

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA



TESIS

“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”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTORA: Olivera Pinedo, Olinda Karol

ASESOR: Fernandez Briceño, Sergio Abraham

HUÁNUCO – PERÚ

2023

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud pública en estomatología

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018-2019)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Odontología, Cirugía oral, Medicina oral

D

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Cirujano Dentista

Código del Programa: P04

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 48621673

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 40101909

Grado/Título: Magister en ciencias de la salud salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0002-6150-5833

H

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Ortega Buitron, Marisol Rossana	Doctora en ciencias de la salud	43107651	0000-0001-6283-2599
2	Angulo Quispe, Luz Idalia	Magister en odontología	22435547	0000-0002-9095-9682
3	Benites Valencia, Julio Enrique	Cirujano dentista	21541164	0000-0003-0813-3142



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS



En la Ciudad de Huánuco, siendo las **17:00 PM** del día 24 del mes de mayo dos mil veintitrés en la Facultad de Ciencia de la Salud, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el **Jurado Calificador** integrado por los docentes:

- Dra. C.D. Marisol Rossana Ortega Buitrón **PRESIDENTA**
- Mg. C.D. Luz Idalia Angulo Quispe **SECRETARIA**
- C.D. Julio Enrique Benites Valencia **VOCAL**
- Mg. C.D. Phaemyn Baudilio Ibazeta Rodríguez **JURADO ACCESITARIO**

ASESORA DE TESIS MG.C.D. Sergio Abraham Fernández Briceño

Nombrados mediante la Resolución **N°887_2023-D-FCS-UDH**, para evaluar la Tesis intitulada: **“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”**, presentado por la Bachiller en Odontología, la Srta. **OLINDA KAROL OLIVERA PINEDO**, para optar el Título Profesional de **CIRUJANA DENTISTA**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola **Aprobado** por **Unanimidad** con el calificativo cuantitativo de **16** y cualitativo de **Buena**.

Siendo las **18:00 P.M.** del día 24 de mayo del año 2023, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

.....
Dra. C.D. Marisol Rossana Ortega Buitrón
PRESIDENTA

.....
Mg. C.D. Luz Idalia Angulo Quispe
SECRETARIA

.....
C.D. Julio Enrique Benites Valencia
VOCAL



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, FERNANDEZ BRICEÑO SERGIO ABRAHAM asesor(a) del PA Odontología y designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N 1624-2019-D-FCS-UDH del (los) estudiante(s) OLIVERA PINEDO OLINDA KAROL de la investigación titulada

"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"

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 21% en la segunda revisión verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 25 de mayo de .2023

SERGIO ABRAHAM FERNANDEZ BRICEÑO
DNI N° 40101909

Código Orcid N°0000-0002- 6150-5833

Segunda revisión

INFORME DE ORIGINALIDAD

21%

INDICE DE SIMILITUD

21%

FUENTES DE INTERNET

10%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

6%

2

distancia.udh.edu.pe

Fuente de Internet

5%

3

repositorio.uap.edu.pe

Fuente de Internet

3%

4

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.unapiquitos.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

hdl.handle.net

Fuente de Internet

1%

7

Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote

Trabajo del estudiante

<1%

8

repositorio.upla.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

9

www.dspace.uce.edu.ec

Fuente de Internet


Sergio A. Fernández Ericain
DENTISTA
COP 14312

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi pareja Andy Salazar Roque por su constante esfuerzo y sacrificio para darme una carrera profesional y a mi hija que fue mi fuerza y motivación para nunca rendirme en este largo camino.

AGRADECIMIENTO

A todos aquellos amigos, familiares y docentes que de una u otra forma me apoyaron en los momentos que lo necesite.

A la doctora Maribel por permitirme hacer mi recolección de datos en el centro de salud Aclas Pillcomarca.

A todos aquellos que de una u otra forma me apoyaron para la realización de este trabajo.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCION.....	XI
CAPÍTULO I.....	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	13
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	13
1.3. OBJETIVOS.....	14
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	14
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
1.4. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION	15
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	15
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	15
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	15
1.5. VIABILIDAD	15
1.5.1. TÉCNICA.....	15
1.5.2. OPERATIVA.....	16
1.5.3. ECONÓMICA	16
1.6. LIMITACIONES.....	16
CAPITULO II.....	17
MARCO METODOLOGICO.....	17
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	17
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	18

