evaluador de originalidad, aprueba el Proyecto de tesis por tener un porcentaje de similitud inferior a los límites establecidos por el reglamento.

Para dar fe se adjunta el reporte de similitud con el software de verificación de originalidad iThenticate.

Ica, 21 de mayo de 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

DR. JOSÉ BENJAMÍN MAGALLANES REYES
Director de la Unidad de Investigación

Abg. YESIKA YANINA HUAMANI VALENCIA
Operador del Programa Informático
Evaluador de Originalidad
Facultad de Odontología

21-05-2025 hrs: 10:44 a.m.

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
Facultad de Odontología



Prevalencia de caries dental y factores asociados en niños de la
Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.

LINEA DE INVESTIGACION
Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

AUTOR
ALCIDES GUERRA CHOQUE

Ica – Perú

2025

DEDICATORIA

Dedicado a mi padre Fidel, mi madre Margarita y a mi hermanos, por apoyarme incondicionalmente cada paso de mi carrera, pilares fundamentales en mi vida y ser la razón de seguir esforzándome cada día.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento a la Universidad Nacional San Luis Gonzaga por desarrollarme como profesional, docentes, participantes de la investigación y a mi asesor por su valiosa asesoría para realizar mi tesis.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. ESTRATEGÍA METODOLÓGICA	10
III. RESULTADOS	15
IV. DISCUSIÓN	38
V. CONCLUSIONES	42
VI. RECOMENDACIONES	44
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
VIII. ANEXOS	49

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Relación entre la prevalencia de caries dental y la edad, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.....	15
Tabla 2. Relación entre la prevalencia de caries dental y el sexo, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.....	17
Tabla 3. Relación entre la prevalencia de caries dental y el grado académico de los padres, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.	18
Tabla 4. Relación entre la prevalencia de caries dental y la vivienda, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.....	19
Tabla 5. Relación entre la prevalencia de caries dental y la ocupación de los padres, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.....	21
Tabla 6. Relación entre la prevalencia de caries dental y el grado de instrucción de los padres, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.	22
Tabla 7. Relación entre la prevalencia de caries dental y el ingreso familiar de los padres, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.....	23
Tabla 8. Relación entre la prevalencia de caries dental y la frecuencia de cepillado, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.....	24
Tabla 9. Relación entre la prevalencia de caries dental y las visitas al dentista, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.....	25
Tabla 10. Relación entre la prevalencia de caries dental y la frecuencia de consumo de alimentos ricos en azúcares, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.....	26
Tabla 11. Prevalencia de caries, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.	27
Tabla 12. Índice CPOD, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.....	28
Tabla 13. Índice Ceod, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.....	29
Tabla 14. Factores asociados, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú..	30

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Relación entre la prevalencia de caries dental y la edad, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.....	16
Gráfico 2. Relación entre la prevalencia de caries dental y el sexo, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.....	17
Gráfico 3. Relación entre la prevalencia de caries dental y el grado académico de los padres, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.....	18
Gráfico 4. Relación entre la prevalencia de caries dental y la vivienda, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.....	20
Gráfico 5. Relación entre la prevalencia de caries dental y la ocupación de los padres, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.	21
Gráfico 6. Relación entre la prevalencia de caries dental y el grado de instrucción de los padres, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.....	22
Gráfico 7. Relación entre la prevalencia de caries dental y el ingreso familiar de los padres, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.....	23
Gráfico 8. Relación entre la prevalencia de caries dental y la frecuencia de cepillado, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.....	24
Gráfico 9. Relación entre la prevalencia de caries dental y las visitas al dentista, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.....	25
Gráfico 10. Relación entre la prevalencia de caries dental y la frecuencia de consumo de alimentos ricos en azúcares, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.....	26
Gráfico 11. Prevalencia de caries, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.....	27
Gráfico 12. Índice CPOD, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú....	28
Gráfico 13. Índice Ceod, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.....	29
Gráfico 14. Factores asociados, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.....	32

RESUMEN

Objetivo: Establecer la relación entre la prevalencia de caries dental y factores asociados, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú. **Estrategia metodológica:** Enfoque cuantitativo, tipo observacional, transversal, prospectivo y nivel relacional. La muestra fue de 114 estudiantes de nivel primaria de la Institución educativa N° 22424. La técnica fue la encuesta y los instrumentos fueron: un cuestionario de factores asociados y una ficha clínica para la prevalencia de caries. El análisis estadístico se basó en tablas y gráficos de frecuencias y porcentajes, para el análisis inferencial para el contraste de hipótesis se usó la prueba Rho de Spearman. **Resultados:** De acuerdo a la relación entre la prevalencia de caries dental y factores asociados, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú, solo el sexo tuvo relación estadística significativa ($p:0,001$). La prevalencia de caries, en la mayoría, fue nivel leve con 46,5% (53). El índice CPOD fue muy leve con 53,5% (61). Se observaron 138 cariados, 64 obturados, 8 extraídos y 9 con extracción indicada; el promedio fue 1,25 (DE: $\pm 1,16$). El índice Ceod fue muy leve con 57,9% (66). Se observaron 108 cariados, 43 obturados, y 18 con extracción indicada; el promedio fue 1,05 (DE: $\pm 1,30$). **Conclusión:** Existe relación entre la prevalencia de caries dental y el sexo ($p=,001$), en niños de la Institución educativa N° 22424, Palpa, Ica, con un coeficiente de correlación positivo y de grado muy bajo ($Rho=0,049$).

Palabras clave: Caries dental, estudiantes, factores de riesgo, índice CPO.

ABSTRACT

Objective: To establish the relationship between the prevalence of dental caries and associated factors in children from Educational Institution No. 22424 in Palpa, Ica, Peru. **Methodological strategy:** Quantitative approach, observational, cross-sectional, prospective, and relational level. The sample consisted of 114 primary school students from Educational Institution No. 22424. The technique was a survey, and the instruments were a questionnaire of associated factors and a clinical record for the prevalence of caries. Statistical analysis was based on tables and graphs of frequencies and percentages; Spearman's Rho test was used for inferential analysis to test hypotheses. **Results:** According to the relationship between the prevalence of dental caries and associated factors in children from Educational Institution No. 22424 in Palpa, Ica, Peru, only sex was statistically significantly related ($p: 0.001$). The prevalence of caries was mild in most children, at 46.5% (53). The DMFT index was very mild at 53.5% (61). 138 caries were observed, 64 filled, 8 extracted, and 9 indicated for extraction; the mean was 1.25 (SD: ± 1.16). The DMFT index was very mild at 57.9% (66). 108 caries were observed, 43 filled, and 18 indicated for extraction; the mean was 1.05 (SD: ± 1.30). **Conclusion:** There is a relationship between the prevalence of dental caries and sex ($p = .001$) in children from Educational Institution No. 22424, Palpa, Ica, with a positive and very low correlation coefficient ($Rho = 0.049$).

Keywords: Dental caries, students, risk factors, DMFT index.

I. INTRODUCCIÓN

La salud oral es considerada como elemento primordial en la salud a nivel general; pues el sistema estomatognático comprende una serie de estructuras que intervienen en el desarrollo integral de cada persona, mediante funciones como la alimentación, comunicación y la influencia en el nivel de la autoestima^{1,2}. Por esta razón es necesaria la visita periódica al odontólogo, para poder realizar distintos tratamientos, en especial de prevención y restauradores.

La mayor parte de las afecciones que afectan el sistema estomatognático se pueden prevenir o tratar tempranamente en sus etapas iniciales; estas afecciones son las lesiones cariosas, enfermedades periodontales, pérdida prematura de dientes y lesiones malignas de tejidos blandos. (1)

En su informe acerca del panorama general del estado de salud bucodental, publicado a nivel mundial en el 2022, la Organización Mundial de la Salud (OMS) determinó que las enfermedades bucodentales afectan aproximadamente a 3500 millones a nivel global; y que 3 de cada 4 personas habitan en países de ingresos moderados. En relación a la población infantil, 514 millones de niños tienen caries en la dentición decidua. Además, la prevalencia de principales enfermedades dentales aumenta a causa de distintos factores como condiciones del estilo de vida, exposición insuficiente al flúor, acceso limitado a servicios de salud, y en especial, el consumo de bebidas azucaradas, tabaco y alcohol contribuyen a su desarrollo.(2)

De acuerdo a las cifras reportadas por la OMS, la presencia de lesiones cariosas en niños en etapa escolar es aproximadamente entre el 60% y 90% en países desarrollados. Por lo que la intervención en este nivel, para realizar tratamientos estomatológicos, representa el 5% y 10% del gasto en salud pública. La presencia o desarrollo de lesiones cariosas en edad temprana está relacionado con la alteración de la microbiota oral, influenciado por hábitos de alimentación, higiene oral, uso de flúor y manipulaciones dentales. (3)

La caries en la infancia es un problema de salud pública a nivel mundial, ya que causa el desarrollo de nuevas lesiones cariosas, tanto en la dentición decidua como la permanente⁴. Su aparición precoz altera la vida normal del niño o niña provocando dolor, pérdida de apetito y dificultad para comer, causando directamente pérdida de peso, problemas de autoestima y alteraciones emocionales, así como su desenvolvimiento en las actividades diarias. Es decir, la caries no solo afecta la cavidad oral, sino también la calidad de vida y su alrededor. (4)

Actualmente, estudios etiológicos, así como evaluación de riesgos y prevención de la caries son concurrentes. Resaltado que para poder identificar si una determinada población está en riesgo, es imprescindible estudiar los factores de riesgo asociados a su aparición. (5)

La idea de riesgo epidemiológico se relaciona con la vida en constante cambio del ser humano y sus hábitos en conjunto. Esto se refleja, en que los riesgos que afectan a la salud dependen del tipo de población en el que habita un individuo(6). El desarrollo o aparición de lesiones cariosas no está relacionado solo con factores etiológicos, sino que la enfermedad también depende de otros factores de riesgo como enfermedades sistémicas que inducen o facilitan el desarrollo de lesiones cariosas, que coadyuvan o intervienen en el progreso de la caries. (7)

Entre los factores de riesgo más importantes, destacan el sexo, los dientes erupcionan en porcentajes mayores en mujeres, lo que se traduciría en una mayor exposición (8). El nivel socioeconómico, dependiendo del sueldo promedio familiar y zona de residencia en relación a la facilidad de acceso a servicios de salud. El grado de instrucción, definido como un modulador en la aparición de nuevas lesiones cariosas. La dieta, en especial la alimentación rica en azúcares, frecuencia de ingesta y las oportunidades de ingesta durante el día. El tipo de vivienda, según las condiciones que reúnen cada tipo de construcción y la comodidad que ofrecen para un desarrollo integral. Y, por último, el acceso a servicios básicos, sea agua, luz, desagüe. (9, 10)

Los estudios epidemiológicos, según su influencia en la aparición de lesiones cariosas, pueden traducirse en distintos umbrales y criterios para diagnosticar lesiones cariosas, por lo que es complejo comparar los resultados obtenidos en una determinada población con otra. (11)

El índice CPO-D, utilizado desde 1930, se considera un eficaz indicador epidemiológico para determinar la prevalencia de lesiones cariosas en una población, especialmente en estudios de corte transversal. Este índice es empleado para medir la presencia de lesiones cariosas en dientes permanentes, y sus iniciales significan: dientes permanentes (D) con caries (C), perdidos (P) debido a caries, y obturados (O). Para determinar el valor del índice individual es necesario sumar los 3 aspectos y dividirlo entre el número total de personas examinadas. Se recalca, que para este índice solo se toman en cuenta 28 dientes permanentes, excluyendo los terceros molares. (12)

Existe una variante del índice explicado anteriormente, el Ceo-d, utilizado especialmente para evaluar la dentición decidua, en la que no se consideran dientes ausentes por la complejidad de determinar si son productos de caries o exfoliación natural. Las siglas significan: “c” los dientes temporales cariados, la “e” los dientes temporales con extracción indicada, y la “o”

los dientes temporales obturados. Para obtener el valor del índice, se suman los valores establecidos y se divide entre el total de individuos estudiados. (12)

El panorama general explicado anteriormente, denota que existen factores determinantes relacionados al desarrollo de lesiones cariosas, en especial los factores epidemiológicos, que pueden potenciar su progreso y evolución a un grado irreversible causando daños severos en niños a temprana edad, que, a su vez, desencadenan una serie de problemas en su desarrollo integral como individuo dentro de la sociedad. (12)

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Perú fue calificado en estado de emergencia, debido a que fue considerado como uno de los países en Latinoamérica con el índice más alto de dientes con lesiones cariosas en niños menores de 12 años de edad. (13)

Sin embargo, es preocupante que a pesar de que el informe del MINSA indicó que entre el año 2012 y 2014, la prevalencia de lesiones cariosas disminuyó en un 85,6% a nivel general y a 76,0% en niños entre 3 y 5 años de edad, la caries sigue manteniendo un nivel de prevalencia alta en nuestro país. (14) A nivel regional, las investigaciones que midan la prevalencia de lesiones cariosas en niños en etapa escolar y su relación con factores de riesgo, tales como el sexo, edad, grado de instrucción de los padres, dieta, higiene oral, entre otros; son muy escasos.

Los antecedentes de nivel internacional:

Arias. Ecuador, 2023. Buscó determinar la prevalencia de caries mediante los índices CPOD (Dientes (D) con caries (C) perdidos por caries (P) y obturados (O)) y ceo-d (c: diente temporal cariado; e: diente temporal con extracción indicada; o: diente temporal obturado) y los factores de riesgo asociados, en niños entre 5 a 7 años de edad de la Unidad Educativa “Blaise Pascal”. Fue una investigación tipo observacional, descriptivo, analítico y de nivel correlacional, aplicando el Cuestionario de diagnóstico del riesgo global de caries dental.(CAMBRA) y los índices de caries CPOD y ceo-d. Los resultados demostraron que la totalidad de la muestra presentó un índice CPOD muy bajo en el 100% con una media de 0,47; en relación al índice ceo-d la mayoría obtuvo un nivel bajo en el 63% con una media fue de 2,08. Entre los factores de riesgo encontrados a los padres y apoderados con caries activas en los últimos 12 meses, con poco conocimiento sobre hábitos saludables e higiene bucal. Concluyó que la prevalencia de caries en los niños de 5 a 7 años de edad, fue baja con el 100%, reflejando una buena salud oral general en los niños de la unidad educativa probablemente relacionado al nivel económico familiar estable. (15)

Bustamante, et al. Guatemala, 2021. Tuvieron como objetivo determinar la prevalencia y severidad de caries de infancia temprana y factores de riesgo asociados en niños entre 6 a 36 meses de edad, de guarderías estatales del área metropolitana en Guatemala. Fue una investigación tipo transversal, analítica y de nivel correlacional. La muestra fue de 110 niños. El riesgo de caries se determinó a través del criterio de Sistema Internacional de Detección y Valoración de Caries (Kappa 0.69). Los factores sociodemográficos fueron hábitos de alimentación e higiene oral medido a través de una entrevista a los padres. Se demostró que hubo prevalencia de caries de infancia temprana de grado severo con el 82%. Cada niño presentó un promedio de 6,7 lesiones cariosas. El número promedio de lesiones cariosas sin cavitación fue 6,0 y las lesiones cavitadas fue 2,5. Los factores edad y superficies dentarias con placa presentaron relación significativa con la caries de infancia temprana de grado severo. Se concluyó que existe alta prevalencia de caries con el 81,8% en niños de temprana edad y que aproximadamente dos tercios de las lesiones cariosas diagnosticadas demandan atención odontológica necesaria. (16)

Silva. Chile, 2021. Determinó la asociación entre la presencia de lesiones cariosas y factores de riesgos, en niños de 2 años de edad de Jardines Junji/Integra comuna, La Florida. Fue una investigación tipo observacional, retrospectivo de casos y controles, y de nivel correlacional. La muestra fue 204 niños(as) de 2 años matriculados en jardines infantiles. Para determinar las lesiones cariosas se realizó una exploración clínica mediante el criterio ICDAS II. Se consultó en RAYEN (Red Asistencial y Enlace Nacional) si la madre estuvo expuesta al GES SOI (Garantías Explícitas en Salud) de la gestante y se les aplicó un cuestionario mediante llamada telefónica. El análisis estadístico consistió en una base de datos de planilla electrónica. Para determinar la asociación entre las variables se realizó el coeficiente de Odds Ratio (OR). Los resultados demostraron que existe asociación entre la presencia de lesiones cariosas en niños de 2 años de edad y factores de riesgo, frecuencia de cepillado y grado de instrucción de la madre (OR=2.15). No hubo asociaciones significativas entre la presencia de lesiones cariosas y los demás factores de riesgo evaluados ($p>0.05$). Se concluyó que si hubo asociación entre la presencia de lesiones cariosas en niños de 2 años y la frecuencia de cepillado y el grado de instrucción de la madre. Se reportó que un grado de instrucción bajo es factor de riesgo de caries. (17)

Gereda, et al. Colombia, 2021. La finalidad fue la prevalencia de caries, fluorosis dental y factores asociados en niños entre 2 a 5 años de edad, Municipio de Restrepo. Fue una investigación de nivel relacional, transversal y analítico. La muestra fueron niños(as) de 3 a 5 años. Los resultados demostraron que el 70% presentó fluorosis y el 82% lesiones cariosas. El 72% de los niños vivían en zona urbana. Según el sexo, predominó el femenino en un 51%,

la edad con mayor prevalencia fue de 4 a 5 años con un 60%. Se concluyó que el cirujano dentista debe estar apto para realizar diagnósticos de lesiones como fluorosis en relación con abordaje para tratamientos efectivos. (18)

Barragán, et al. Colombia, 2020. Buscaron describir la prevalencia de caries y su relación con factores sociodemográficos, en estudiantes entre 6 a 10 años de edad en dos centros educativos de Bogotá durante 2019. Fue un estudio de nivel relacional, tipo descriptivo y transversal. La muestra fue de 100 estudiantes entre 6 a 10 años de edad. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Se observó que la prevalencia de COP fue alta con el 92% del colegio privado y el 91% del público. La frecuencia del cepillado fue 1 – 2 veces al día en el 88% de los estudiantes del colegio privado y en el 81% del colegio público. Según el grado de instrucción de los padres, la mayoría tiene el nivel secundario, siendo un 51% en el colegio privado y 56% en el público. El consumo de carbohidratos (dulces, golosinas, gaseosas, etc) en el colegio privado fue de 2 – 4 veces al día (66%) y, por otro, los de la escuela pública, con un consumo algo más bajo, siendo inferior a 2 veces al día (58%). Se concluyó que existe relación significativa entre prevalencia de caries y la mayoría de factores de tipo sociodemográficos en niños entre 6 a 10 años de edad en los dos colegios estudiados. (19)

Los antecedentes a nivel nacional:

Hidalgo. Chiclayo, 2024. Identificó a niños entre 4 a 8 años de edad con lesiones cariosas que habitan en el AA.HH. "Las Colinas". Fue una investigación de nivel relacional, tipo analítico y de enfoque cuantitativo. La muestra fue 100 niños entre 4 a 8 años. Los resultados demostraron que el 51% presentaron dientes con lesiones cariosas, por lo que cada niño tuvo en promedio 1.85 dientes afectados. La edad fue un factor que influyó en la aparición de lesiones cariosas de acuerdo a su progresión. Se concluyó que más del 50% de los niños presentaron al menos 2 dientes afectados por lesiones cariosas. Los factores de riesgo más influyentes fueron una dieta alimenticia deficiente y una pobre higiene bucal. (20)