2.2.	BASES TEÓRICAS.....	20
2.2.1.	LA CARIES DENTAL	20
2.2.2.	NIVEL SOCIOECONÓMICO (NSE)	23
2.2.3.	PERFIL SOCIOECONÓMICO.....	23
2.3.	DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	24
2.4.	SISTEMA DE HIPÓTESIS.	24
2.4.1.	HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN	24
2.4.2.	HIPÓTESIS NULA.....	24
2.5.	VARIABLES DE INVESTIGACIÓN.....	24
2.5.1.	VARIABLE INDEPENDIENTE	24
2.5.2.	VARIABLE DEPENDIENTE:	24
2.5.3.	VARIABLES INTERVINIENTES.....	25
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	26
CAPÍTULO III		27
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		27
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	27
3.1.1.	ENFOQUE.....	27
3.1.2.	NIVEL DE INVESTIGACIÓN	27
3.1.3.	DISEÑO	27
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	28
3.2.1.	POBLACIÓN	28
3.2.2.	MUESTRA.....	28
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	29
3.3.1.	TÉCNICAS	29
3.3.2.	INSTRUMENTOS.....	29
3.3.3.	VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO	29
3.3.4.	TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	29
3.4.	TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	30
3.4.1.	TABULACIÓN DE DATOS	30
3.4.2.	ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	30
CAPITULO IV.....		31
RESULTADOS.....		31

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	31
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	36
CAPÍTULO V	37
DISCUSIÓN DE RESULTADOS	37
CONCLUSIONES	39
RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
ANEXOS	45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Prevalencia de caries dental en niños de 1 a 10 años del Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco 2023	31
Tabla 2. Nivel socio económico de los niños de 1 a 10 años del Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco 2023	32
Tabla 3. Relación entre los grados de severidad de caries y el nivel socioeconómico en los niños del Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco 2023.....	33
Tabla 4. Prevalencia de caries dental asociado al nivel socio económico en los niños del Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco 2023, según el sexo	34
Tabla 5. Prevalencia de caries dental asociado al nivel socio económico en los niños del Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco 2023, según la edad	35
Tabla 6. 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.....	36
Tabla 7. Pruebas de chi-cuadrado	36

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Prevalencia de caries dental en niños de 1 a 10 años del Centro de Salud PotracanCHA Aclás Pillco Marca Huánuco 2023	31
Figura 2. Nivel socio económico de los niños de 1 a 10 años del Centro de Salud PotracanCHA Aclás Pillco Marca Huánuco 2023	32
Figura 3. Relación entre los grados de severidad de caries y el nivel socioeconómico en los niños del Centro de Salud PotracanCHA Aclás Pillco Marca Huánuco 2023.....	33
Figura 4. Prevalencia de caries dental asociado al nivel socio económico en los niños del Centro de Salud PotracanCHA Aclás Pillco Marca Huánuco 2023, según el sexo	34
Figura 5. Prevalencia de caries dental asociado al nivel socio económico en los niños del Centro de Salud PotracanCHA Aclás Pillco Marca Huánuco 2023, según la edad	35

RESUMEN

Objetivo: Determinar la 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. **Metodología:** Investigación de tipo básico con un nivel correlacional, con un enfoque cuantitativo, de diseños correlacional, transversal, prospectivo conformado por 118 niños de 1 a 10 años. **Resultados:** Se pudo observar que los niños de 1 a 10 años presentaron caries dental con una prevalencia de 88.1%. Presentaron un nivel socioeconómico bajo inferior con el 47,5%, seguido del bajo superior con 36.4%, marginal 11% y medio 5.1%. Los niños con un nivel socio económico bajo inferior presentaron mayor frecuencia de caries con severidad alta un 48.5%, y severidad moderada un 48.9%. Se demostró que el grupo de más frecuencia fue el sexo femenino con una severidad moderada de 32%, y severidad alta con un 27%, y con un nivel socioeconómico bajo superior con un 41% y bajo inferior con un 44%. Mientras que la edad de de 4 a 7 años fueron los más frecuentes en presentar caries dental con una severidad moderado de 38%, seguido de la severidad alta con el 36%, los cuales pertenecieron a un nivel socio económico bajo inferior con el 49% seguido del bajo superior con el 40%. **Conclusión:** Existe asociación entre la caries y el nivel socio económico en los niños de 1 a 10 años en el Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco 2023, Los datos se verificaron mediante una significación asintótica bilateral donde el valor de p se registró como 0,000, que es significativamente inferior al umbral aceptado de 0,05.

Palabras claves: caries dental, Nivel socio económico, relación, severidad, prevalencia.

ABSTRACT

Objective: To determine the prevalence of dental caries associated with socioeconomic level in children from 1 to 10 years of age in the Potracancha Aclas Pillco Huánuco Health Center 2023. **Methodology:** Basic research with a correlational level, with a quantitative approach, with a correlational, cross-sectional, prospective design, made up of 118 children from 1 to 10 years of age. **Results:** It was observed that children between 1 and 10 years of age presented dental caries with a prevalence of 88.1%. They had a lower socioeconomic level of 47.5%, followed by upper low with 36.4%, marginal 11% and medium 5.1%. Children with a lower low socioeconomic level presented a higher frequency of caries with high severity 48.5%, and moderate severity 48.9%. It was shown that the most frequent group was the female sex with a moderate severity of 32%, and high severity with 27%, and with an upper low socioeconomic level with 41% and lower low with 44%. The age group of 4 to 7 years was the most frequent in presenting dental caries with a moderate severity of 38%, followed by high severity with 36%, who belonged to a lower socioeconomic level with 49% followed by the lower upper socioeconomic level with 40%. **Conclusion:** There is an association between caries and socioeconomic level in children aged 1 to 10 years in the Potracancha Aclas Pillco Huánuco Health Center, Huánuco 2023. The data were verified by bilateral asymptotic significance where the p value was recorded as 0.000, which is significantly lower than the accepted threshold of 0.05.

Key words: dental caries, socioeconomic level, relationship, severity, prevalence.

INTRODUCCION

La caries dental es un problema generalizado en los niños de todo el mundo, con estudios de investigación en diferentes países que revelan altas tasas de prevalencia. Esto resalta la importancia de la intervención profesional oportuna para abordar este problema en los niños. A pesar de las medidas preventivas como las aplicaciones de flúor y los selladores, la prevalencia de la caries dental persiste en tasas elevadas en todo el mundo. Las investigaciones sobre este problema a nivel mundial tienen como objetivo comprender por qué estas medidas preventivas han demostrado ser insuficientes para frenar esta enfermedad ⁽¹⁾.

La caries dental plantea un importante desafío para la salud pública debido a su amplia incidencia y persistencia en todos los rincones del mundo. Desafortunadamente, son los sectores empobrecidos y socialmente marginados de la sociedad los que soportan la peor parte de esta afección ⁽²⁾. La prevalencia de caries en niños de 6 y 12 años en Perú fue de 87,3% y 86,6%, mientras que el CPO-D fue de 3,67 ⁽³⁾. A su vez se encontró que la incidencia de la caries dental estuvo influenciada por una serie de factores, cuya interacción varía entre las diferentes poblaciones en estudio ⁽⁴⁾.

La preparación para el trabajo es una medida integral de la preparación económica y sociológica de una persona. Abarca una gama de factores tales como la posesión de activos, los niveles de educación (particularmente del cabeza de familia), el ingreso mensual y otros indicadores económicos relevantes para el sustento del hogar. Además, también se consideran factores como los materiales de construcción de la vivienda, el número de ocupantes y otros criterios relacionados con la vivienda ⁽⁵⁾.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La caries dental es una enfermedad infecciosa que comienza con ácidos metabólicos bacterianos que causan desmineralización y áreas de preocupación, que se manifiestan clínicamente por manchas blancas. Si no se trata, puede provocar la formación de caries en el esmalte y la dentina, lo que provoca inflamación y dolor pulpar. El descuido del tratamiento adecuado para una lesión cariosa puede conducir a la destrucción del diente y, finalmente, al dolor. A medida que esta infección se propaga, puede afectar múltiples órganos, incluidos el oído, los riñones, las articulaciones y el corazón. La pérdida de dientes, a su vez, afecta negativamente los sistemas masticatorio y digestivo, conllevado a presentar efectos desencadenantes en la salud general y la calidad de vida de la población, la detección y el tratamiento tempranos de la caries dental son críticos, ya que pueden ser más asequibles y efectivos ⁽⁵⁾.

Un estudio por la OMS encontró que 9 de cada 10 personas en todo el mundo corren el riesgo de desarrollar una enfermedad dental, el 60 % y el 90 % de niños tienen caries, incluso en los países desarrollados ⁽⁶⁾.

La caries dental, es más frecuente en los países sub desarrollado debido a un patrón indefinido por el consumo de alimentos. Sin embargo, en los países desarrollados donde estos patrones son más claros, la prevalencia de caries disminuye ⁽⁷⁾.

Una nutrición adecuada en la primera etapa del desarrollo óseo y dental protege contra la caries dental y otras enfermedades crónicas, los programas preventivos deben ir acompañados de una vigilancia nutricional que promueva una buena alimentación en base a patrones de consumo y hábitos personales ⁽⁷⁾.