Lavado, et al. Arequipa, 2024. Buscó determinar la prevalencia de caries a través del índice CPOD (Dientes (D) con caries (C) perdidos por caries (P) y obturados (O); y su relación con factores sociodemográficos en niños de Islay. Fue una investigación de nivel relacional, transversal y prospectivo. La muestra fue 50 niños entre 6 y 12 años de edad de un distrito de Arequipa. Se realizó un examen clínico a cada niño aplicando el índice CPO-D, previo consentimiento informado a los apoderados. Los resultados demostraron que predominó el sexo femenino con el 56% y el 52% de niños tenían 12 años. La prevalencia de caries fue alta en el 28%, con un índice CPOD promedio de 5,4. De acuerdo al género, el 32 % de niñas

obtuvo un alto índice de caries con un índice CPOD promedio de 5,8 y el 23% de niños un índice moderado con un índice CPOD promedio de 4,7. Se concluyó que los factores sociodemográficos no influyeron significativamente en la prevalencia de lesiones cariosas. (21)

Olivera. Huánuco, 2023. El objetivo fue determinar la prevalencia de caries dental en relación al nivel socioeconómico en niños del C.S. Potracancha Aclas. Fue una investigación de nivel correlacional, tipo básico, cuantitativo, transversal y prospectivo. La muestra fue 118 niños entre 1 a 10 años. Se demostró que la prevalencia de caries fue 88.1%. Según el nivel socioeconómico, predominó el nivel bajo en el 47%. A su vez, los niños con un nivel socioeconómico bajo presentaron prevalencia de caries alta en el 48%, y moderada en el 49%. De acuerdo al sexo, predominó el sexo femenino con una prevalencia de severidad moderada en el 32%. De acuerdo a la edad, los niños entre 4 a 7 años, presentaron mayor prevalencia con un grado de severidad moderado en el 38%, quienes a su vez pertenecían al nivel socioeconómico bajo en el 49%. Se concluyó que si existe asociación entre la prevalencia de caries y el nivel socioeconómico en los niños del C.S. Potracancha Aclas. (22)

Gutiérrez. Ica, 2022. La finalidad fue establecer la relación entre los factores de riesgo y la caries de infancia temprana en niños de 3 a 5 años que IEP Cuna Jardín Arco Iris. La muestra estuvo conformada por 56 niños entre 3 a 5 años de edad. Fue una investigación de nivel correlacional. El muestreo fue probabilístico. Los resultados demostraron que el 51.8% de niños presentó Caries de Infancia Temprana (CIT) según la clasificación de Wyes. De acuerdo a la lactancia materna, el 37,5% de niños consumieron leche materna hasta los dos años de edad, siendo la causa de lesiones cariosas de edad temprana en grado moderado; el 44, 6% de niños consumieron leche gloria o leche de vaca 1 vez al día, siendo la causa de lesiones cariosas de edad temprana en grado leve; el 50% de niños consumieron la dieta familiar 2 veces al día, siendo la causa principal de caries de infancia temprana en grado leve con el 5,4%. Se concluyó que si existe asociación significativa entre los factores de riesgo y caries de infancia temprana en niños de 3 a 5 años de edad. (23)

Lozano. Piura, 2021. Analizó la relación entre los factores de riesgo y la prevalencia de caries en la población infantil del Centro Poblado Las Palmas, Piura. Fue una investigación no experimental, básico y de nivel correlacional. La muestra fue 153 niños, a quienes se aplicó un cuestionario de riesgo cariogénico, el IHO-S y un odontograma. Los resultados demostraron que el riesgo de caries y la higiene oral presentan un índice de asociación alta y media respectivamente con la caries dental. A su vez, se observó que la prevalencia de caries, según el sexo fue mayor en varones en el 66% y según la edad fue mayor en niños de cinco años en el 72%. Sobre la higiene oral, según el sexo fue regular en las mujeres en el 45% y

malo en varones en el 42; según edad, fue regular en niños de tres años en el 59%. Sobre el riesgo cariogénico según el sexo, fue medio en mujeres en el 53%; y según edad, fue moderado para los niños de tres, cuatro y cinco años con 58%, 53% y 47% respectivamente. Se concluyó que los factores de riesgo y la prevalencia de caries están relacionados y presentan asociación significativa. (24)

Olivares. Arequipa, 2021. Analizó la relación entre factores de riesgo epidemiológicos y la prevalencia de caries, en escolares del nivel primario de la I.E. 40381 “Santa Rosa de Lima”, Caylloma. Fue una investigación tipo analítico, observacional y de nivel correlacional. La muestra fue 211 estudiantes, el muestreo fue aleatorio, se realizó una exploración clínica oral para medir el índice CPOD y ceo-d en 2940 dientes permanentes y 2192 dientes deciduos, y se aplicó un cuestionario a los padres de familia. Los resultados demostraron que, según el sexo, predominó el femenino con un 53%; según el grado de instrucción, el nivel secundario predominó en el 51%. El índice ceo-d fue 6.19 y su prevalencia de 44%; el CPOD fue 7.27 con una prevalencia de 36%. Se concluyó que existe relación estadísticamente significativa de grado fuerte, entre los factores de riesgo epidemiológicos y la prevalencia de lesiones cariosas. (25)

Bedriñana. Ayacucho, 2021. El propósito fue establecer la relación entre la prevalencia de lesiones cariosas y el riesgo cariogénico de dieta en niños de la I.E. N° 38834 “San Antonio”. Fue una investigación de nivel correlacional, tipo descriptivo, observacional y transversal. La muestra fue 94 niños escolares entre 6 a 11 años, el muestreo fue tipo censal. Se aplicó un cuestionario acerca de la ingesta de alimentos cariogénicos y una ficha clínica para evaluación oral. Los resultados demostraron que el riesgo cariogénico y la prevalencia de lesiones cariosas presentaron una relación estadísticamente significativa. El 74% presentó caries dental. De acuerdo a la prevalencia, predominó el género masculino en el 53,7% y según la edad fue el grupo de 10-11 años con un 35,2%. No se observó relación significativa entre el factor sexo y la prevalencia de lesiones cariosas. De acuerdo al riesgo cariogénico de dieta, fue alto para el género masculino en el 58,3%, fue alto para el grupo de 10-11 años en un 44,4%. Se concluyó que si existe relación estadísticamente significativa entre la prevalencia de caries y el riesgo cariogénico de alimentación no saludable. (26)

Barahona, et al. Lima, 2021. Buscaron determinar la influencia de factores sociodemográficos y el riesgo de caries de infancia temprana (CIT) según características atribuidas al huésped, sustrato y microorganismos, en niños de Pichanaki. Fue una investigación tipo transversal, analítica y de nivel relacional. La muestra fue 155 niños entre 2 a 5 años de edad. Se hizo un examen clínico, y un cuestionario dirigido a los padres. Los resultados demostraron que la prevalencia de caries fue 83%. Los factores asociados a

lesiones cariosas fueron una higiene oral mala, el compartir utensilios entre padre e hijo y tener hermanos mayores con lesiones cariosas. Se concluyó que las enfermedades infecciosas maternas (ITU) durante la gestación y una higiene oral incorrecta son factores predisponentes para la Caries de infancia temprana en niños de 2-5 años del distrito de Pichanaki, Amazonía peruana. (27)

El objetivo general fue: Establecer la relación entre la prevalencia de caries dental y factores asociados, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.

Los objetivos específicos fueron: 1) Determinar la prevalencia de caries, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú. 2) Determinar el índice CPOD, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú. 3) Determinar el índice Ceod, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú. 4) Identificar los factores asociados, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.

a) La justificación teórica se centra en la extensa búsqueda de investigaciones en bases de datos fiables acerca de conocimientos sobre la influencia de factores de riesgo asociados en el desarrollo de lesiones cariosas en la población infantil de un centro educativo. Los datos obtenidos servirán para mostrar el panorama general de la salud bucal de los niños y niñas, logrando formar en los padres una cultura de salud más responsable.

b) La justificación práctica radica en los resultados que servirán de base para estudios de similar metodología, el mismo que ayudará a comprender mejor la prevalencia de cada enfermedad, los factores de riesgo asociados; y de tal manera, incentivar la ejecución de programas de salud bucal a nivel de la región, que conjuntamente con la intervención directa de los padres de familia, podrán contribuir a la mejora de la salud bucal de la población infantil permitiendo un desarrollo integral adecuado en un ambiente óptimo.

c) La justificación metodológica permitirá que se desarrolle un examen clínico a fin de obtener el índice CPOD-Ceod, considerado como un instrumento de carácter epidemiológico, con la finalidad de medir la caries en una comunidad específica. A su vez, se aplicará una encuesta de factores de riesgo dividida en siete ítems, que medirán cuáles son los factores más vulnerables que pueden influir en el desarrollo de lesiones cariosas en niños de temprana edad.

d) La justificación social dependerá de los resultados, ya que beneficiarán directamente a la población. Antes de programar un estudio o intervención, es necesario tener un perfil individual y grupal de cada individuo como parte del sistema de salud bucal, tratando de incorporar componentes sociales, económicos, culturales, entre otros; debido a que influyen

en el desarrollo integral de las personas que viven en una determinada población, siendo esta una limitante o carencia que poseen los programas de salud oral en distintas partes del Perú

El presente trabajo se ha dividido en ocho capítulos:

Capítulo I: Introducción, conformado por realidad problemática, antecedentes, objetivos, justificación e importancia de la investigación.

Capítulo II: Estrategia metodológica, conformado por el tipo, nivel y diseño de investigación, población y muestra, criterios de selección, métodos y procedimiento de datos, análisis y tabulación de datos.

Capítulo III: Resultados.

Capítulo IV: Discusión,.

Capítulo V: Conclusiones.

Capítulo VI: Recomendaciones.

Capítulo VII: Referencias bibliográficas.

Capítulo VII: Anexos.

II. ESTRATEGÍA METODOLÓGICA

2.1. Tipo, nivel y diseño de la investigación

Tipo de investigación

Según la intervención del investigador: Observacional, ya que no existe intervención en la variable por parte del investigador. (28)

Según la planificación de toma de datos: Prospectivo, ya que la información o datos serán almacenados a partir de la encuesta y fichas aplicadas. (28)

Según el número en que se mide la variable: Transversal, ya que solo será medida en un solo momento. (28)

Según el número de variables de interés: Analítico, porque el análisis estadístico se hará en relación a dos variables, una independiente y una dependiente. (29)

Diseño de investigación

No experimental, ya que se busca describir la variable después de la observación. (30)

Nivel de investigación

Relacional, ya que se busca la asociación entre la prevalencia de caries y factores asociados. (28)

2.2. Población y muestra

Población

160 estudiantes de nivel primaria de la I.E.P. N° 22424, del distrito de Río Grande, Palpa, Ica. (Anexo 01)

Muestra

114 estudiantes.

Se calculó con la fórmula de conjuntos finitos, refiere que:

$$n = \frac{z^2 * p * q * N}{(e^2 * (N - 1)) + z^2 * p * q}$$
$$n = \frac{1,96^2 * 0.5 * 0.5 * 160}{(0.05^2 * (160 - 1)) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 114$$

Dónde:

Tamaño poblacional:	$N = 160$
Nivel de Confiabilidad:	95 % $z = 1,96$
Probabilidad de éxito:	$p = 0.5$
Probabilidad de fracaso:	$q = 0.5$
Error de muestreo:	$e = 0.05$
Tamaño de muestra:	$n = 114$

Tipo de muestreo

Probabilístico, aleatorio simple.

Unidad muestral

Estudiantes de 1°, 2°, 3°, 4°, 5°, 6° grado de primaria de la I.E.P. N° 22424, del distrito de Río Grande, Palpa, Ica.

La distribución de la muestra es la siguiente:

MUESTRA	
Total de estudiantes	114
NIVEL	PRIMARIA
GRADO	1° GRADO
N° Estudiantes	19
GRADO	2° GRADO
N° Estudiantes	19
GRADO	3° GRADO
N° Estudiantes	19
GRADO	4° GRADO
N° Estudiantes	19
GRADO	5° GRADO
N° Estudiantes	19
GRADO	6° GRADO
N° Estudiantes	19

Criterios de selección:**a) Criterios de inclusión:**

Estudiantes matriculados en el nivel primaria de la I.E.P. N° 22424, del distrito de Río Grande, Ica, del presente año.

Apoderados que firmen el consentimiento informado y permitan la evaluación oral.

Apoderados que completen la encuesta.

b) Criterios de exclusión:

Estudiantes que no asistan el día de la encuesta.

Apoderados y/o niños con alguna discapacidad que no permita su participación

2.3. Métodos, procedimientos e instrumentos de recolección de datos

Métodos

La técnica aplicada en la investigación es la observación mediante una ficha odontológica para medir el Índice CPOD-Ceod en los niños. Y la encuesta mediante una ficha de recolección de datos para identificar los factores de riesgo dirigida a los padres..

Instrumento de recolección

La recolección de datos se realizará a través de dos instrumentos.

El primer instrumento que mide la variable “factores asociados”, es un cuestionario que recoge información acerca de los factores asociados a la prevalencia de caries, dirigido a los padres de familia de la I.E.P. N° 22424, constituido por 10 ítems que son edad, sexo, año académico, vivienda, ocupación de los padres, grado de instrucción de los padres, ingreso familiar, hábitos de higiene oral, frecuencia de cepillado y frecuencia de consumo de carbohidratos. (Anexo 02)

El segundo instrumento que mide la variable “prevalencia de caries” es una ficha odontológica del índice CPOD-Ceod (31), que mide la experiencia de caries en los niños que forman parte de la muestra, y a partir de los resultados establecer el grado de prevalencia de caries, que será categorizado en cinco niveles. (Anexo 03)

Para determinar la prevalencia de caries según el índice CPOD-Ceod, se valora en los siguientes niveles:

ÍNDICE CPOD-Ceod	
Grado	Valoración
Muy leve	0,0 – 1,1
Leve	1,2 – 2,6
Moderado	2,7 – 4,4
Severo	4,5 – 6,5
Muy severo	6,6 - >

2.4. Técnicas de procesamiento

Validación y confiabilidad del instrumento

El Índice CPOD – Ceod es un índice creado por el Ministerio de Salud (MINSA) de Perú, utilizado para monitorear la salud dental en diferentes grupos etarios y regiones del país, por lo que cuenta con validez y confiabilidad.

La ficha de factores asociados recolecta información de las características sociodemográficas de los individuos, por lo que la validación no es necesaria.

Aplicación de los instrumentos

Encuesta dirigida a los apoderados

Se presentó la autorización al director de la I.E.P. N° 22424, para realizar el trabajo de campo. (Anexo 04)

Se coordinó una reunión con los padres de familia con la finalidad de explicar el objetivo de la investigación en sus hijos, haciéndoles entrega del consentimiento informado. (Anexo 05)

Para determinar los factores de riesgo asociados se entregó una encuesta dirigida al apoderado(a) del menor de edad.

Evaluación oral a los estudiantes

Se coordinó con los docentes de las asignaturas correspondientes para poder ingresar a las aulas, explicando a los estudiantes el objetivo de la investigación antes de realizar la evaluación oral que se realizará de la siguiente manera.

Para determinar la prevalencia de caries en niños con etapa de dentición mixta se aplicó el índice CPOD-Ceod a través de una ficha odontológica, y se procedió de la siguiente manera:

1-Se preparó un ambiente adecuado en el centro educativo para realizar la evaluación clínica, de forma individual y privada.

2-El procedimiento clínico se realizó en horas de la mañana, a disposición de los profesores de turno.

3-Se trabajó con los estudiantes distribuidos por grados y dependiendo la disponibilidad.

4-Se procedió a realizar la evaluación oral según el índice CPOD-Ceod en la ficha de recolección de datos.

5-Cada estudiante seleccionado fue llamado de forma individual a un área condicionada del salón para realizar el examen clínico. Esta área contó con una mesa limpia, kit de exploración, guantes, mascarillas, bajalenguas, espejos bucales, linterna de mano, alcohol y bolsa de desechos peligrosos.

6-Toda la información fue anotada en cada ficha y ordenado según el grado académico.

7-Luego del examen clínico realizado en cada salón, se procedió a agradecer a los estudiantes por su participación

2.5. Tabulación y análisis de datos

La información recopilada fue ingresada en una base de datos para su almacenamiento en el programa estadístico Microsoft Excel. (Anexo 06)

Para el procesamiento y análisis en relación a los objetivos propuestos, se utilizó el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences v.26 (SPSS), con un análisis estadístico descriptivo, y elaboración de tablas y gráficos con porcentajes y frecuencias. (Anexo 07)

Para determinar la relación entre las variables se realizaron tablas de contingencia. Para la contrastación de hipótesis, se hizo pruebas de normalidad entre las variables para aplicar el tipo de prueba estadística dependiendo de la distribución de normalidad.

2.6. Consideraciones éticas

La investigación no representó ningún riesgo para los apoderados y niños que participaron. El estudio aporta beneficios para la comunidad estudiantil y a las madres de familia encargadas del cuidado de la salud oral de sus niños y niñas, debido a que se demuestran los factores de riesgo que están asociados a la prevalencia de caries en edades tempranas. Para encuestar a los apoderados se requirió el consentimiento informado, para poder ingresar a las aulas con el propósito de realizar la evaluación oral de forma individual a cada niño. Así mismo, se garantizó la privacidad de los participantes y los datos obtenidos con fines investigativos de forma anónima, por lo que el acceso estuvo limitado al investigador. Posteriormente los datos fueron eliminados luego del procesamiento, sin riesgo de filtración de datos.

III. RESULTADOS

Relación entre la prevalencia de caries dental y factores asociados, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.

Tabla 1. Relación entre la prevalencia de caries dental y la edad, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.

PREVALENCIA DE CARIES								Total
		Muy leve	Leve	Moderado	Severo	Muy severo		
EDAD	6 años	f	2	11	3	1	0	17
		%	1,8%	9,6%	2,6%	0,9%	0,0%	14,9%
	7 años	f	2	14	4	0	0	20
		%	1,8%	12,3%	3,5%	0,0%	0,0%	17,5%
	8 años	f	8	6	3	1	0	18
		%	7,0%	5,3%	2,6%	0,9%	0,0%	15,8%
	9 años	f	3	4	8	1	0	16
		%	2,6%	3,5%	7,0%	0,9%	0,0%	14,0%
	10 años	f	2	6	6	1	1	16
		%	1,8%	5,3%	5,3%	0,9%	0,9%	14,0%
	11 años	f	6	11	7	0	0	24
		%	5,3%	9,6%	6,1%	0,0%	0,0%	21,1%
	12 años	f	1	1	0	0	1	3
		%	0,9%	0,9%	0,0%	0,0%	0,9%	2,6%
Total	f	24	53	31	4	2	114	
	%	21,1%	46,5%	27,2%	3,5%	1,8%	100,0%	

En la tabla y gráfico 1: Se observó que de acuerdo a la relación entre la prevalencia de caries y la edad, en aquellos que tenían 6 años predominó el nivel leve de caries con un 9,6% (11); en los 7 años, el nivel leve con un 12,3% (14); en los 8 años, el nivel muy leve con un 7% (8); en los 9 años, el nivel moderado con un 7% (8); en los 10 años, el nivel leve y moderado con un 5,3% (6) respectivamente; en los 11 años, el nivel leve con un 9,6% (11) y en los 12 años, el nivel muy leve, leve y muy severo con un 0,9% (1) respectivamente.