Un estudio realizado en Chile reveló una notable correlación entre la caries dental y el nivel socioeconómico bajo. Los resultados indicaron que el

59,7 % de los niños de entornos socioeconómicos bajos tenían un CEOD de 4,41, en contraste con los niños de entornos socioeconómicos altos que tenían un CEOD de 1,35. Esto implica que la tasa de daño por caries fue tres veces mayor en niños de entornos socioeconómicos bajos, con un CEOD de 4,41, en comparación con niños de entornos socioeconómicos altos ⁽⁸⁾.

En el Perú los informes de datos estadísticos del Sistema de Información de Salud (HIS) dijeron que el tejido duro, las glándulas de saliva y los accesorios de los accesorios se han convertido en la segunda de la incidencia general de la consulta externa nacional de primer nivel ⁽⁹⁾.

Un estudio realizado en el departamento de Huánuco, que tiene una relación significativa entre la prevalencia y la gravedad, los factores de la enfermedad de la caries dental (como el nivel educativo de los padres y el ingreso mensual de los hogares). Se encontró que el número de personas que están a cargo de cada familia y las variables de las personas responsables del sustento familiar tienen una relación significativa ⁽¹⁰⁾.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la 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?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

Pe.01. ¿Cuál es la prevalencia de caries dental en niños de 1 a 10 años del Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco 2023?

Pe.02. ¿Cuál es el nivel socio económico de los niños de 1 a 10 años del Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco 2023?

Pe.03. ¿Cuál es la relación entre los grados de severidad de caries y el nivel socioeconómico en los niños del Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco 2023?

Pe.04. ¿Cuál es la prevalencia de caries dental asociado al nivel socio económico en los niños del Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco 2023, según el sexo?

Pe.05. ¿Cuál es la prevalencia de caries dental asociado al nivel socio económico en los niños del Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco 2023, según la edad?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la 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.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Oe.01. Estimar la prevalencia de caries dental en niños de 1 a 10 años del Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco 2023.

Oe.02. Evaluar el nivel socio económico de los niños de 1 a 10 años del Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco 2023.

Oe.03. Identificar la relación entre los grados de severidad de caries y el nivel socioeconómico en los niños del Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco 2023.

Oe.04. Determinar la prevalencia de caries dental asociado al nivel socio económico en los niños del Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco 2023, según el sexo.

Oe.05. Determinar la prevalencia de caries dental asociado al nivel socio económico en los niños del Centro de Salud PotracanCHA Aclás Pillco Marca Huánuco 2023, según la edad.

1.4. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Nivel teórico porque fortaleció el conocimiento de la asociación entre la caries dental y el nivel socioeconómico en niños debido a la falta de estudios locales sobre los factores.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

El estudio tuvo gran relevancia práctica porque identificó la prevalencia de caries asociada al nivel socioeconómico, lo que nos permitió ayudar a los niños a prevenir esta enfermedad mediante el establecimiento de un programa de educación en salud bucal que dependía en gran medida del nivel socioeconómico.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

La información obtenida fue importante para la promoción y prevención de la salud dental en preescolares de diferentes estratos económicos, lo que mejoró su salud bucal, los resultados del estudio se usaron para mejorar o adoptar los métodos del estudio, ya que los métodos pueden mejorarse o usarse para otros estudios.

1.5. VIABILIDAD

1.5.1. TÉCNICA

Con respecto a los recursos humanos, se puede utilizar el apoyo de diferentes etapas de este proceso: investigadores, consultores, en el proceso de investigación.

1.5.2. OPERATIVA

Referencia a los recursos materiales, estos recursos se gestionan para especificar el trabajo de investigación. La encuesta se realizó a la hora planificada.

1.5.3. ECONÓMICA

El investigador resolvió el precio y la cantidad de los recursos financieros según las rúbricas del proyecto.

1.6. LIMITACIONES

Se encontraron limitaciones en el aspecto teórico debido a que se encontró pocos antecedentes a nivel local.

CAPITULO II

MARCO METODOLOGICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Espinoza G, et al. Chile, 2021. “Prevalencia y Severidad de Caries Dental en los Niños Beneficiarios del Programa de Salud Oral Asociados a Escuelas de Chile”. **Objetivo:** “Determinar la prevalencia y severidad de caries en niños y niñas pertenecientes”. **Metodología:** Estudio trasversal realizado el 2015. **Resultados:** La prevalencia de los grupos de investigación fue del 49 %, y los índices CEOD y EPOC fueron 2.48 y 1.55, respectivamente. La mayor prevalencia (63 %) es el área central, y la gravedad de la región de Bío-Bío es la más alta ($P < 0.001$). **Conclusión:** Existió asociación de caries dental y los niveles socioeconómicos, porque todas las variables económicas, como predictos, la dependencia de las escuelas y la pobreza extrema, son positivas con la popularidad y la gravedad de la caries dental ⁽¹¹⁾.