Gráfico 1. Relación entre la prevalencia de caries dental y la edad, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.

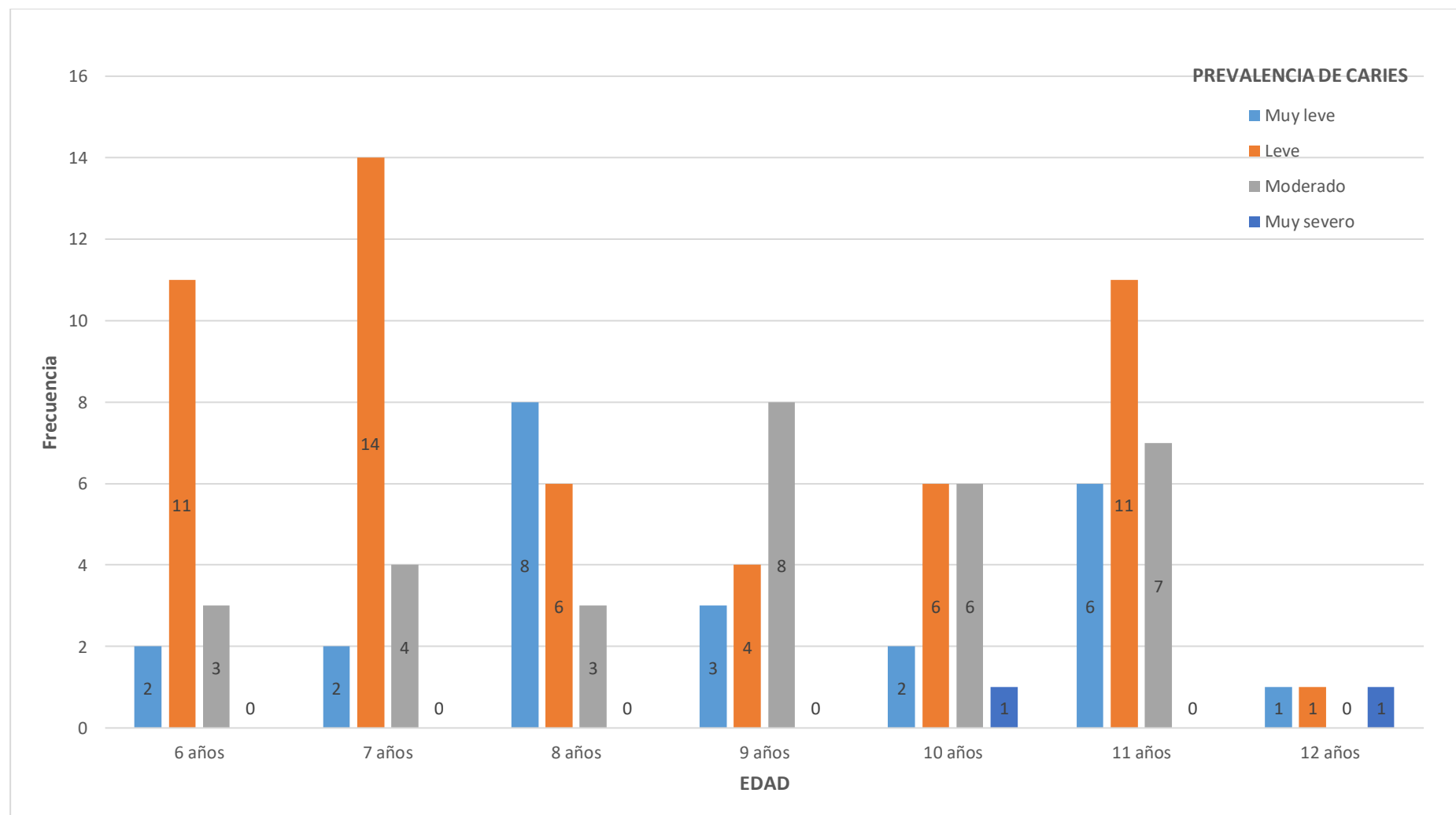
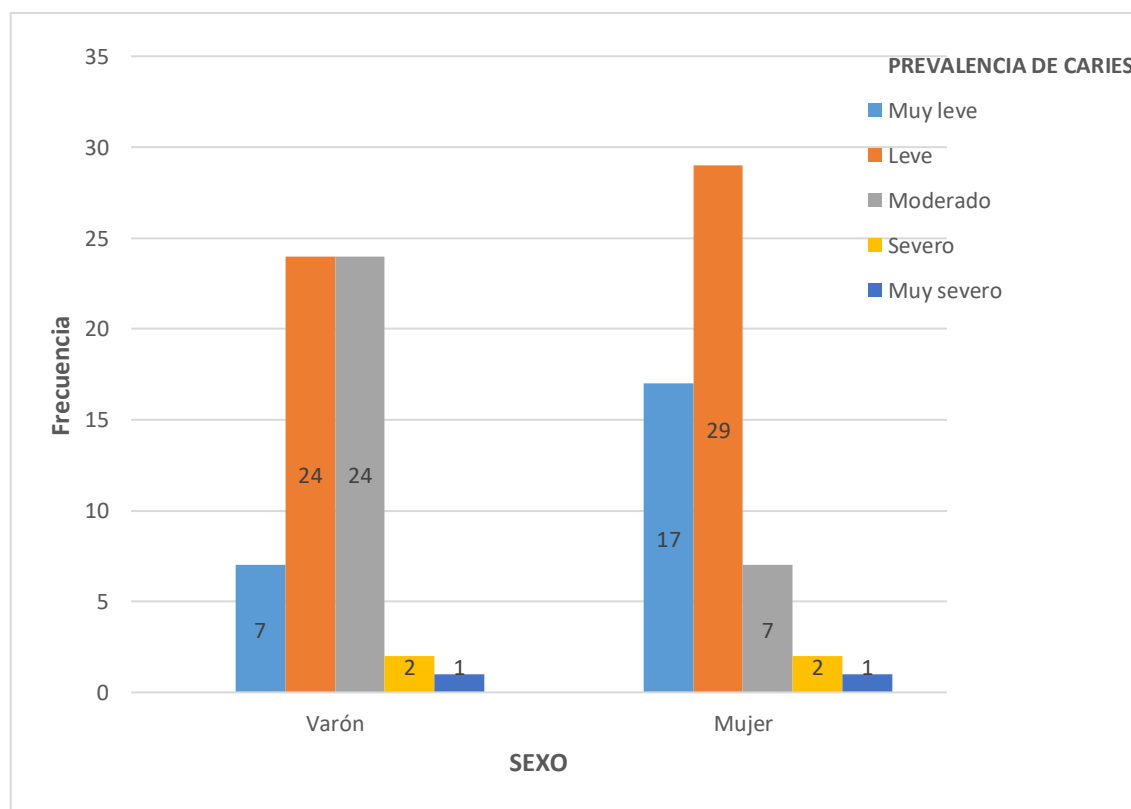


Tabla 2. Relación entre la prevalencia de caries dental y el sexo, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.

PREVALENCIA DE CARIES								Total	
			Muy leve	Leve	Moderado	Severo	Muy severo		
SEXO	Varón	f	7	24	24	2	1	58	
		%	6,1%	21,1%	21,1%	1,8%	0,9%	50,9%	
	Mujer	f	17	29	7	2	1	56	
		%	14,9%	25,4%	6,1%	1,8%	0,9%	49,1%	
Total			f	24	53	31	4	2	114
			%	21,1%	46,5%	27,2%	3,5%	1,8%	100,0%

Gráfico 2. Relación entre la prevalencia de caries dental y el sexo, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.

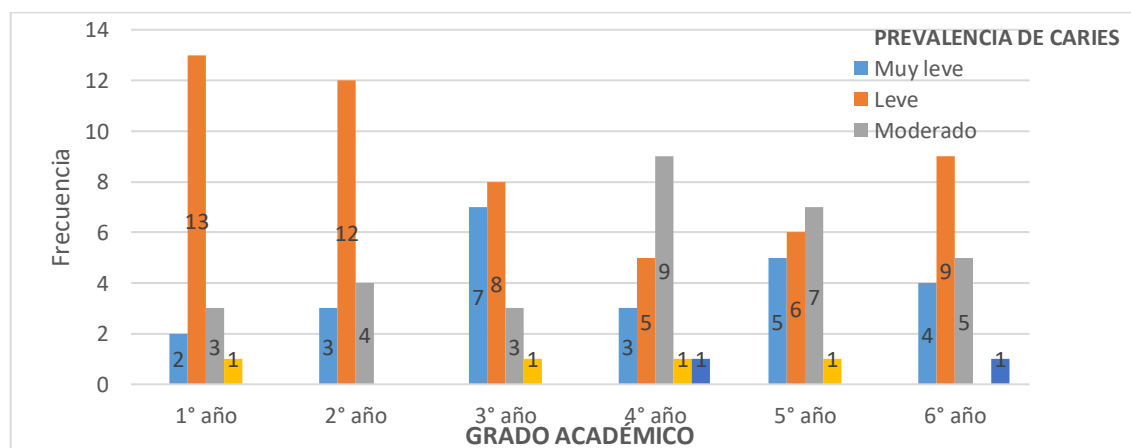


En la tabla y gráfico 2: De acuerdo a la relación entre la prevalencia de caries y el sexo, en los varones predominó el nivel leve y moderado de caries con un 21,1% (24) respectivamente; y en las mujeres, el nivel leve con un 25,4% (29).

Tabla 3. Relación entre la prevalencia de caries dental y el grado académico de los padres, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.

		PREVALENCIA DE CARIES						Total
		Muy leve		Leve	Moderado	Severo	Muy severo	
GRADO ACADÉMICO	1° grado	f	2	13	3	1	0	19
		%	1,8%	11,4%	2,6%	0,9%	0,0%	16,7%
	2° grado	f	3	12	4	0	0	19
		%	2,6%	10,5%	3,5%	0,0%	0,0%	16,7%
	3° grado	f	7	8	3	1	0	19
		%	6,1%	7,0%	2,6%	0,9%	0,0%	16,7%
	4° grado	f	3	5	9	1	1	19
		%	2,6%	4,4%	7,9%	0,9%	0,9%	16,7%
	5° grado	f	5	6	7	1	0	19
		%	4,4%	5,3%	6,1%	0,9%	0,0%	16,7%
	6° grado	f	4	9	5	0	1	19
		%	3,5%	7,9%	4,4%	0,0%	0,9%	16,7%
Total	f	24	53	31	4	2	114	
	%	21,1%	46,5%	27,2%	3,5%	1,8%	100,0%	

Gráfico 3. Relación entre la prevalencia de caries dental y el grado académico de los padres, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.



En la tabla y gráfico 3: Según la relación entre la prevalencia de caries y el grado académico, en 1° grado predominó el nivel leve de caries con un 11,4% (13); en 2° grado, el nivel leve con un 10,5% (12); en 3° grado, el nivel leve con un 7% (8); en 4° grado, el nivel moderado con un 7,9% (9); en 5° grado, el nivel moderado con un 6,1% (7) y en 6° grado, el nivel leve con un 7,9% (9).

Tabla 4. Relación entre la prevalencia de caries dental y la vivienda, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.

PREVALENCIA DE CARIES								Total
		Muy leve	Leve	Moderado	Severo	Muy severo		
TIPO DE CONSTRUCCIÓN	Noble	f	16	39	19	1	0	75
		%	14,0%	34,2%	16,7%	0,9%	0,0%	65,8%
	Rústico	f	8	14	12	3	2	39
		%	7,0%	12,3%	10,5%	2,6%	1,8%	34,2%
CONDICIÓN	Propia	f	15	40	25	2	2	84
		%	13,2%	35,1%	21,9%	1,8%	1,8%	73,7%
	Alquilada	f	9	13	6	2	0	30
		%	7,9%	11,4%	5,3%	1,8%	0,0%	26,3%
NÚMERO DE HABITACIONES	Menos de 2	f	13	24	20	3	1	61
		%	11,4%	21,1%	17,5%	2,6%	0,9%	53,5%
	Más de 2	f	11	29	11	1	1	53
		%	9,6%	25,4%	9,6%	0,9%	0,9%	46,5%
NÚMERO DE PERSONAS QUE HABITAN	Menos de 4	f	17	32	25	4	0	78
		%	14,9%	28,1%	21,9%	3,5%	0,0%	68,4%
	Más de 4	f	7	21	6	0	2	36
		%	6,1%	18,4%	5,3%	0,0%	1,8%	31,6%
Total		f	24	53	31	4	2	114
		%	21,1%	46,5%	27,2%	3,5%	1,8%	100,0%

En la tabla y gráfico 4: La relación entre la prevalencia de caries y la vivienda, en aquellos con tipo de construcción en aquellos con material noble y rústico predominó el nivel leve de caries con un 34,2% (39) y 12,3% (14) respectivamente; según la condición en aquellos con casa propia y alquilada predominó el nivel leve de caries con un 35,1% (49) y 11,4% (13) respectivamente; según el número de habitaciones en aquellos con menos de 2 y más de 2 predominó el nivel leve de caries con un 21,1% (24) y 25,4% (29) respectivamente; según el número de personas que habitan en aquellos con menos de 4 y más de 4 predominó el nivel leve de caries con un 28,1% (32) y 18,4% (21) respectivamente

Gráfico 4. Relación entre la prevalencia de caries dental y la vivienda, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.

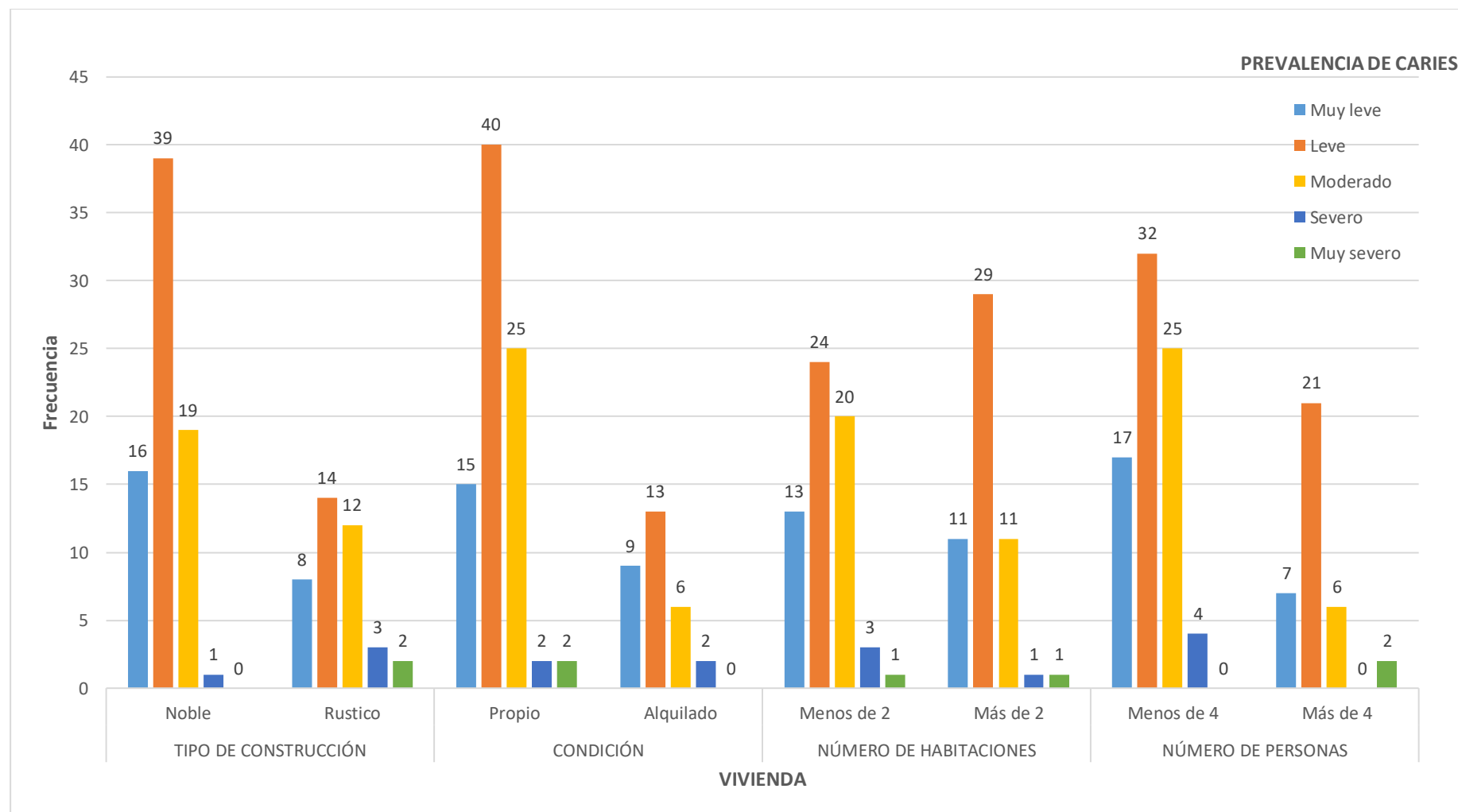
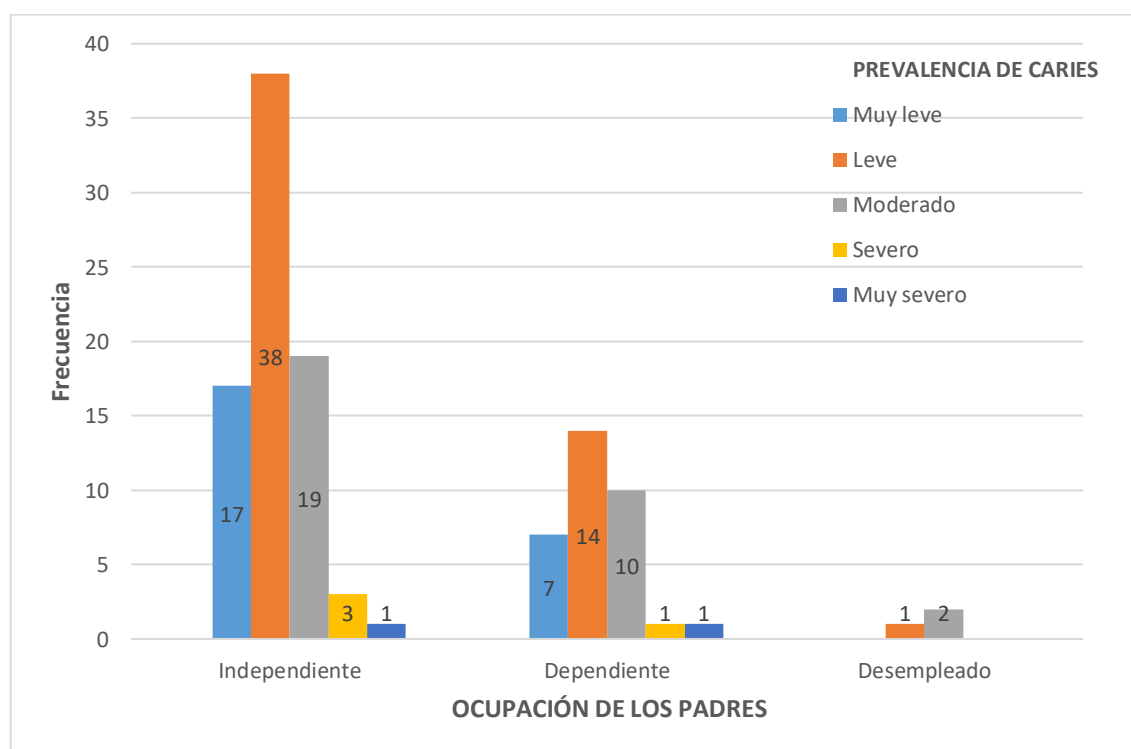


Tabla 5. Relación entre la prevalencia de caries dental y la ocupación de los padres, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.

PREVALENCIA DE CARIES								Total
				Muy leve	Leve	Moderado	Severo	
OCUPACIÓN DE LOS PADRES	Independiente	f	17	38	19	3	1	78
		%	14,9%	33,3%	16,7%	2,6%	0,9%	68,4%
	Dependiente	f	7	14	10	1	1	33
		%	6,1%	12,3%	8,8%	0,9%	0,9%	28,9%
	Desempleado	f	0	1	2	0	0	3
		%	0,0%	0,9%	1,8%	0,0%	0,0%	2,6%
Total		f	24	53	31	4	2	114
		%	21,1%	46,5%	27,2%	3,5%	1,8%	100,0%

Gráfico 5. Relación entre la prevalencia de caries dental y la ocupación de los padres, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.

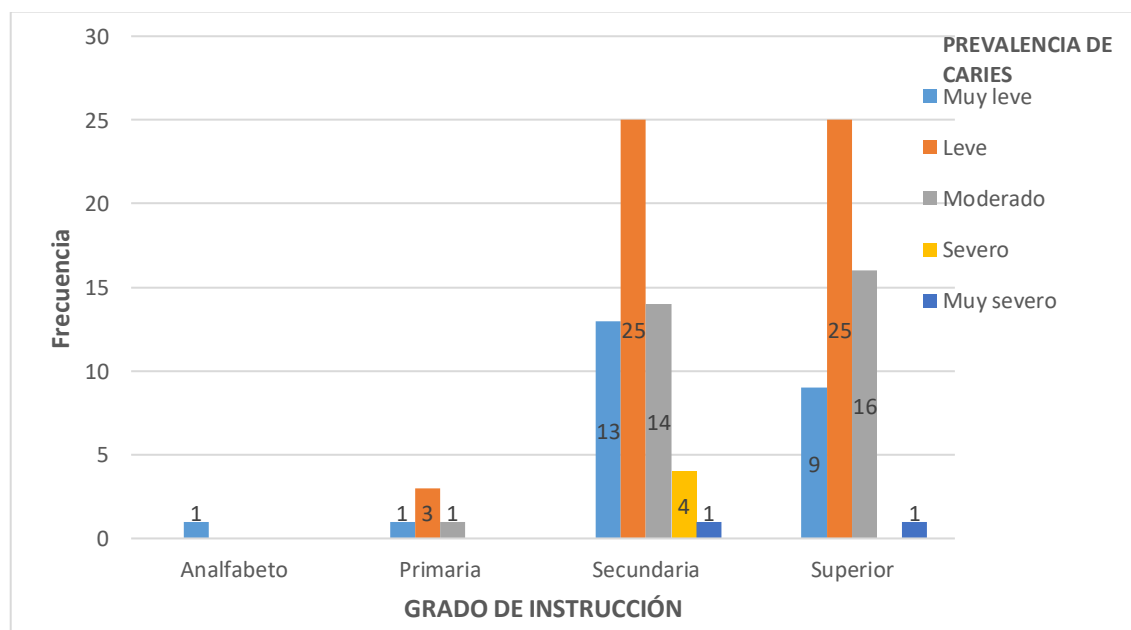


En la tabla y gráfico 5: Según la relación entre la prevalencia de caries y la ocupación de los padres, en los independientes predominó el nivel leve de caries con un 33,3% (38); en los dependientes, el nivel leve con un 12,3% (14) y en los desempleados, el nivel moderado con un 1,8% (2).

Tabla 6. Relación entre la prevalencia de caries dental y el grado de instrucción de los padres, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.

PREVALENCIA DE CARIES								Total
		Muy leve	Leve	Moderado	Severo	Muy severo		
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS PADRES	Analfabeto	f	1	0	0	0	0	1
		%	0,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,9%
	Primaria	f	1	3	1	0	0	5
		%	0,9%	2,6%	0,9%	0,0%	0,0%	4,4%
	Secundaria	f	13	25	14	4	1	57
		%	11,4%	21,9%	12,3%	3,5%	0,9%	50,0%
	Superior	f	9	25	16	0	1	51
		%	7,9%	21,9%	14,0%	0,0%	0,9%	44,7%
Total	f	24	53	31	4	2	114	
	%	21,1%	46,5%	27,2%	3,5%	1,8%	100,0%	

Gráfico 6. Relación entre la prevalencia de caries dental y el grado de instrucción de los padres, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.

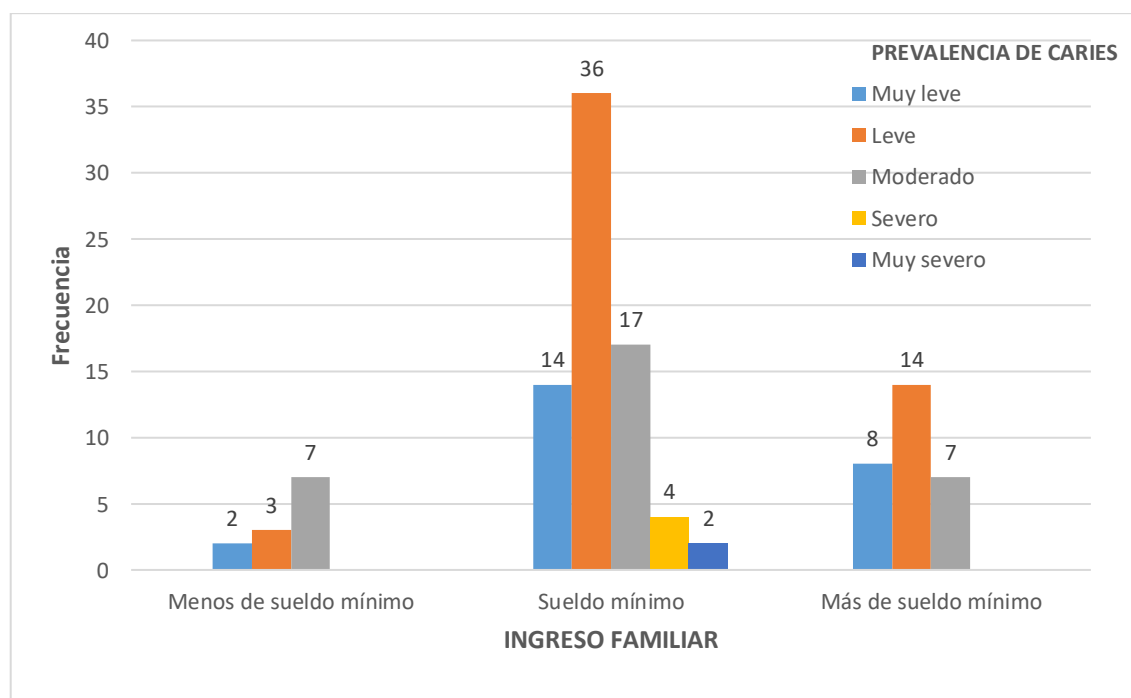


En la tabla y gráfico 6: La relación entre la prevalencia de caries y el grado de instrucción de los padres, en los analfabetos predominó el nivel muy leve de caries con un 0,9% (1); en aquellos con grado primaria, el nivel leve con un 2,6% (3); en aquellos con grado secundaria, el nivel leve con un 21,9% (25) y en aquellos con grado superior, el nivel leve con un 21,9% (25).

Tabla 7. Relación entre la prevalencia de caries dental y el ingreso familiar de los padres, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.

		PREVALENCIA DE CARIES						Total
			Muy leve	Leve	Moderado	Severo	Muy severo	
INGRESO FAMILIAR	Menos de sueldo	f	2	3	7	0	0	12
	mínimo	%	1,8%	2,6%	6,1%	0,0%	0,0%	10,5%
	Sueldo mínimo	f	14	36	17	4	2	73
		%	12,3%	31,6%	14,9%	3,5%	1,8%	64,0%
	Más de sueldo	f	8	14	7	0	0	29
	mínimo	%	7,0%	12,3%	6,1%	0,0%	0,0%	25,4%
Total		f	24	53	31	4	2	114
		%	21,1%	46,5%	27,2%	3,5%	1,8%	100,0%

Gráfico 7. Relación entre la prevalencia de caries dental y el ingreso familiar de los padres, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.

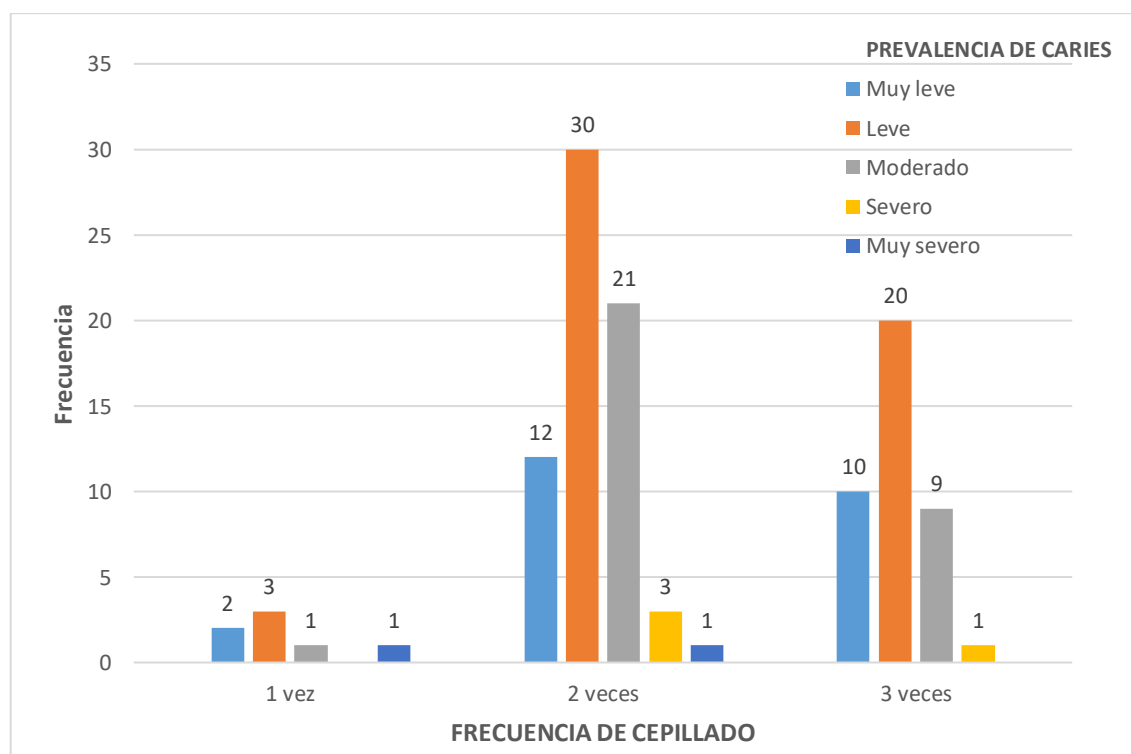


En la tabla y gráfico 7: Se observó que de acuerdo a la relación entre la prevalencia de caries y el ingreso familiar de los padres, en aquellos con menos de sueldo mínimo predominó el nivel moderado de caries con un 6,1% (7); en aquellos con sueldo mínimo, el nivel leve con un 31,6% (36) y en aquellos con más de sueldo mínimo, el nivel leve con un 12,3% (14).

Tabla 8. Relación entre la prevalencia de caries dental y la frecuencia de cepillado, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.

PREVALENCIA DE CARIES								Total
		Muy leve	Leve	Moderado	Severo	Muy severo		
FRECUENCIA DE CEPILLADO	1 vez	f	2	3	1	0	1	7
		%	1,8%	2,6%	0,9%	0,0%	0,9%	6,1%
	2 veces	f	12	30	21	3	1	67
		%	10,5%	26,3%	18,4%	2,6%	0,9%	58,8%
	3 veces	f	10	20	9	1	0	40
		%	8,8%	17,5%	7,9%	0,9%	0,0%	35,1%
Total		f	24	53	31	4	2	114
		%	21,1%	46,5%	27,2%	3,5%	1,8%	100,0%

Gráfico 8. Relación entre la prevalencia de caries dental y la frecuencia de cepillado, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.

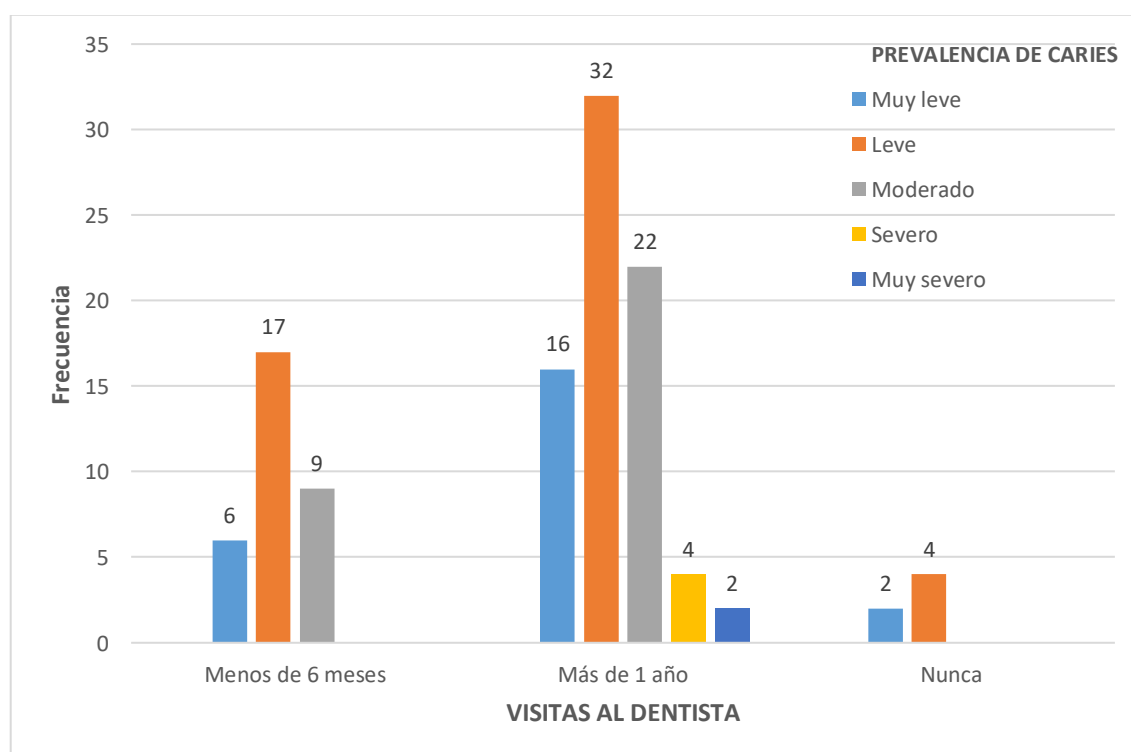


En la tabla y gráfico 8: De acuerdo a la relación entre la prevalencia de caries y la frecuencia de cepillado, en aquellos que lo hacen 1 vez predominó el nivel leve de caries con un 2,6% (3); en aquellos que lo hacen 2 veces, el nivel leve con un 26,3% (30) y en aquellos que lo hacen 3 veces, el nivel leve con un 17,5% (20).

Tabla 9. Relación entre la prevalencia de caries dental y las visitas al dentista, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.

PREVALENCIA DE CARIES								Total
Muy leve				Leve	Moderado	Severo	Muy severo	
VISITAS AL DENTISTA	Menos de 6 meses	f	6	17	9	0	0	32
		%	5,3%	14,9%	7,9%	0,0%	0,0%	28,1%
	Más de 1 año	f	16	32	22	4	2	76
		%	14,0%	28,1%	19,3%	3,5%	1,8%	66,7%
	Nunca	f	2	4	0	0	0	6
		%	1,8%	3,5%	0,0%	0,0%	0,0%	5,3%
Total		f	24	53	31	4	2	114
		%	21,1%	46,5%	27,2%	3,5%	1,8%	100,0%

Gráfico 9. Relación entre la prevalencia de caries dental y las visitas al dentista, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.

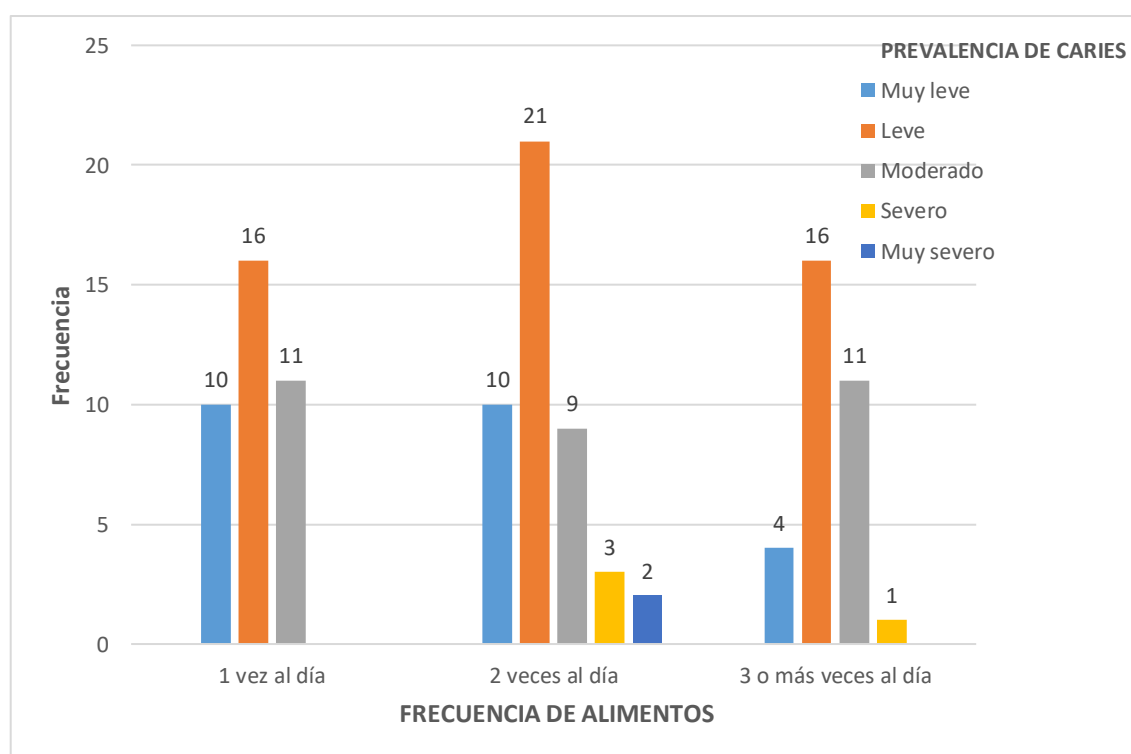


En la tabla y gráfico 9: La relación entre la prevalencia de caries y las visitas al dentista, en aquellos con menos de 6 meses predominó el nivel leve de caries con un 14,9% (17); en aquellos con más de 1 año, el nivel leve con un 28,1% (32) y en aquellos que nunca lo han hecho, el nivel leve con un 3,5% (4).