Cubero A, et al. España, 2019. “Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo”. **Objetivo:** “Determinar prevalencia de caries dental en niños de tres a cinco años”. **Metodología:** Estudio transversal, descriptivo en el año 2017. **Resultados:** El 66,7% de los estudiantes de NSF tienen caries, y el 47,6% tiene más de tres. El 44,2% de los estudiantes de NSA tiene caries y el 28,8% tiene más de tres. El 74,1% de los estudiantes de SE tiene caries y el 48,1% tiene más de tres. **Conclusiones:** En la primera infancia, especialmente en áreas socioeconómicas bajas como la nuestra ⁽¹²⁾.

Consuelo M, et al. Colombia, 2019. “Prevalencia, severidad de caries dental y necesidad de tratamiento restaurador en escolares de 6 a 12 Años de la Provincia de Santiago, Región Metropolitana”. **Objetivo:** “Determinar la prevalencia y severidad de caries dental,

expresados en el índice de dientes definitivos con caries, obturados y perdidos (COPD)”. **Metodología:** Transversal, realizado en 7 colegios en niños de 6 a 12 años. **Resultados:** La prevalencia de caries encontrada en la multitud fue del 24.5 %, y para la dentición primaria del 47.8 %, el valor obtenido del índice COPD 0.48; CEOD 1.67; CED 1.45 ISC y CEOD 4.52 ISC. **Conclusión:** Según en los hallazgos de este estudio, la prevalencia y la gravedad de la caries en los niños de 6 a 12 años de Santiago han disminuido durante la última década, la necesidad de tratamiento de restauración, de los cuales 167 son para dientes permanentes y 689dientes primarios ⁽¹³⁾.

Suárez N. Ecuador, 2018. “Prevalencia de caries dental y su relación con religiosidad y nivel socioeconómico en estudiantes de 12 años del distrito Metropolitano de Quito”. **Objetivo:** “Determinar la prevalencia de caries y la relación con la religiosidad y nivel socio económico”. **Metodología:** Conformado por 657 estudiantes, estudio transversal. **Resultados:** Se puede ver que 126 estudiantes de 12 años no tienen caries dental, y 64 niños tienen 4 caídas., 57 niños. tener 7 podredumbre podrida, y 11 niños tienen 14 pudrición. Esta es la cantidad máxima detectada por este método. **Conclusión:** Los factores sociales y económicos y las creencias religiosas muestran una relación particularmente importante, mayor prevalencia de caries las mujeres ⁽¹⁴⁾.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Oyola G. Chimbote, 2022. “Prevalencia y severidad de caries dental en relación al nivel socioeconómico de niños de 6 a 12 años de edad del hogar “San Pedrito” distrito de nuevo Chimbote, provincia de Santa, departamento de Áncash. 2020”. **Objetivo:** “Determinar la prevalencia y severidad de caries dental en relación al nivel socioeconómico”. **Metodología:** Cuantitativo, observacional, trasversal analítico, constituida por 60 niños. **Resultados:** La prevalencia y la gravedad de la caries dental no tienen nada que ver con el nivel de nivel socioeconómico y económico. En el nivel social y económico B, el 1.7 % de los niños corren el riesgo de caries. El riesgo promedio y el 28.3

% de riesgo patológico son muy altos para la disminución dental. El 23.3 % de los niños tienen un medio de caries dental. Alto riesgo de la caries dental es 23.3 % y 36.7 % más alta que la existencia de dientes de alto nivel neutralizados, respectivamente, B 6.7 % y 28.3 % más alto que B - Clase B 6.7 % y 28.3 %. **Conclusiones:** A nivel socioeconómico, no hubo evidencia de diferencias entre la prevalencia y severidad de la caries dental ⁽¹⁵⁾.

Pacori G. Tacna, 2020. “Prevalencia de caries dental y placa bacteriana y su asociación al nivel socioeconómico en niños de primaria de las I.E.E. del distrito de Pocollay, año 2019”. **Objetivo:** “Determinar la asociación entre el nivel socioeconómico y la prevalencia de caries dental y placa bacteriana de los niños”. **Metodología:** Diseño observacional, descriptivo y analítico, comprendió 445 estudiante. **Resultados:** El 45,40% de la población de Pocollay presenta caries dental entre muy baja al 33,60%. Clasificación OMS, el 45,40% de la población de Pocollay presenta caries dental entre muy baja al 33,60%. El 66,4 por ciento de la población tenía caries dental de bajo riesgo dental según clasificación del MINSA. **Conclusión:** La prevalencia del nivel o la prevalencia de la capa social y económica no está relacionada con las placas bacterianas de los niños de primaria ($P= 0,05$) ⁽¹⁶⁾.