Tabla 10. Relación entre la prevalencia de caries dental y la frecuencia de consumo de alimentos ricos en azúcares, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.

				PREVALENCIA DE CARIES				Total
				Muy leve	Leve	Moderado	Severo	
FRECUENCIA DE CONSUMO	1 vez al día	f	10	16	11	0	0	37
		%	8,8%	14,0%	9,6%	0,0%	0,0%	32,5%
DE	2 veces al día	f	10	21	9	3	2	45
		%	8,8%	18,4%	7,9%	2,6%	1,8%	39,5%
ALIMENTOS	3 o más veces al día	f	4	16	11	1	0	32
		%	3,5%	14,0%	9,6%	0,9%	0,0%	28,1%
RICOS EN AZUCARES	Total	f	24	53	31	4	2	114
		%	21,1%	46,5%	27,2%	3,5%	1,8%	100,0%

Gráfico 10. Relación entre la prevalencia de caries dental y la frecuencia de consumo de alimentos ricos en azúcares, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.

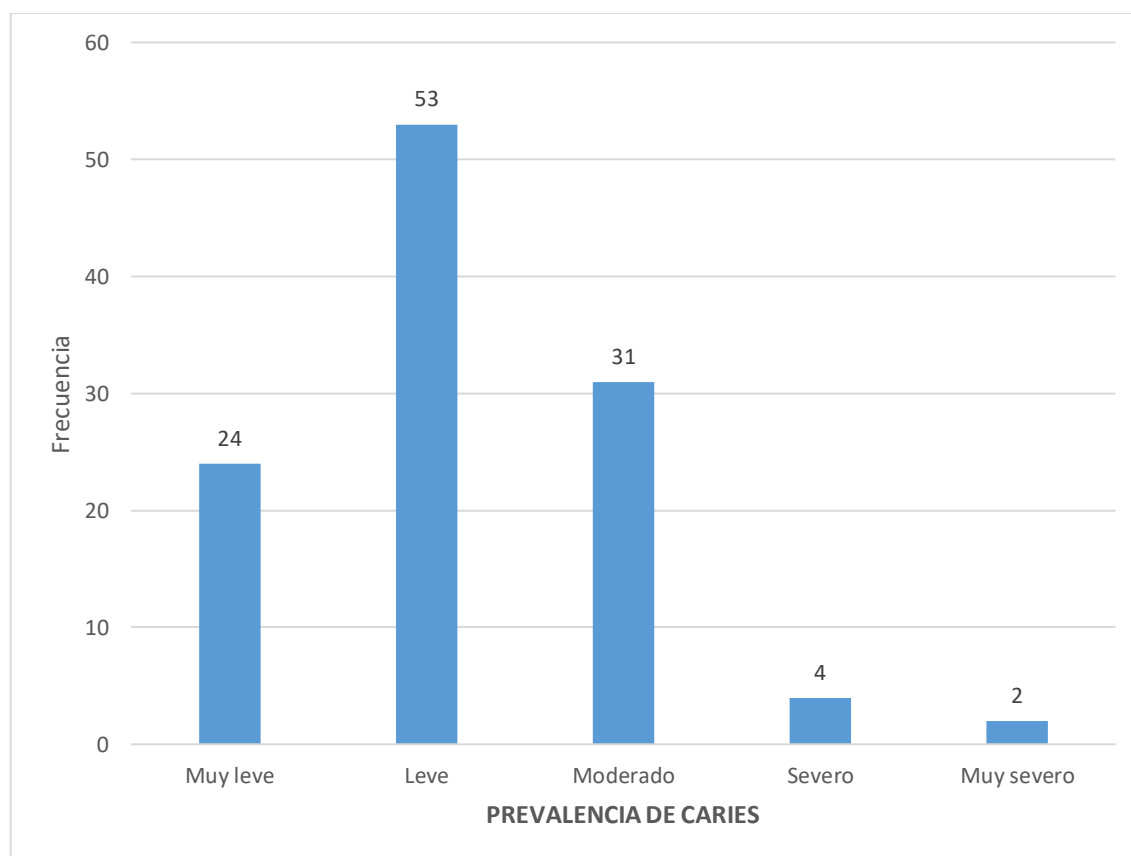


En la tabla y gráfico 9: La relación entre la prevalencia de caries y las visitas al dentista, en aquellos con menos de 6 meses predominó el nivel leve de caries con un 14,9% (17); en aquellos con más de 1 año, el nivel leve con un 28,1% (32) y en aquellos que nunca lo han hecho, el nivel leve con un 3,5% (4).

Tabla 11. Prevalencia de caries, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.

Prevalencia de caries		
Nivel	f	%
Muy leve	24	21,1%
Leve	53	46,5%
Moderado	31	27,2%
Severo	4	3,5%
Muy severo	2	1,8%
Total	114	100,0

Gráfico 11. Prevalencia de caries, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.



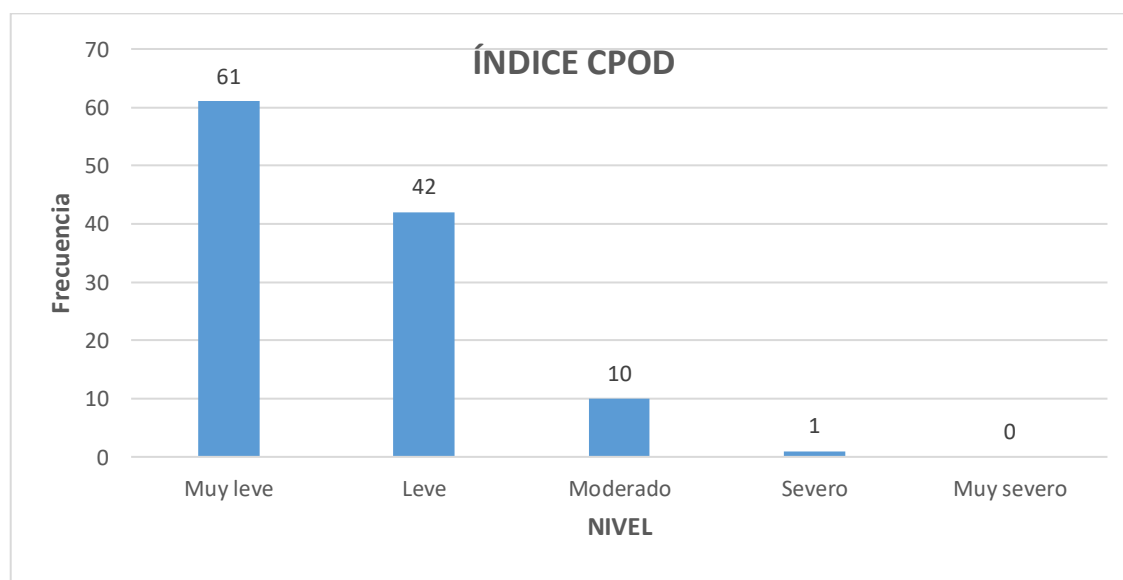
En la tabla 11 y gráfico 11: La prevalencia de caries, fue nivel leve con un 46,5% (53); nivel moderado con un 27,2% (31); el nivel muy leve con un 21,1% (24), el nivel severo con un 3,5% (4) y el nivel muy severo con un 1,8% (2).

Tabla 12. Índice CPOD, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.

Índice CPOD			
Nivel	f	%	
Muy leve	61	53,5%	
Leve	42	36,8%	
Moderado	10	8,8%	
Severo	1	0,9%	
Muy severo	0	0,0%	
Total	114	100,0	

C	O	E	Ei
138	64	8	9
Promedio: 1,25		D.E.: ±1,16	

Gráfico 12. Índice CPOD, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.

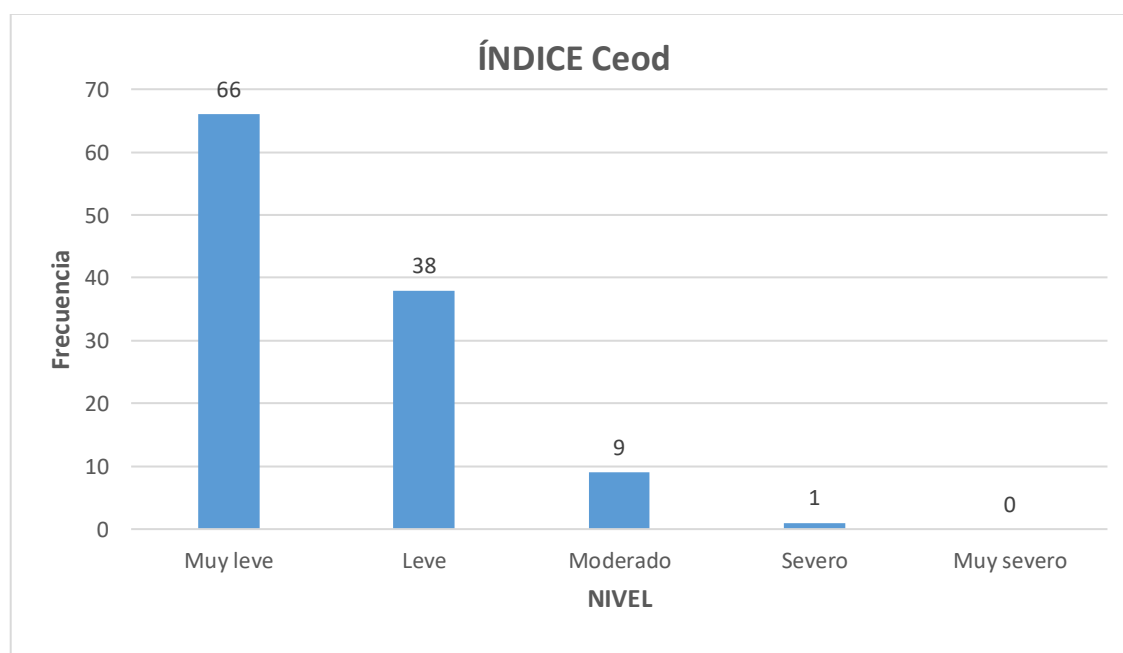


En la tabla y gráfico 12: El índice CPOD, fue nivel muy leve con un 53,5% (61); nivel leve con un 36,8% (42); nivel moderado con un 8,8% (10); el nivel severo con un 0,9% (1) y nadie con nivel muy severo (0). De los dientes permanentes examinados, se observaron 138 cariados, 64 obturados, 8 extraídos y 9 con extracción indicada; el promedio fue de 1,25 con una desviación estándar de $\pm 1,16$.

Tabla 13. Índice Ceod, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.

Índice Ceod		
Nivel	f	%
Muy leve	66	57,9%
Leve	38	33,1%
Moderado	9	7,9%
Severo	1	0,9%
Muy severo	0	0,0%
Total	114	100,0
c	o	ei
108	43	18
Promedio: 1,05		D.E.: ±1,30

Gráfico 13. Índice Ceod, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.



En la tabla y gráfico 13: El índice Ceod, fue nivel muy leve con un 57,9% (66); nivel leve con un 33,1% (38); nivel moderado con un 7,9% (9); nivel severo con un 0,9% (1) y nadie con nivel muy severo (0). De los dientes deciduos examinados, se observaron 108 cariados, 43 obturados, y 18 con extracción indicada; el promedio fue de 1,05 con una desviación estándar de $\pm 1,30$.

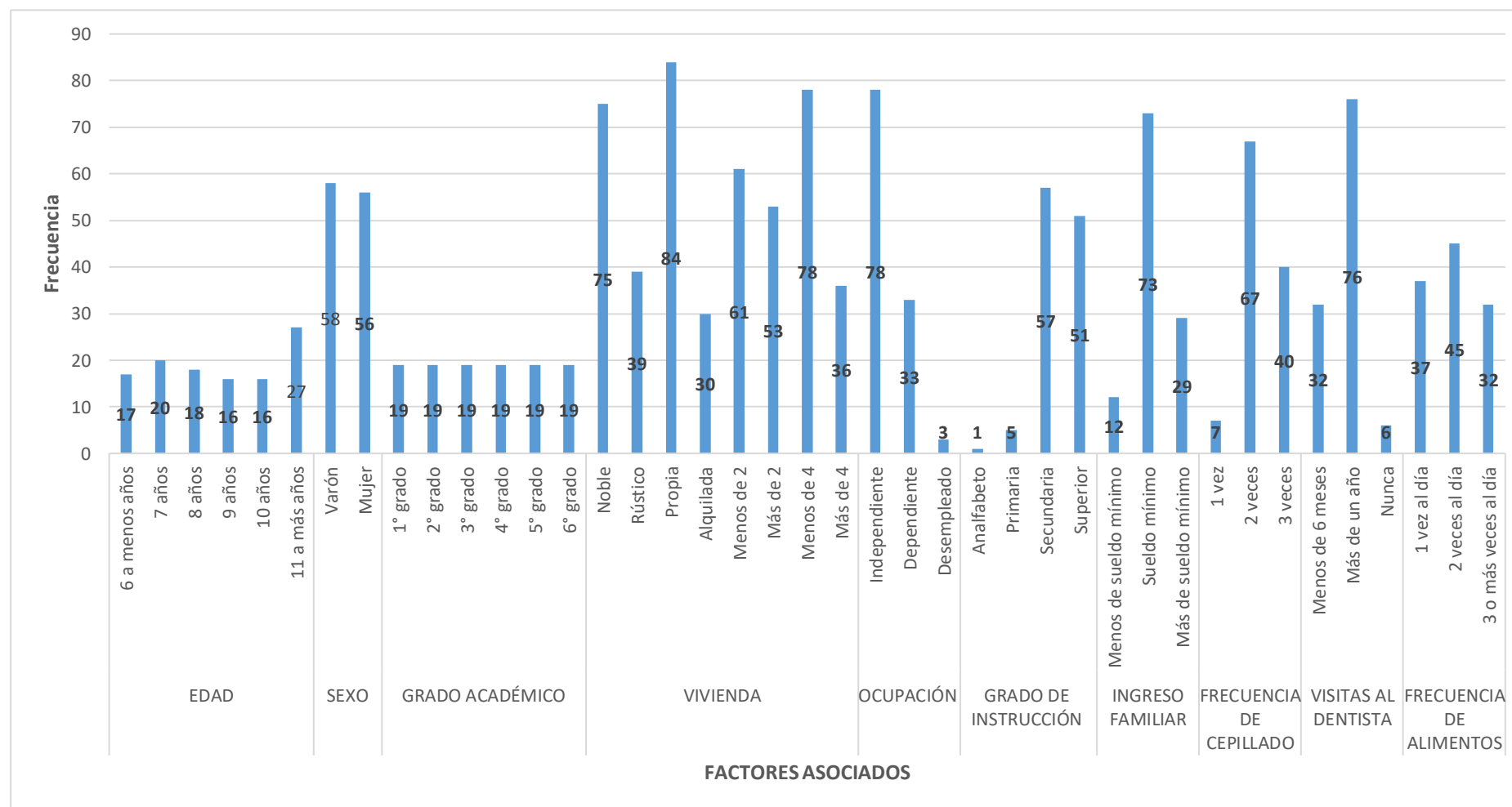
Tabla 14. Factores asociados, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú..

FACTORES ASOCIADOS			
Edad		f	%
	6 a menos años	17	14,9%
	7 años	20	17,5%
	8 años	18	15,8%
	9 años	16	14,0%
	10 años	16	14,0%
	11 a más años	27	23,7%
Total		114	100%
Sexo		f	%
	Varón	58	50,9%
	Mujer	56	49,15
Total		114	100,0%
Grado académico		f	%
	1° grado	19	16,7%
	2° grado	19	16,7%
	3° grado	19	16,7%
	4° grado	19	16,7%
	5° grado	19	16,7%
	6° grado	19	16,7%
Total		114	100,0%
Vivienda		f	%
Tipo de construcción	Noble	75	65,8%
	Rústico	39	34,2%
Condición	Propia	84	73,7%
	Alquilada	30	26,3%
Número de habitaciones	Menos de 2	61	53,5%
	Más de 2	53	46,5%
Número de personas que habitan	Menos de 4	78	68,4%
	Más de 4	36	31,6%
Total		114	100,0%
Ocupación de los padres		f	%
	Independiente	78	68,4%
	Dependiente	33	28,9%
	Desempleado	3	2,6%
Total		114	100,0%
Grado de instrucción de los padres		f	%

Analfabeto	1	0,9%
Primaria	5	4,4%
Secundaria	57	50,0%
Superior	51	44,7%
Total	114	100,0%
Ingreso familiar	f	%
Menos de sueldo mínimo	12	10,5%
Sueldo mínimo	73	64,0%
Más de sueldo mínimo	29	25,4%
Total	114	100,0%
Frecuencia de cepillado	f	%
1 vez	7	6,1%
2 veces	67	58,8%
3 veces	40	35,1%
Total	114	100,0%
Visitas al dentista	f	%
Menos de 6 meses	32	28,1%
Más de un año	76	66,7%
Nunca	6	5,3%
Total	114	100,0%
Frecuencia de consumo de alimentos ricos en azúcares	f	%
1 vez al día	37	32,5%
2 veces al día	45	39,5%
3 o más veces al día	32	28,1%
Total	114	100,0%

En la tabla y gráfico 14: Se observó que los factores asociados, según la edad la mayoría tuvo 11 a más años con 23,7% (27); según el sexo, fueron los varones con 50,9% (58); según el grado académico hubo una igual distribución en todos los grados; según la vivienda, fue el tipo de construcción noble con 65,8% (75), el tipo de condición propio con 73,7% (84), el número de habitaciones fue menos de dos con 53,5% (61), el número de personas que habitan fue menos de 4 con 68,4% (78); según la ocupación de los padres, fue independiente con 68,4% (78); según el grado de instrucción de los padres fue secundaria con 50,0% (57); según el ingreso familiar la mayoría percibía el sueldo mínimo con 64,0% (73); según la frecuencia de cepillado, quienes lo hacían 2 veces al día con 58,8% (67); según las visitas al dentista, no visitaban hace más de 1 año con 66,7% (76); según la frecuencia de consumo de alimentos ricos en azúcares, la mayoría lo hacía 2 veces al día con 39,5% (45).

Gráfico 14. Factores asociados, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú...



CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

1-Hipótesis general

a. Planteamiento de hipótesis:

Ha.- Existe relación entre la prevalencia de caries dental y los factores asociados, en niños de la I.E.P. N° 22424, del distrito de Río Grande, Palpa, Ica

Ho.- No existe relación entre la prevalencia de caries dental y los factores asociados, en niños de la I.E.P. N° 22424, del distrito de Río Grande, Palpa, Ica.

b. Nivel de significancia (alfa) $\alpha = 5\%$: Regla: Comprobamos el nivel de significación, si es menor que 0.05 se rechaza la hipótesis nula

c. Prueba de hipótesis: Utilizamos la prueba no paramétrica Rho de Spearman.

d. Cálculo: Utilizando el software SPSS v. 26

Correlaciones			
		PREVALENCIA DECARIES	
Rho de Spearman	EDAD (D1)	Coefficiente de correlación	,049**
		Sig. (bilateral)	,606
		N	114

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: En la tabla el p-valor (,606) de la relación entre la prevalencia de caries y la edad (D1), fue mayor al nivel de significancia de 0,05, por lo que se decidió rechazar la hipótesis alterna y aceptar la hipótesis nula: No existe relación entre la prevalencia de caries dental y la edad, en niños de la I.E.P. N° 22424, del distrito de Río Grande, Palpa, Ica. Así también, se obtuvo un coeficiente de correlación positivo y de grado muy bajo (Rho de Spearman= 0,049)

Correlaciones			
		PREVALENCIA DECARIES	
Rho de Spearman	SEXO (D2)	Coefficiente de correlación	-,310**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	114

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: En la tabla el p-valor (,001) de la relación entre la prevalencia de caries y el sexo (D2), fue menor al nivel de significancia de 0,05, por lo que se decidió aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula: Existe relación entre la prevalencia de caries dental y el sexo, en

niños de la I.E.P. N° 22424, del distrito de Río Grande, Palpa, Ica. Así también, se obtuvo un coeficiente de correlación negativo y de grado bajo (Rho de Spearman= -,310)

Correlaciones			
			PREVALENCIA DECARIES
Rho de Spearman	GRADO ACADÉMICO (D3)	Coeficiente de correlación	,071**
		Sig. (bilateral)	,455
		N	114
**. La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).			

Interpretación: En la tabla el p-valor (,455) de la relación entre la prevalencia de caries y el grado académico (D3), fue mayor al nivel de significancia de 0,05, por lo que se decidió rechazar la hipótesis alterna y aceptar la hipótesis nula: No existe relación entre la prevalencia de caries dental y el sexo, en niños de la I.E.P. N° 22424, del distrito de Río Grande, Palpa, Ica. Así también, se obtuvo un coeficiente de correlación positivo y de grado alto (Rho de Spearman= -,310)

Correlaciones			
V I V I E N D A (D4)	TIPO DE VIVIENDA	Coeficiente de correlación	,148**
		Sig. (bilateral)	,116
		N	114
	CONDICIÓN	Coeficiente de correlación	-,111**
		Sig. (bilateral)	,241
		N	114
	NÚMERO DE HABITACIONES	Coeficiente de correlación	-,105**
		Sig. (bilateral)	,264
		N	114
	NÚMERO DE PERSONAS QUE HABITAN	Coeficiente de correlación	-,078**
		Sig. (bilateral)	,414
		N	114

Interpretación: En la tabla el p-valor ($p > 0,05$) de la relación entre la prevalencia de caries y la vivienda (D4), fue mayor al nivel de significancia de 0,05, por lo que se decidió rechazar la hipótesis alterna y aceptar la hipótesis nula: No existe relación entre la prevalencia de caries dental y la vivienda, en niños de la I.E.P. N° 22424, del distrito de Río Grande, Palpa, Ica. Así también, se obtuvo un coeficiente de correlación positivo y de grado muy bajo (Rho de Spearman= ,148) en el tipo de vivienda; un coeficiente de correlación negativo y de grado muy

bajo (Rho de Spearman= -,111) en la condición de la vivienda; un coeficiente de correlación negativo y de grado bajo (Rho de Spearman= -,105) en el número de habitaciones; un coeficiente de correlación negativo y de grado muy bajo (Rho de Spearman= -,078) en el número de personas que habitan en la vivienda.

Correlaciones			
			PREVALENCIA DECARIES
Rho de Spearman	OCUPACIÓN DE LOS PADRES (D5)	Coefficiente de correlación	,085**
		Sig. (bilateral)	,366
		N	114
**. La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).			

Interpretación: En la tabla el p-valor (,366) de la relación entre la prevalencia de caries y la ocupación de los padres (D5), fue mayor al nivel de significancia de 0,05, por lo que se decidió rechazar la hipótesis alterna y aceptar la hipótesis nula: No existe relación entre la prevalencia de caries dental y la ocupación de los padres, en niños de la I.E.P. N° 22424, del distrito de Río Grande, Palpa, Ica. Así también, se obtuvo un coeficiente de correlación positivo y de grado muy bajo (Rho de Spearman= ,085).

Correlaciones			
			PREVALENCIA DECARIES
Rho de Spearman	GRADO DE	Coefficiente de correlación	,054**
	INSTRUCCIÓN DE	Sig. (bilateral)	,570
	LOS PADRES (D6)	N	114
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).			

Interpretación: En la tabla el p-valor (,570) de la relación entre la prevalencia de caries y el grado de instrucción de los padres (D6), fue mayor al nivel de significancia de 0,05, por lo que se decidió rechazar la hipótesis alterna y aceptar la hipótesis nula: No existe relación entre la prevalencia de caries dental y el grado de instrucción de los padres, en niños de la I.E.P. N° 22424, del distrito de Río Grande, Palpa, Ica. Así también, se obtuvo un coeficiente de correlación positivo y de grado muy bajo (Rho de Spearman= ,054).

Correlaciones			
			PREVALENCIA DECARIES
Rho de	INGRESO FAMILIAR (D7)	Coefficiente de correlación	-,166**
Spearman		Sig. (bilateral)	,077
		N	114
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).			

Interpretación: En la tabla el p-valor (,077) de la relación entre la prevalencia de caries y el ingreso familiar (D7), fue mayor al nivel de significancia de 0,05, por lo que se decidió rechazar la hipótesis alterna y aceptar la hipótesis nula: No existe relación entre la prevalencia de caries dental y el ingreso familiar, en niños de la I.E.P. N° 22424, del distrito de Río Grande, Palpa, Ica. Así también, se obtuvo un coeficiente de correlación negativo y de grado muy bajo (Rho de Spearman= -,166).

Correlaciones			
			PREVALENCIA DECARIES
Rho de	FRECUENCIA DE CEPILLADO (D8)	Coefficiente de correlación	-,104**
Spearman		Sig. (bilateral)	,269
		N	114
**. La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).			

Interpretación: En la tabla el p-valor (,077) de la relación entre la prevalencia de caries y la frecuencia de cepillado (D8), fue mayor al nivel de significancia de 0,05, por lo que se decidió rechazar la hipótesis alterna y aceptar la hipótesis nula: No existe relación entre la prevalencia de caries dental y la frecuencia de cepillado, en niños de la I.E.P. N° 22424, del distrito de Río Grande, Palpa, Ica. Así también, se obtuvo un coeficiente de correlación negativo y de grado muy bajo (Rho de Spearman= -,104).

Correlaciones			
			PREVALENCIA DECARIES
Rho de	VISITAS AL DENTISTA (D9)	Coefficiente de correlación	-,015**
Spearman		Sig. (bilateral)	,871
		N	114
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).			

Interpretación: En la tabla el p-valor (,871) de la relación entre la prevalencia de caries y las visitas al dentista (D9), fue mayor al nivel de significancia de 0,05, por lo que se decidió rechazar la hipótesis alterna y aceptar la hipótesis nula: No existe relación entre la prevalencia de caries dental y las visitas al dentista, en niños de la I.E.P. N° 22424, del distrito de Río Grande, Palpa, Ica. Así también, se obtuvo un coeficiente de correlación negativo y de grado muy bajo (Rho de Spearman= -,015).

Correlaciones			
			PREVALENCIA DECARIES
Rho de Spearman	FRECUENCIA DE CONSUMO DE	Coeficiente de correlación	,119**
	ALIMENTOS RICOS EN	Sig. (bilateral)	,208
	AZÚZARES (D10)	N	114

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: En la tabla el p-valor (,208) de la relación entre la prevalencia de caries y la frecuencia de alimentos ricos en azúcares (D10), fue mayor al nivel de significancia de 0,05, por lo que se decidió rechazar la hipótesis alterna y aceptar la hipótesis nula: No existe relación entre la prevalencia de caries dental y la frecuencia de alimentos ricos en azúcares, en niños de la I.E.P. N° 22424, del distrito de Río Grande, Palpa, Ica. Así también, se obtuvo un coeficiente de correlación positivo y de grado muy bajo (Rho de Spearman= ,119)

IV. DISCUSIÓN

Las caries dental es considerada una enfermedad crónica multifactorial de mayor prevalencia que afecta a la población mundial, ya que aproximadamente el 99% de personas presenta o ha presentado caries dental. Según reportes de la Organización mundial de la Salud (OMS) señalan a la caries como un problema de salud pública, en países desarrollado y en vías de desarrollo, constituyendo una afección con variaciones dentro de los grupos poblacionales (32). Por tal motivo, la investigación tuvo como finalidad establecer la asociación entre la prevalencia de caries según el índice CPOD – ceod y los factores asociados, en niños de nivel primaria de un centro educativo de Palpa, Ica, en el 2025.

De acuerdo a la relación entre la prevalencia de caries dental y factores asociados, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú, la presente investigación demostró que solo hubo relacion estadísticamente significativa entre la prevalencia de caries y el sexo ($p=,001$); sin embargo no hubo relación con los demás factores evaluados tales como el sexo, grado académico, vivienda, ocupación de los padres, grado de instrucción de los padres, ingreso familiar, frecuencia de cepillado, visitas al dentista y la frecuencia de consumo de alimentos ricos en azúcares. Contrastando con Bustamante, et al (16) quien encontró que la prevalencia de caries tenía asociación estadísticamente significativa con la edad ($p=,001$) y el porcentaje de superficies dentarias con presencia de placa dentobacteriana ($p = ,002$). Barragán, et al (19) en su estudio realizado en escolares de dos colegios de Colombia, demostró que la prevalencia de caries tenía relación con la edad y el lugar de procedencia. Bedriñana (26) quien concluyó que la prevalencia de caries y la edad ($p=0,692$) no se encuentran relacionadas, es decir, la prevalencia de lesiones cariosas es independiente de la edad de los niños. Por otro lado, es similar a los resultados obtenidos por Hidalgo (20) quien en su estudio demostró que existe una prevalencia de caries dental alta en niños de 4 a 8 años del AA.HH. “Las Colinas” en Chiclayo, relacionado con factores como la edad, frecuencia de cepillado dental, el nivel de educación de los padres y los ingresos del hogar. ($p \leq 0,05$). Olivera (22) demostró la asociación entre la caries dental y el nivel socioeconómico, en niños de 1 a 10 años del Centro de Salud Potracancha en Huánuco. Lozano, et al (24) observó la asociación entre la prevalencia de caries y el riesgo cariogénico fue alto (V de Crammer: 0,613); y con la higiene bucal fue media (V de Crammer: 0,342). Olivares (25) en su estudio evidenció que los factores de riesgo epidemiológicos relacionados al índice CPOD - Ceod fueron el sexo, procedencia, tipo de construcción del hogar, ocupación y grado de instrucción del padre de familia e ingreso familiar, en estudiantes de primaria de la IE 40381 Santa Rosa de Lima de Caylloma. Silva (17) quien demostró la asociación entre la presencia de lesiones cariosas en niños de 2 años de edad y factores de riesgo como la frecuencia de cepillado y grado de instrucción de la madre ($OR=2.15$).

De acuerdo a la asociación entre la prevalencia de caries y la edad, en niños de la Institución educativa N° 22424, Palpa, Ica, se evidenció que la mayoría tenía 11 años, predominando el nivel leve con un 9,6%. Según el sexo, la mayoría fueron varones predominando el nivel leve y moderado de caries con un 21,1%. Según el grado académico, en 4° y 5° grado, predominó el nivel moderado con un 7,9% y 6,1% respectivamente. Según la vivienda predominó el nivel leve en el 46,5%. Según la ocupación de los padres, la mayoría eran independientes predominando el nivel leve de caries con un 33,3%. Según el grado de instrucción de los padres, la mayoría tenía nivel secundaria, donde predominó el nivel leve con un 21,9%. Según el ingreso familiar de los padres, la mayoría percibía un sueldo mínimo, con un nivel leve en el 31,6%. Según la frecuencia de cepillado, la mayoría lo hacían 2 veces, con un nivel leve en el 26,3%. Según las visitas al dentista, la mayoría lo había hecho hace más de 1 año, resaltando el nivel leve con un 28,1%. Y según la frecuencia de consumo de alimentos ricos en azúcares, la mayoría consumía 2 veces al día, predominando el nivel leve con un 18,4%. Resultados similares fueron obtenidos por Lavado, et al (21) quien en su estudio, observó que la prevalencia de caries según el género, en las niñas fue nivel alto con el 32%; y en los niños, fueron los niveles alto y muy alto los más prevalentes con el 23%. Según la edad, en aquellos con 6 años, las categorías bajo, moderado, alto y muy alto fue del 25% en todos; mientras que en aquellos con 12 años, fue el nivel alto el más representativo con un 31%. Concluyendo que realizar este tipo de investigación, además de contribuir con datos relevantes para la región, informan a la población sobre el estado bucal de sus niños, permitiendo a los entes correspondientes realizar planes de intervención idóneos. Arias (15), en su estudio demostró que la mayoría tuvo un nivel bajo de caries en el 48% de niños que consumen entre comidas snacks o bebidas azucaradas, con una frecuencia mayor a 3 veces; y el nivel alto con un 56% en aquellos que se cepillan los dientes con pasta fluorada mínimo 1 vez al día. Asimismo Olivera (22) demostró que aquellos niños con un nivel socio-económico bajo presentaban mayor prevalencia de caries dental con un nivel moderado en un 49%. Lozano, et al (24) evidenció que según la frecuencia de caries y el género, el 60% de niñas y el 66% de niños presentaron caries dental. Al igual que Bedriñana (26) donde la prevalencia de caries se presentó en el 54% del género masculino y el 46% del género femenino.

De acuerdo a la prevalencia de caries, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica, se evidenció que predominó el nivel leve con un 46,5%; seguido del nivel moderado con un 27,2%; muy leve con un 21,1%, severo con un 3,5% y muy severo con un 1,8%. Según el índice CPOD, la mayoría presentaba nivel muy leve con un 53,5%; además de todos los dientes permanentes examinados, se observaron 138 cariados, 64 obturados, 8 extraídos y 9 con extracción indicada; el promedio del CPOD grupal fue de 1,25 con una desviación estándar (D.E.) de $\pm 1,16$. Según el índice Ceod, la mayoría presentó nivel muy leve con un 57,9%; además de todos los dientes deciduos examinados, se observaron 108 cariados, 43 obturados, y 18 con

extracción indicada; el promedio del Ceod grupal fue de 1,05 con una desviación estándar de $\pm 1,30$. Similar resultado al estudio de Arias (15) quien observó que el índice CPOD fue 0,47 (DE: 0,17) correspondiendo a un nivel muy bajo de caries en dientes permanentes; mientras que el índice ceo-d fue 2,08 (DE: 0,84) que corresponde a un nivel bajo de caries en dientes temporales en el 62,5% de los examinados. Hidalgo (20) en su estudio realizado en niños de 4 a 8 años de un centro poblado de Chiclayo, observó que el 88,2% presentaban caries en al menos un diente. Además según el índice CPOD, el 2% estaban perdidos y el 9,4% obturados, resultando en un índice de 2,0, que corresponde a un nivel bajo prevalencia y la consecuente necesidad de tratamiento para esta población afectada. Sin embargo contrasta con Barragán, et al (19) quien realizó su investigación en colegios privados y públicos, observó que prevalencia de CPOD fue alta en el 91,8% de los colegios privados y 90,6% del colegio público. Lavado, et al (21) observó que el 28 % de los niños presentó un nivel de caries alta, seguida del 22% con nivel moderado y muy alto, y solo el 12% con nivel muy bajo. Olivera (22) observó según los resultados que la prevalencia de caries dental en los niños de 1 a 10 años fue 88,1%, revelando porcentajes preocupantes. Olivares (25) determinó que la prevalencia de caries en estudiantes de primario de un centro educativo de Arequipa, según el índice ceod fue 6.19, es decir, un nivel muy severo y su prevalencia de 44%, y el índice CPOD fue 7,2, es decir nivel muy severo con una prevalencia de 36%. Por otro lado, Gutiérrez (23) quien determinó el nivel de caries según la clasificación de Wyes, observó que el 51,8% de escolares presentaba caries de infancia temprana (CIT) leve; el 32%, CIT moderada y el 16,1%, CIT severa. Y Bedriñana (26) quien determinó que el 74% tenían caries dental y el 26% no presentaban ninguna lesión cariosa.

De acuerdo a los factores asociados, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica, según la edad la mayoría tuvo 11 a más años con un 23,7%; según el sexo, la mayoría fueron varones con un 50,9%; según el grado académico hubo una igual distribución en todos los grados; según la vivienda, el tipo de construcción noble predominó con un 65,8%, el tipo de condición que predominó fue propio con un 73,7%, el número de habitaciones que predominó fue menos de dos con un 53,5%, el número de personas que habitan fue en la mayoría menos de 4 con un 68,4%; según la ocupación de los padres la mayoría era independiente con un 68,4%; según el grado de instrucción de los padres la mayoría tenía secundaria con un 50,0%; según el ingreso familiar la mayoría percibía el sueldo mínimo con un 64,0%; según la frecuencia de cepillado, la mayoría lo hacían 2 veces al día con un 58,8%; según las visitas al dentista, la mayoría no visitaban hace más de 1 año con un 66,7%; según la frecuencia de consumo de alimentos ricos en azúcares, la mayoría lo hacía 2 veces al día con un 39,5%. Similar a Arias (15) quien según las características sociodemográficas de los niños, la mayoría eran del sexo masculino (54,2%) con una edad de 7 años (43,8%), la madre o cuidador con un nivel de educación de superior universitario (58,3%) y con ingresos económicos familiares de más de 450 USD (83,3%). Bustamante, et al (16), quien

en su estudio observó que el 44,5% de las madres refería haber tenido doce o más años de educación, el 90% tenía ingresos familiares adecuados, además el 59% de los niños consumían alimentos ricos en azúcares más de cinco veces al día y según el cepillado, el 74% lo hacían 2 o más veces por día. Olivares (25) determinó que los factores de riesgo epidemiológicos en estudiantes del nivel primario, que predominaron fue el sexo femenino, el material rustico, vivienda propia con más de 4 habitantes por vivienda, el apoderado con grado de instrucción secundaria e ingreso familiar más del sueldo mínimo. Por otro lado, Gereda, et al (18) demostró que el 70% presentó fluorosis y el 82% lesiones cariosas, de los cuales el 72% de los niños residían en zona urbana; según el sexo, predominó el femenino en un 51%, y la edad con mayor prevalencia fue de 4 a 5 años con un 60%. Olivera (22) encontró que los niños del estudio presentaron un nivel socioeconómico bajo con el 47%, seguido del superior con 36%, marginal 11% y medio 5%. Además, según Gutiérrez (23) determinó que los factores socio-conductuales promovían la formación de caries de infancia temprana (CIT) en niños de 3 a 5 años de edad de una Cuna Jardín en Ica, pues el ingreso familiar ($p:0,02$) y el nivel de educación maternal ($p:0,01$) se encontraban relacionados con la formación de CIT.