Catacora A. Tacna, 2019. “Factores socioeconómicos asociados a la prevalencia de caries dental en escolares de 6 a 12 años de la Institución Educativa 42256 Esperanza Martínez de López. Tacna - 2018”. **Objetivo:** “Determinar si existen factores socioeconómicos asociados a la prevalencia de caries dental en escolares de 6 a 12 años”. **Metodología:** Estudio relacional, transversal no experimental, conformado por 286 escolares. **Resultados:** Nivel socioeconómico más bajo fue 59,4% y el más alto 5,2 %. El 97,2% tenía caries y el 2,8% no presentaron. **Conclusión:** Entre los factores socioeconómicos relacionados con la tasa de enfermedad de la caries en 6 a 12 años, no existe una relación $P= (0.123) > 0.05$ ⁽¹⁷⁾.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. LA CARIES DENTAL

Enfermedad infecciosa causada por bacterias ácidas, que se propagan a los niños desde su primer año de vida. Es una de la más prevalente de enfermedades crónicas en la infancia, que se extiende en el mundo sin raza ni género ⁽¹⁸⁾.

2.2.1.1. ETIOLOGÍA DE LA CARIES DENTAL

La evidencia muestra que los dientes son un requisito previo indispensable para la descomposición dental y la enfermedad periodontal. Por lo tanto, el efecto dental de la placa dental depende de una serie de factores, incluidos ⁽¹⁹⁾.

- La calidad microbiana se encuentra en un área específica de los dientes, como superficies lisas, fosas, superficies radicales y fisuras.
- Una gran cantidad de microorganismos se concentran en el área donde la higiene oral o la autolimpieza.
- “Una variedad de ácidos (ácido láctico, ácido acético, ácido propiónico, etc.) que pueden disolver la sal de calcio de los dientes”.
- La naturaleza gelatinosa de la placa ayuda a retener los compuestos formados y reduce la difusión de elementos neutralizantes en ella. Retiene los compuestos formados y reduce la difusión de elementos neutralizante en su interior ⁽²⁰⁾.

2.2.1.2. CLASIFICACIÓN DE CARIES

Seif T. 1997:

- a) Por su localización: ⁽²¹⁾.
 - ✓ Caries de puntos y fisuras
 - ✓ Caries de superficies lisas (cara vestibular, lingual o palatina y caras proximales).

b) Punto de vista clínico y/o localidad:

- ✓ Caries de esmalte
- ✓ Caries de Dentina
- ✓ Caries recurrente
- ✓ Caries de superficie radicular
- ✓ Caries rampante

2.2.1.3. DIAGNÓSTICO DE LA CARIES

Incluye antecedentes médicos, las enfermedades actuales del paciente, personal o familiar, los síntomas y el desarrollo, la sensibilidad a la estimulación térmica. La información subjetiva obtenida del paciente debe compararse con los exámenes físicos, como el objetivo recopilado en exámenes clínicos con películas de rayos x y modelos de investigación. Agregaron diagnóstico clínico. Verificar la escultura y ser diagnosticado con gafas, uñas y exploradores, y a veces x -recaudan. Recientemente, la prueba incluye los factores de riesgo, los factores únicos, distinguir a los médicos, fotos de rayos, FOTI (transmitido con fibra óptica) y otras pruebas para detectar las lesiones iniciales de la enfermedad (22).

El uso del método de nombres del sistema internacional registró los dientes en los dientes. El diente se basó en los dos números de compuestos digitales para restaurar cada departamento dental.

El segundo dígito determina el orden en que se disponen las piezas en la arcada dentaria, comenzando desde la línea media, “corresponden a incisivos centrales 1, incisivos laterales 2, caninos 3, primeros premolares 4, segundos premolares 5, primeros molares 6. Segundos molares 7 y terceros molares 8, en el caso de dientes permanentes” (23).

Todas las cavidades o caries dentales en la superficie de la superficie afectada se ven obviamente afectadas por lápices rojos

y cuerpos de reparación deficientes, y tiene el borde de la preservación de la placa bacteriana, rota o espacio, y conduce a la formación de caries dentales secundarias. Su azul está marcado como azul. Estas condiciones físicas de reparación son buenas y cumplen con la forma, la función y los requisitos estéticos requeridos para cada trabajo. El examen clínico es realizado mediante la herramienta de inspección, es decir, el espejo, el explorador y el detector periodontal. En el caso, puede causar colapso en la superficie de la no mineralización y porosa. La apertura de una cavidad en un sitio puede ser se usa para recordar con el mismo medio oral o lesiones preliminares de terapia preventiva ⁽²⁴⁾.