Los datos obtenidos de los niños que formaron parte de la investigación permitieron determinar la prevalencia de caries según índices confiables, y mediante estos valores establecer una asociación entre factores relacionados, de los cuales solo la edad se encontró relacionada significativamente. Además, se reconoce la importancia de haber realizado la investigación en una institución educativa, pues así se pueden implementar programas adecuado en beneficio de los estudiantes y los padres de familia.

V. CONCLUSIONES

1. No existe relación entre la prevalencia de caries dental y la edad ($p = ,606$), en niños de la Institución educativa N° 22424, Palpa, Ica, con un coeficiente de correlación positivo y de grado muy bajo ($Rho = 0,049$).
2. Existe relación entre la prevalencia de caries dental y el sexo ($p = ,001$), con un coeficiente de correlación negativo y de grado bajo ($Rho = -,310$).
3. No existe relación entre la prevalencia de caries dental y el grado académico ($p = ,455$), con un coeficiente de correlación positivo y de grado alto ($Rho = -,310$).
4. No existe relación entre la prevalencia de caries dental y la vivienda ($p > 0,05$), con un coeficiente de correlación positivo y de grado muy bajo.
5. No existe relación entre la prevalencia de caries dental y la ocupación de los padres ($p = ,366$), con un coeficiente de correlación positivo y de grado muy bajo ($Rho = ,085$).
6. No existe relación entre la prevalencia de caries dental y el grado de instrucción de los padres ($p = ,570$), con un coeficiente de correlación positivo y de grado muy bajo ($Rho = ,054$).
7. No existe relación entre la prevalencia de caries dental y el ingreso familiar ($p = ,077$), con un coeficiente de correlación negativo y de grado muy bajo ($Rho = -,166$).
8. No existe relación entre la prevalencia de caries dental y la frecuencia de cepillado ($p = ,077$), con un coeficiente de correlación negativo y de grado muy bajo ($Rho = -,104$).
9. No existe relación entre la prevalencia de caries dental y las visitas al dentista ($p = ,871$), con un coeficiente de correlación negativo y de grado muy bajo ($Rho = -,015$).
10. No existe relación entre la prevalencia de caries dental y la frecuencia de alimentos ricos en azúcares ($p = ,208$), con un coeficiente de correlación positivo y de grado muy bajo ($Rho = ,119$).
11. La prevalencia de caries, en niños de la I.E.P. N° 22424, del distrito de Río Grande, Palpa, Ica, fue nivel leve (46,5%).
12. El índice CPOD fue nivel muy leve (53,5%) con un promedio de 1,25 (D.E: $\pm 1,16$).
13. El índice Ceod fue nivel muy leve (57,9%) con un promedio de 1,05 (D.E: $\pm 1,30$).

14. De acuerdo a los factores asociados, según la edad la mayoría tuvo 11 a más años (23,7%); según el sexo, fueron varones (50,9%); según el grado académico hubo una igual distribución en todos los grados (16,7%); según la vivienda, el tipo de construcción fue noble (65,8%), el tipo de condición fue propio (73,7%), el número de habitaciones fue menos de dos (53,5%), el número de personas que habitan fue menos de 4 (68,4%); según la ocupación de los padres, independiente (68,4%); según el grado de instrucción de los padres, secundaria (50,0%); según el ingreso familiar la mayoría percibía el sueldo mínimo (64,0%); según la frecuencia de cepillado, lo hacían 2 veces al día (58,8%); según las visitas al dentista, no visitaban hace más de 1 año (66,7%); según la frecuencia de consumo de alimentos ricos en azúcares, lo hacían 2 veces al día (39,5%).

VI. RECOMENDACIONES

1- A la Institución Educativa N° 22424 de Palpa, intervenir en los estudiantes de nivel primaria para reducir la prevalencia de caries, pues a pesar de ser leve en la mayoría, se debe tener como prioridad que todos los niños mantengan un nivel muy bajo o nulo para un desarrollo integral, en conjunto con la supervisión de los padres de familia.

2- A los padres de familia, se exhorta mayor preocupación en la salud bucal de los niños y niñas, mediante el seguimiento continuo de sus hábitos de higiene bucal como el cepillado correcto y visitas periódicas al dentista, al igual que en su alimentación evitando consumo excesivo de alimentos azucarados.

3- A los estudiantes de Odontología y profesionales de la salud, realizar investigaciones de similar metodología abarcando muestras mas extensas y considerar el tipo longitudinal para poder hacer el seguimiento en distintos puntos tratando de observar si la prevalencia de caries se mantiene o hay cambios en el tiempo considerado. Además se puede utilizar como antecedente los resultados de la presente investigación para futuros trabajos.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1-Asamblea Mundial de la Salud. Resolución EHA 74.5. [Internet] 2021. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_R5-sp.pdf
- 2-OMS. Salud bucodental. [Internet] 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
- 3-Organización Mundial de la Salud. Centro de prensa [Internet]. Nota informativa N°318. 2017. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population>
- 4-Zou J, Du Q, Ge L, Wang J, Wang X, Li Y, et al. Expert consensus on early childhood caries management. Int J Oral Sci [Internet]. 2022; 14(1): 35. Doi: <https://doi.org/10.1038/s41368-022-00186-0>
- 5-Martignon S, Usuga M, Cortés F, Cortes A, Gamboa LF, Jacome S, et al. Factores de riesgo para la experiencia de caries en la primera infancia expresados por los criterios ICDAS en Anapoima, Colombia: un estudio transversal. Acta Odontol Latinoam [Internet]. 2018; 31(1): 58–66. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30056468/>
- 6-Seguen Hernandez J, Arpizar Quintana R, Chávez Gonzalez Z, López Morata B, Coureaux Rojas L. Epidemiología de la caries en adolescentes de un consultorio odontológico venezolano. MEDISAN. 2010 enero-febrero; 14(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000100008
- 7-Henostroza G.. Caries dental: Principios y procedimientos para el diagnóstico. Primera ed. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2007. Disponible en: https://www.academia.edu/38319963/Caries_Dental_principios_y_procedimientos_de_Henostroza
- 8-Higashida B. Odontología preventiva. segunda ed. México: Mc Graw Hill; 2009. Disponible en: https://www.academia.edu/43835204/Odontologia_Preventiva_Higashida
- 9-Estupiñan S, Milner T, Tellez M. La Salud Oral de los Niños de Bajos Ingresos: Procedimientos para el Tratamiento Restaurativo Atraumático (PRAT) ATN/JF-7025-RG NÚMERO DE PROYECTO 091024. Organización Panamericana de la Salud; 2006. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2009/OH-PRAT_mar2009.pdf
- 10-González M. ¿Son todos los carbohidratos cariogénicos?. Nutr Clín. 2004 enero; 24(4): p. 27-31. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1004344>

- 11-Park J, Anthonappa R, Yawary R. Cambios en la calidad de vida relacionada con la salud oral en niños después de un tratamiento dental bajo anestesia general: un metanálisis. *Clinical Oral Investigations* [Internet]. 2018; 22(8):2809–2818. Doi: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00784-018-2367-4>
- 12-Mena P, Benítez R, Arroba J. Índice CPOD y ceo-d en niños de 5 a 8 años de una escuela en una localidad de Ecuador. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental* [Internet]. 2021; 61(4): 777- 784. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/11/1399953/396-1365-1-pb.pdf>
- 13-Ministerio de la Salud. Plan Nacional Concertado de Salud Lima: MINSA; 2017. Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/000_pncs.pdf
- 14-Ministerio de Salud. Prevalencia nacional de caries dental, fluorosis del esmalte y urgencia de tratamiento en escolares de 6 a 8, 10, 12 y 15 años, Perú. 2001-2002 Lima: MINSA, Oficina General de Epidemiología; 2005. [Internet]. Lima: MINSA; 2005. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe>.
- 15-Arias J. Prevalencia de caries y sus factores de riesgo asociados en niños de 5 a 7 años de edad de la unidad educativa “Blaise Pascal” del cantón salcedo en el periodo escolar 2022-2023. Repositorio institucional UNIANDES. [Internet]. Ecuador, 2023. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/16791>
- 16-Bustamante B, Villagrán E, Moreno A, Bustamante M. Prevalencia de caries de infancia temprana severa y factores de riesgo asociados en un grupo de niños del área metropolitana de Guatemala. *Rev. Odontopediatr. Latinoam.* [Internet]. 2021 Jan. 1. Disponible en: <https://doi.org/10.47990/alop.v11i1.212>
- 17-Silva F. Asociación entre la presencia de lesiones de caries y los factores de riesgos de caries biológicos, conductuales, sociodemográficos y de utilización de garantía explícita en salud oral integral de la embarazada en niños de dos años de jardines JUNJI-INTEGRA Comuna de La florida. Repositorio académico Universidad de Chile. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/195662>
- 18-Gereda L, Guatibonza M, Rojas A, Viasus A. Prevalencia de caries, fluorosis dental y factores asociados en escolares de 2 a 5 años de edad en el municipio de Restrepo, Meta. Repositorio institucional Universidad Cooperativa de Colombia. [Internet]. 2023. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/entities/publication/3c56afcd-28fa-41ac-8063-4a5567f830d9>
- 19-Barragán B, Miran G, Rincón G, Salamanca T. Prevalencia de caries y factores de riesgo socioeconómico en escolares de 6 a 10 años de edad en dos colegios (público y privado) de

Bogotá-Colombia, 2019 II. Repositorio institucional UCC. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12494/16096>

20-Hidalgo M. Prevalencia de caries dental en niños de 4 a 8 años del Asentamiento Humano “Las Colinas” de las Brisas – Chiclayo. Repositorio USS. [Internet]. 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/12812>

21-Lavado M, Adasme J. Prevalencia de caries dental en niños de 6 y 12 años en un distrito de la provincia de Islay, Arequipa. Revista Médica Basadrina, 2024; 18(1): 20-26. Doi: <https://doi.org/10.33326/26176068.2024.1.2103>

22-Olivera O. Prevalencia de caries dental asociado al nivel socioeconómico en niños de 1 a 10 años en el Centro de Salud Potracancha Aclas, Pillco Marca, Huánuco, 2023. Repositorio UDH. [Internet]. 2023. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/4228>

23-Gutiérrez R. Factores de riesgo y caries de infancia temprana en niños de 3 a 5 años que asisten a la IEP Cuna Jardín Arco Iris Ica – 2022. Repositorio UAP [Internet]. 2022. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/13507/Tesis_factores_riesgo_caries_infancia_temprana_ni%C3%B1os_a%C3%B1os_asisten_IEP.%20cuna%20jard%C3%ADn_Arco%20Iris_Ica.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24-Lozano J, Macedo E. Factores de riesgo y prevalencia de caries dental en niños de edad preescolar del Centro Poblado Las Palmas, 2021. Repositorio Institucional Universidad Cesar Vallejo. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74806/Lozano_LJ-Macedo_PE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25-Olivares Y. Relación entre los factores de riesgo epidemiológicos y la prevalencia de caries en estudiantes del nivel primario de la IE 40381 Santa Rosa de Lima Caylloma, Arequipa, 2019. Repositorio UAP. [Internet]. 2021. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/11571/1/Tesis_Relaci%C3%B3n%20entre%20los%20factores%20de%20riesgo_Epidemiol%C3%B3gicos%20y%20la%20prevalencia%20de%20caries_Estudiantes%20del%20nivel%20primario%20IE%2040381%20Santa%20Rosa%20de%20Lima%20Caylloma%20Arequipa%202019.pdf

26-Bedriñana M. Prevalencia de caries dental en relación al riesgo cariogénico de la dieta en niños de IE N° 38834/mx-p San Antonio, Ayacucho 2018. Repositorio UAP. [Internet]. 2021. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/4942/Tesis_Prevalencia_Caries_Dental.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 27-Barahona M, Pereda G, Bruno J, Sánchez J, Rojas Z, Castañeda S, et al. Factores de riesgo de caries en niños pre escolares en la Amazonía peruana. *Odontol Pediatr* 2021;20 (1); 05 – 23. Disponible en: <https://op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/178>
- 28-Hernández R, Fernández C, Baptista M. 6ta. ed. México: Mcgraw-hill education; 2017. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- 29-Manterola C, Otzen T. Estudios Observacionales: Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. *Int. J. Morphol.* [Internet]. 2014 Jun; 32(2): 634-645. Doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022014000200042>
- 30-Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. Enfoques Consulting EIRL 1.1 (2021): 66-78. Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
- 31-Acosta M. Perfil epidemiológico bucodental. Universidad Rómulo Gallegos. Disponible en: <https://odontopromoxivunerg.wordpress.com/wp-content/uploads/2012/09/clase-1-cpod-ceod.pdf>
- 32-Mareño R, y otros. Prevención de la Caries Dental Utilizando la Leche como vehículo para Fluoruros. 12th ed. Comunitaria MeSB, editor. Chile: Experiencias chilenas serie; 2006. Disponible en: https://bibliotecadigital.uchile.cl/discovery/fulldisplay?vid=56UDC_INST:56UDC_INST&tab=Everything&docid=alma991004634979703936&lang=es&context=L&adaptor=Local%20Search%20Engine&query=creator,exact,Moncada%20Cort%C3%A9s,%20Gustavo,AND&mode=advanced&facet=creator,exact,Moncada%20Cort%C3%A9s,%20Gustavo

VIII. ANEXOS

Anexo 01: POBLACIÓN

IEP N° 22424, Río Grande, Palpa, Ica			
RELACIÓN DE ESTUDIANTES			
NIVEL	PRIMARIA		
Total de estudiantes		160	
GRADO	1° GRADO		
N° de estudiantes		22	
Sección A	Mujeres	9	
	Varones	13	
GRADO	2° GRADO		
N° de estudiantes		30	
Sección A	Mujeres	7	
	Varones	7	
Sección B	Mujeres	7	
	Varones	9	
GRADO	3° GRADO		
N° de estudiantes		43	
Sección A	Mujeres	13	
	Varones	11	
Sección B	Mujeres	8	
	Varones	11	
GRADO	4° GRADO		
N° de estudiantes		21	
Sección A	Mujeres	13	
	Varones	9	
GRADO	5° GRADO		
N° de estudiantes		20	
Sección A	Mujeres	7	
	Varones	13	
GRADO	6° GRADO		
N° de estudiantes		24	
Sección A	Mujeres	10	
	Varones	14	

Anexo 02: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FACTORES ASOCIADOS AL RIESGO DE CARIES

Nombre del apoderado (a): Ficha N.º

Nombre del alumno(a):

Instrucciones: Le agradecería marcar una sola opción referida a cada pregunta con la más absoluta veracidad, teniendo en cuenta que toda la información será de carácter confidencial.

1-Edad del niño (a)

..... años de edad

2-Sexo del niño (a)

Varón () Mujer ()

3- Año académico del niño

1º año () 2º año () 3º año () 4º año () 5º año () 6º año ()

4-Vivienda

3.1-Tipo de construcción: Material noble () Material rústico ()

3.2-Condición: Propia () Alquilada ()

3.3-Nº de habitaciones: 2 a menos () Más de 2 ()

3.4-Nº de personas que viven en ella: 4 a menos () Más de 4 ()

5-Ocupación de los padres

Independiente () Dependiente () Desempleado ()

6-Grado de instrucción de los padres

Analfabeto () Primaria () Secundaria () Superior ()

7-Ingreso familiar

Menos de sueldo mínimo () Sueldo mínimo () Más del sueldo mínimo ()

8-Frecuencia de cepillado

1 vez al día () 2 veces al día () 3 veces al día ()

9-Visitas al dentista:

Hace menos de 6 meses () Hace más de 1 año () Nunca ()

10-Frecuencia de alimentos ricos en azúcares

Una vez al día () Dos veces al día () Tres veces o más al día ()

Anexo 03: FICHA ODONTOLOGICA INDICE CPOD-Ceod

FICHA ODONTOLOGICA DE LOS INDICES CPOD y ceod.

Fecha del Examen:	Nº de Formulario:	Nombre y Apellido:	Fecha de Nacimiento:
Edad:	Sexo: M ☐ F ☐	Observaciones:	

CODIGOS
0 = Espacio vacío
1 = Cariado
2 = Obturado
3 = Extraído
4 = Extracción indicada
5 = Sano

← CPOD

17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
		55	54	53	52	51	61	62	63	64	65		
		85	84	83	82	81	71	72	73	74	75		
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37

ceo →

CODIGOS
0 = Espacio vacío
6 = Cariado
7 = Obturado
8 = Extracción indicada
9 = Sano

INDICE CPOD				
		P		
C	O	E	EI	CPOD

INDICE ceo			
c	ei	o	ceo

CONSTANCIA DE AUTORIZACION PARA LA ELABORACION DE LA TESIS DE INVESTIGACION

Directora del centro educativo I.E.P N° 22424 de Rio Grande, quién suscribe,
hace constar lo siguiente que:

GUERRA CHOQUE, Alcides

Alumno Egresado de Universidad San Luis Gonzaga de Ica de la Carrera
Profesional de Odontología.

Se autoriza para que pueda realizar en nuestro centro educativo su TRABAJO
DE CAMPO Denominado:

"Prevalencia de caries dental y factores asociados en niños de la
Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú"

Dicho proyecto se dará como inicio el 2 de julio y culminará el 3 de julio del
2025.

Se expide la presente constancia al interesado, para tramites y los fines
pertinentes.

Ica, 2 de JULIO del 2025.



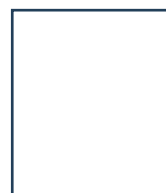
Anexo 05: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: / /

Yo: _____. identificado(a) con DNI (carnet de extranjería o pasaporte de extranjeros) N° _____. acepto que mi hijo (a) pueda participar voluntariamente de la investigación titulada: “**Prevalencia de caries dental y factores asociados en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú**”, con el propósito de poder determinar la relacion entre la prevalencia de caries dental y factores asociados en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú; por lo que autorizo que le apliquen un cuestionario y un examen clinico de forma individual.

Además. se me informó que el instrumento es anónimo y solo se usarán los resultados para fines del estudio. Asimismo, autorizo la toma de una foto como evidencia de la participación. Con respecto a los riesgos. el estudio no representará ningún riesgo para la salud del niño(a). así como tampoco se me beneficiará económicamente por él, por ser una decisión voluntaria en ayuda de la investigación.



FIRMA DEL INVESTIGADOR:

FIRMA DEL APODERADO(A)

Nombre: _____

DNI: _____

REVOCATORIA / DESAUTORIZACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Fecha: de del 202.....



FIRMA DEL INVESTIGADOR:

FIRMA DEL APODERADO (A)

Nombre: _____

DNI: _____

Anexo 06: BASE DE DATOS MICROSOFT EXCEL

BASE DE DATOS EXCEL - ALCIDES GUERRA 2025 - FULL - E...