En la actualidad, la cámara de cavidad interna que permite su estado de diente visualizado y de tejido rojo no solo puede usarse como dentistas, sino que también puede usarse como un suplemento para los pacientes. Los exámenes clínicos deben realizarse para una buena iluminación y sugerencias previas para prevenirlo para estar limpio y seco en el proceso de observación.

Para las lesiones interproximal es necesaria una radiografía tradicional o digital para detectar caries, lo que requiere un tratamiento reparador. Las lesiones que se limitan al esmalte, sin embargo, requieren un tratamiento preventivo y de seguimiento. La radiografía tradicional o digital es necesaria para detectar caries, lo que requiere un tratamiento reparador. Las lesiones que se limitan al esmalte, sin embargo, requieren un tratamiento preventivo y de seguimiento. otros datos se pueden ver en las radiografías ⁽²⁶⁾.

2.2.1.4. TRATAMIENTO DE LA CARIES

Son las fases del tratamiento que el odontólogo realiza secuencialmente, comenzando con la restauración de la lesión inactiva, seguido de la restauración de la lesión activa, en cuyo caso es conveniente que las instrucciones de pretratamiento interrumpan su procedimiento y procedan con la restauración. Una

vez que se planifica un plan de tratamiento restaurador, se puede establecer un pronóstico para los dientes afectados en el plan de tratamiento. La restauración se realiza eliminando la causa del daño (caries), reemplazando la pérdida de tejido y restaurando la forma, el color y la función del diente utilizando instrumentos, técnicas y materiales apropiados.

Además del conocimiento, también requiere habilidades de símbolos operativos. En términos de aplicación de tecnología de recuperación, materiales, instrumentos, materiales y equipos son como innovación constante ⁽²⁷⁾.

2.2.2. NIVEL SOCIOECONÓMICO (NSE)

Este es un estándar para la medición económica y sociológica preparada por una persona. Es un producto (como una lavadora, una cocina, un refrigerador, una computadora, un teléfono fijo), un nivel de enseñanza (principalmente líderes de familia), ingresos (mes monetario) y otro apoyo económico y respeto por la vivienda (para Ejemplo para la construcción para la construcción El material de la casa), el número de residentes ⁽²⁸⁾.

2.2.3. PERFIL SOCIOECONÓMICO

Se desarrolló 5 NSE A, B, C, D y E, o alto, medio, medio, bajo y muy bajo nivel socioeconómico. En la última encuesta realizada por la compañía de investigación de mercado peruana (APEIM) en 2016; considera varios aspectos relacionados con la sociedad metropolitana y la asignación de nivel nacional. El apartamento en el techo está destinado a estar saludable, usar ropa, comida, etc. La conclusión es que NSE C es el principal nivel nacional, y el factor de expansión se introduce en detalle. Entre los ingresos totales, solo se asignaron el 7 % de los servicios de salud, y el ingreso de la educación fue del 11,2 %, la vivienda fue del 15,7 % y los alimentos fueron del 40,4 % ⁽²⁹⁾.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Factor socioeconómico:** Son condiciones sociales donde las personas viven o trabajan y tiene impacto en su salud ⁽³⁰⁾.
- **Caries:** Las caries dentales son una enfermedad de factores múltiples, de las cuales se interactúan tres factores principales: el huésped (las características de la higiene oral, la saliva y los dientes) ⁽³¹⁾.
- **Indicadores etimológicos de caries dental:** Son indicadores más comunes de caries dental CEO-D y CPO-D ⁽³²⁾.
- **Índice CPO-D:** Desarrollado por Klein & Palmer, incluida investigación sobre caries dental en personas de 6 a más años ⁽³³⁾.

2.4. SISTEMA DE HIPÓTESIS.

2.4.1. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

Hi: Existe asociación entre la caries dental y el nivel socio económico en los niños de 1 a 10 años en el Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco 2023.

2.4.2. HIPÓTESIS NULA

Ho: No existe asociación entre la caries dental y el nivel socio económico en los niños de 1 a 10 años en el Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco 2023.

2.5. VARIABLES DE INVESTIGACIÓN.

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

- Nivel Socio económico.

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE:

- Caries dental.