Buscar

ArchivoInicioInsertarDisposición de páginaFórmulasDatosRevisarVistaAyuda

Compartir

Aptos Narrow

11

A[^]

A[^]

General

Formato condicional

Dar formato como tabla

Estilos de celda

Insertar

Eliminar

Formato

Σ

Ordenar y filtrar

Buscar y seleccionar

Complementos

Complementos

Portapapeles

Fuente

Alineación

Número

Estilos

Celdas

Edición

Complementos

V2

	A	B	C	D	F	G	I	K	M	O	R	V	Y	AB	AE
1	FACTORES DE RIESGO														
2				1º año = 6 años = 1											
3				2º año = 7 años 11= 2											
4				3º año = 8 años= 3											
5				4º año = 9 años= 4											
6	solo colocar el número	Varón = 1 Mujer = 2	5º año = 10 años = 5 6º año = 11 años = 6						VALORES	Independiente = 1 Dependiente = 2 Desempleado = 3	Analfabeto = 1 Primaria = 2 Secundaria = 3 Superior = 4	Menos de sueldo min = 1 Sueldo min = 2 Más de sueldo min = 3	1 vez = 1 2 veces = 2 3 veces = 3	Menos de 6 meses = Más de 1 año = 2 Nunca = 3	1 vez al día = 1 2 veces al día = 2 o más veces al día = 3
7				Noble = 1 Rústico = 2	Propia = 1 Alquilada = 2	Menos de 2 = 1 Más de 2 = 2			Menos de 4 = 1 Más de 4 = 2						
8															
9															
10	Edad	Sexo	Grado académico		Vivienda				Ocupación de los padre	Grado de instrucción de los	Ingreso familiar	frecuencia de cepillad	visitas al dentista	frecuencia de alimento	
11				Tipo de construcción	Condición	# de habitaciones	# de personas que viven								
12															
13	1	6	2	1	1	1	1	1	1	4	3	3	3	1	1
14	2	6	2	1	1	1	2	2	1	4	2	2	2	2	2
15	3	6	1	1	2	1	2	1	2	4	2	2	2	2	3
16	4	6	2	1	2	1	2	1	2	4	2	2	2	2	3
17	5	6	2	1	1	1	2	2	1	3	2	2	3	2	2
18	6	7	2	1	1	1	2	2	1	4	2	2	3	2	2
19	7	6	1	1	2	1	2	1	2	3	2	2	2	2	3
98	11	2	6	1	1	2	1	2	1	3	2	2	1	2	1
99	12	2	6	2	1	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2
100	12	1	6	1	1	2	2	2	2	4	3	3	1	2	3
101	11	1	6	1	1	2	1	1	1	4	2	3	1	2	1
102	11	1	6	1	1	1	1	1	1	3	1	2	2	2	3
103	11	1	6	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	1
104	11	1	6	1	1	1	2	2	2	2	2	3	1	1	1
105	12	1	6	1	2	2	2	2	2	3	3	1	1	1	3
106	11	2	6	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	1
107	11	1	6	1	1	1	2	2	2	2	2	3	1	1	1
108	11	2	6	1	2	2	2	2	2	3	3	1	1	1	3
109	11	2	6	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	1
110	11	2	6	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	1
111	11	2	6	1	1	1	2	2	2	2	3	1	1	1	1
112	11	2	6	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	1
113	11	2	6	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	1
114	11	1	6	1	1	1	2	2	2	2	2	3	1	1	1

Hoja1Hoja2

Accesibilidad: es necesario investigar

60%

BASE DE DATOS EXCEL - ALCIDES GUERRA 2025 - FULL - E...

Buscar

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar **Vista** Ayuda

Normal Ver salt. Pág. Diseño de página Vistas personalizadas

Regla Encabezados

Líneas de cuadrícula Barra de fórmulas

Mostrar

Zoom 100% Ampliar selección

Nueva ventana Organizar todo Inmovilizar

Dividir Ocultar Mostrar

Ver en paralelo Desplazamiento sincrónico Restablecer posición de la ventana

Ventana

Cambiar ventanas Macros

Compartir

AY133

	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS	AT	AU	AV	AW	AX	AY	AZ
1	PREVALENCIA DE CARIES																	
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
119																		
120																		
121																		
122																		
123																		
124																		
125																		
126																		
127																		
128																		
129																		
130																		
131																		
132																		
133																		
134																		

CONTEO DE VALORES

debe ser en decimal

CPO - D

C O E Ei SUMA CPOD INDIVIDUAL VALOR

CONTEO DE VALORES

Ceo - d

c o ei SUMA d INDIVID VALOR

debe ser en decimal

CeodNúmero de criterios.

PREVALENCIA GENERAL

SUMA VALOR FINAL

PROM D.E.

PROM D.E.

PROMEDIO

Hoja1 Hoja2

Accesibilidad: es necesario investigar

70%

Anexo 07: BASE DE DATOS Statistical Package for the Social Sciences

*BASE DE DATOS SPSS - ALCIDES GUERRA 2025.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	F1_EDAD	Numérico	8	0	F1 - EDAD	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
2	F2_SEXO	Numérico	8	0	F2 - SEXO	{1, Varón}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
3	F3_GRADO_ACAD	Numérico	8	0	F3 - GRADO ACADÉMICO	{1, 1° año}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
4	F4_VIV_TIPO_DE_CONSTR	Numérico	8	0	F4 - TIPO DE VIVIENDA	{1, Noble}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
5	F4_VIV_CONDICION	Numérico	8	0	F4 - CONDICIÓN	{1, Propio}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
6	F4_VIV_NUME_DE_HABIT	Numérico	8	0	F4 - NÚMERO DE HABITACIONES	{1, Menos de 2}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
7	F4_VIV_NUM_DE_PERS...	Numérico	8	0	F4 - NÚMERO DE PERSONAS QUE HABITAN	{1, Menos de 4}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
8	F5_OCUPAC_DE_PADRES	Numérico	8	0	F5 - OCUPACIÓN DE LOS PADRES	{1, Independient...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
9	F6_GRADO_DE_INSTRU...	Numérico	8	0	F6 - GRADO DE INSTRUCCIÓN	{1, Analfabeto}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
10	F7_INGRESO_FAMIL	Numérico	8	0	F7 - INGRESO FAMILIAR	{1, Menos de su...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
11	F8_FRECUENC_DE_CEP...	Numérico	8	0	F8 - FRECUENCIA DE CEPILLADO	{1, 1 vez}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
12	F9_VISITAS_AL_DENTISTA	Numérico	8	0	F9 - VISITAS AL DENTISTA	{1, Menos de 6 ...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
13	F10_FRECUENC_DE_ALI...	Numérico	8	0	F10 - FRECUENCIA DE ALIMENTOS	{1, 1 vez al día}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
14	V2_CPOD	Numérico	8	0	INDICE CPOD	{1, Muy leve}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
15	V2_Ceod	Numérico	8	0	INDICE Ceod	{1, Muy leve}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
16	PREVALENCIA_DE_CAR...	Numérico	8	0	PREVALENCIA DE CARIES	{1, Muy leve}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

*BASE DE DATOS SPSS - ALCIDES GUERRA 2025.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 16 de 16 variables

	F1_EDAD	F2_SEXO	F3_GRA DO_ACA D	F4_VIV_T IPO_DE CONSTR	F4_VIV_ CONDICI ON	F4_VIV_ NUME_D E_HABIT	F4_VIV_ NUM_DE PERSO.	F5_OCU PAC_DE PADRE.	F6_GRA DO_DE_I NSTRUC.	F7_INGR ESO_FA MIL	F8_FREQ UENC_D E_CEPIL.	F9_VISIT AS_AL_D ENTISTA	F10_FRE CUENC DE_ALIM.	V2_CPO D	V2_Ceod	F E E.
94	10	1	5	1	1	1	1	1	3	1	2	2	3	2	2	
95	10	1	5	1	2	1	1	1	4	1	3	1	2	2	1	
96	11	1	6	1	1	2	2	2	4	2	3	1	2	2	1	
97	11	2	6	1	1	1	2	1	3	2	3	1	1	2	1	
98	11	2	6	1	1	2	1	1	3	2	1	2	1	1	1	
99	12	2	6	2	1	2	2	2	3	2	1	2	2	4	1	
100	12	1	6	1	1	2	2	2	4	3	1	2	3	1	1	
101	11	1	6	1	1	2	1	1	4	2	3	1	1	2	1	
102	11	1	6	1	1	1	1	1	3	1	2	2	3	3	1	
103	11	1	6	2	1	1	1	1	3	2	2	2	1	3	1	
104	11	1	6	1	1	1	2	2	2	2	3	1	1	1	3	
105	12	1	6	1	2	2	2	2	3	3	1	1	3	2	1	
106	11	2	6	2	1	1	1	1	3	2	2	2	1	3	1	
107	11	1	6	1	1	1	2	2	2	2	3	1	1	2	1	
108	11	2	6	1	2	2	2	2	3	3	1	1	3	2	1	
109	11	2	6	2	1	1	1	1	3	2	2	2	1	2	1	
110	11	2	6	2	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	1	
111	11	2	6	1	1	1	2	2	2	2	3	1	1	1	1	
112	11	2	6	2	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	1	
113	11	2	6	2	1	1	1	1	3	2	2	2	1	2	1	
114	11	1	6	1	1	1	2	2	2	2	3	1	1	2	1	
115																

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Anexo 08: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS





Anexo 12: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	NATURALEZA	ESCALA DE MEDICION	INSTRUMENTO	TECNICA	FUENTE
Factores asociados	Son los posibles determinantes de la distribución de la enfermedad en una población determinada.	Conjunto de factores que serán medidos a través de una encuesta distribuidos en ítems.	Edad	6 a menos años	1	Cualitativa	Ordinal	Cuestionario	Encuesta	Estudiantes de la I.E.P. N° 22424, del distrito de Río Grande, Ica.
				7 años						
				8 años						
				9 años						
				10 años						
				11 a más años						
			Sexo	Varón	2	Cualitativa	Nominal			
				Mujer						
			Grado académico	1° año	3	Cualitativa	Ordinal			
				2° año						
				3° año						
				4° año						
				5° año						
				6° año						
			Vivienda	Tipo de construcción	4	Cualitativa	Nominal			
				Condición						
				N° habitaciones						
				N° de personas que viven en ella						
			Ocupación del apoderado (a)	Tipo de construcción	5	Cualitativa	Nominal			
				Independiente						
Dependiente										
Grado de instrucción del apoderado (a)	Desempleado	6	Cualitativa	Ordinal						
	Analfabeto									
	Primaria									
	Secundaria									
Ingreso familiar	Superior	7	Cualitativa	Nominal						
	Menos de sueldo mínimo									
	Más del sueldo mínimo									

				Más del sueldo mínimo					
			Frecuencia de cepillado	1 vez al día	8	Cualitativa	Nominal		
				2 veces o más al día					
			Visitas al dentista	Hace menos de 6 meses	9	Cualitativa	Nominal		
				Hace más de 1 año					
				Nunca					
			Frecuencia de consumo de alimentos ricos en azúcares	Una vez al día	10	Cualitativa	Nominal		
				Dos veces al día					
				Tres veces o más al día					
Prevalencia de caries	Evalúa la experiencia de caries dental en una comunidad específica.	Casos de caries según el índice CPOD-Ceod que interpretan y cuantifican de los grados de severidad de caries	Índice CPOD-Ceod	Muy leve	0,0 – 1,1	Cualitativo	Razón	Ficha odontológica	
				Leve	1,2 – 2,6				
				Moderado	2,7 – 4,4				
				Severo	4,5 – 6,5				
				Muy severo	6,6 - >				

Anexo 13: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “Prevalencia de caries dental y factores asociados en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú”					
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre la prevalencia de caries dental y factores asociados, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú?	Establecer la relación entre la prevalencia de caries dental y factores asociados, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.	H _a .- Existe relación entre la prevalencia de caries dental y los factores de riesgo asociados, en niños de la I.E.P. N° 22424, del distrito de Río Grande, Palpa, Ica	Factores asociados	1-Edad	Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental Tipo: Básico Nivel de estudio: Relacional Población: 160 estudiantes de nivel primaria de la I.E.P. N° 22424, del distrito de Río Grande, Ica, 2024. Muestra: 114 estudiantes Muestreo: Probabilístico, aleatorizado Técnicas e instrumentos de recolección de información: La recolección de datos se realizará a través de dos instrumentos: -El primer instrumento es una encuesta que recoge información acerca de los factores de riesgo asociados dirigido a los padres de familia de la I.E.P. N° 22424, constituido por 07 items que son sexo, vivienda, servicios básicos, ocupación de los padres, grado de instrucción de los padres, ingreso
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS			2-Sexo	
1-¿Cuál es la prevalencia de caries, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú?	1-Determinar la prevalencia de caries, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.			3-Grado académico	
2-¿Cuál es el índice CPOD, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú?	2-Determinar el índice CPOD, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.			4-Vivienda	
				5-Ocupación de los padres	
				6-Grado de instrucción de los padres	
				7-Ingreso familiar	
				8-Frecuencia de cepillado	
				9-Visitas al dentista	

3-¿Cuál es el índice Ceod, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú?	3-Determinar el índice Ceod, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.			10-Frecuencia de consumo de alimentos ricos en azúcares	familiar, hábitos de higiene oral y frecuencia de consumo de carbohidratos. El segundo instrumento es una ficha odontológica del índice CPOD-Ceod, que medirá la caries en los niños que forman parte de la muestra, y a partir de los resultados establecer el grado de prevalencia de caries, que será categorizado en cinco niveles. Técnicas de análisis estadístico de datos: La información recopilada será ingresada en una base de datos donde será almacenada para posteriormente ser procesada y analizada en relación a los objetivos propuestos, con la ayuda del programa SPSS v.26, se utilizará un análisis estadístico descriptivo, y elaboración de tablas y gráficos con porcentajes y frecuencias. Para determinar la relación entre las variables se realizarán tablas de contingencia.
4-¿Cuáles son los factores asociados, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú?	4-Identificar los factores asociados, en niños de la Institución educativa N° 22424 de Palpa, Ica-Perú.		Prevalencia de caries	Índice CPOD Índice Ceod	

Anexo 14: RESOLUCIÓN DECANAL



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" FACULTAD DE ODONTOLOGIA



RESOLUCIÓN DECANAL N° 212-F.O.-UNICA-2025

Ica, 03 de junio de 2025

VISTO

El Oficio N° 079-D/UI-FO-UNSLG-2025, del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología solicitando la Aprobación de Proyecto de Tesis del (a) Egresado (a) GUERRA CHOQUE ALCIDES, Oficio N° 036-D/UI-FO-UNSLG-25 del Dr. Manuel Ricardo Rojas Morales, designando al Asesor, constancia de aprobación de proyecto de tesis y Constancia de Antiplagio,

CONSIDERANDO

Que, la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" es una Unidad Fundamental de Organización, cuya finalidad es la formación académica y profesional de los alumnos y está integrada por Docentes y Estudiantes, la misma que es autónoma en lo académico, administrativo, económico, de gobierno y normativo, dentro del marco previsto en el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, artículo 8° de la Ley Universitaria 30220.

Que, mediante Resolución Presidencial N°098-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, se proclama ganadores del proceso electoral de rector y vicerrectores de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", quienes fueron elegidos el 25 de setiembre de 2024, para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2029,

Que, mediante Resolución Rectoral N° 1564-R-UNICA-2024, de fecha 28 de setiembre de 2024, se ratifica la Resolución Presidencial N° 098-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, emitida por el Comité Electoral Universitaria, que resuelve en su Artículo 2° Nombrar al Dr. CALDERON HUAMANI DANTE FERMIN como RECTOR de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2029;

Que, mediante Resolución Presidencial N°100-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, se proclama ganadores del proceso electoral de Decanos de las diversas facultades de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", quienes fueron elegidos el 25 de setiembre de 2024, para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2028,

Que, mediante Resolución Rectoral N° 1588-R-UNICA-2024, de fecha 28 de setiembre de 2024, se ratifica la Resolución Presidencial N° 100-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, emitida por el Comité Electoral Universitaria, que resuelve en su Artículo 2° Nombrar a GONZALES AEDO NESTOR OLIVER como DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2028;

Que, la Ley N° 30220, en su artículo 100. Derechos de los estudiantes, establece en el inc. 100.1 Recibir una formación académica de calidad que les otorgue conocimientos generales para el desempeño profesional y herramientas de investigación;

Que, el inciso 7.2) del artículo 7° del Estatuto Universitario, determina que es fin de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga". Formar profesionales de alta calidad de manera integral y con pleno sentido de responsabilidad social de acuerdo a las necesidades del país.

Que, mediante Resolución Rectoral N° 363-R-UNICA-2025 de fecha 20 de febrero de 2025, se resuelve aprobar, Dejar en suspenso, por un periodo concordante con los procedimientos administrativos, el artículo 32 inciso 10 del Reglamento de Grados y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga."

Que, mediante Resolución Rectoral N° 424-R-UNICA-2025 de fecha 28 de febrero de 2025, se resuelve aprobar, la Directiva para la obtención de Título Profesional en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

Que, mediante Resolución Rectoral N° 565-R-UNICA-2025 de fecha 24 de marzo de 2025, se resuelve aprobar, la Directiva Excepcional para la obtención de Título Profesional en las Facultades de Ciencias de la Salud en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

Que, en la VII Disposición Específicas 7.1 Procedimiento para la obtención del Título Profesional señalado en el ítem 10. expresa, con esta aprobación, el asesorado deberá desarrollar el Proyecto de tesis en un plazo máximo de sesenta (60) días calendario, pudiéndose prorrogar el plazo por 15 días calendario más. Vencido el plazo, el asesorado tendrá que presentar un nuevo proyecto.

Que, mediante Oficio 079-DUI-FO-UNSLG-2025, de fecha 29 de mayo de 2025 del Director de la Unidad de Investigación, solicita la Aprobación de Proyecto de Tesis "PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y FACTORES ASOCIADOS EN NIÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 22424 DE PALPA, ICA-PERU" perteneciente al egresado GUERRA CHOQUE ALCIDES, oficio N° 036-D/UI-FO-UNSLG-2025, del Dr. Manuel Ricardo Rojas Morales designando como Asesor a Mag. Juan Francisco Alvarado Figueroa, carta S/N del Asesor Mag. Juan Francisco Alvarado Figueroa, que informa el resultado de antiplagio de calificativo APROBADO de fecha 21 de mayo de 2025 a horas 10.44am. y el Informe de Revisión Antiplagio,

Que, dando cumplimiento a las disposiciones específicas vigentes establecidas en la Directiva Excepcional para la obtención del Título Profesional en las Facultades de Ciencias de la Salud en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, aprobado con *R.R.N°565-R-UNICA-2021 de fecha 24-03-25, numeral 9, determina, La aprobación del Proyecto deberá ser comunicada por el Asesor al Comité de Investigación, señalando la fecha y hora de su aprobación, esta aprobación deberá ser formalizada mediante Resolución Decanal (.....);y conforme a lo informado es procedente la emisión de la Resolución Decanal;*

En uso de las atribuciones conferidas al Señor Decano, y en aplicación del artículo 5.14 de la Ley Universitaria N° 30220, en los artículos 68° y 70° de la nueva Ley Universitaria-Ley N°30220; y Artículos 37° - 39°, numeral 39.1,39.2,39.3 ,39.4 ,39.5 y 39.6 del Estatuto de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Aprobar, el Proyecto de Tesis Titulado "PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y FACTORES ASOCIADOS EN NIÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 22424 DE PALPA, ICA-PERU" perteneciente al egresado GUERRA CHOQUE ALCIDES

Asesor Mag. Juan Francisco Alvarado Figueroa

Artículo 2º.-TRANSCRIBIR la presente Resolución a la Unidad de Investigación de la Facultad, a los Interesados y a las Instancias correspondientes para su conocimiento y fines.

Regístrese, comuníquese y Archívese.



Mag. Néstor Oliver Gonzales Aedo
Decano de la Facultad de Odontología
Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"