2.5.3. VARIABLES INTERVINIENTES

- Edad.
- Sexo.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	TIPO DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN	TÉCNICA / INSTRUMENTO
VARIABLE DEPENDIENTE						
Caries dental	La caries dental es el daño a los dientes cuando las bacterias que atenuarán los dientes o el agrio en la superficie de los dientes o la superficie del esmalte.	PREVALENCIA Clasificación	Si No	Cualitativa	Nominal Dicotómico	Observación Ficha de observación
		SEVERIDAD DE LA CARIES (índice de Cpod Ceod)	Alta Moderada Baja Muy Baja	Cualitativa	Ordinal Politómico	Observación Ficha de observación
VARIABLE INDEPENDIENTE						
Nivel socio económico	Según la educación, los ingresos y los tipos de trabajo a las condiciones de las personas a las personas. El nivel social y económico generalmente se define como bajo, medio o alto.	Nivel socio económico (APEIM)	A B C D E	Cualitativo Politómico	Nominal	Observación Ficha de observación
VARIABLES INTERVINIENTES						
Edad	Número de años completos que tiene una persona en una fecha concreta	DNI	1 – 3 años 4 – 7 años 8 – 10 años	Cuantitativo	Numérica	Observación Ficha de observación
Sexo	Conjunto de los individuos que comparten esta misma condición orgánica.	Características fenotípicas	Masculino femenino	Cualitativo	Nominal Dicotómica	Observación Ficha de observación

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Básica: Investigar nuevos conocimientos con el objetivo de añadir teoría, ignorando posibles aplicaciones prácticas.

3.1.1. ENFOQUE

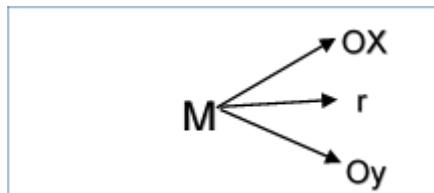
Cuantitativo que permitió utilizar métodos precisos para recopilar y los datos medidos a analizar.

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Correlacional: Se observó la asociación que existe entre la caries dental y el nivel socio económico en los niños de 1 a 10 años en el Centro de Salud PotracanCHA AclAS Pillco Marca Huánuco 2023.

3.1.3. DISEÑO

Diseño descriptivo correlacional. Prospectiva: porque se recolectó la muestra conforme fueron sucediendo los hechos. Transversal: porque los datos se obtuvieron en un solo momento y en un tiempo único.



Dicho esquema es el siguiente:

M: Muestra de estudio

Ox: Caries dental

Oy: Nivel socio económico

R: Relación de ambas variables

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

Conformada por 180 niños de 1 a 10 años que acudieron al servicio de odontología del Centro de Salud PotracanCHA Aclás Pillco Marca Huánuco 2023 en los meses de enero, febrero marzo, del 2023.

3.2.2. MUESTRA

Muestra probabilística aleatorio simple porque se determinó por medio de la fórmula de muestras finitas teniendo como resultado a 118 niños de 1 a 10 años, y es como sigue:

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{e^2(N - 1) + Z^2 P Q}$$

Dónde:

Z^2 = Nivel de confianza del 95 % (1.96).

P = Proporción estimada, asumiendo $p = 0,5$.

Q = 1 – P.

e = Precisión o magnitud del error de 5 %.

N = 180.

Remplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (180)}{(0.05)^2 (180) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

n = 118 niños.

➤ Criterios de inclusión

- Pacientes niños de ambos sexos, de edades comprendidas entre 1 a 10 años.
- Pacientes colaboradores

- Niños que contaron con la autorización de los padres o tutor.
- Niños que presentaron aparentemente buen estado de salud general.

➤ **Criterios de exclusión**

- Pacientes poco colaboradores.
- Padres que no firmaron el consentimiento informado.
- Niños que presentaron enfermedades sistémicas.
- Niños que no contaron con la autorización de los padres o tutor.
- Niños que presentaron alguna discapacidad física.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICAS

- Observación
- Encuesta

3.3.2. INSTRUMENTOS

- Se hizo el uso de una guía de observación y cuestionario donde se evaluaron a los pacientes niños, (encuesta que se realizaron a los padres o apoderado).

3.3.3. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Validados por juicio de expertos, tres profesionales relacionados a la especialidad evaluaron los siguientes criterios: claridad, intencionalidad, objetividad, organización, actualización, consistencia, metodología, suficiencia, coherencia, , pertinencia.

3.3.4. TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

- Se solicitó permiso al centro de salud Potracancha para poder realizar la ejecución del instrumento.
- Una vez autorizado por el centro de salud se procedido a explicar a los padres de familia de que se trata el trabajo de investigación y

como participara su hijo en el estudio, luego se les hizo firmar el consentimiento informado.

- Se trabajó con una encuesta de 5 preguntas el cual no sirvió para conocer el nivel socio económico de los padres, las respuestas estuvieron con formado por preguntas cerradas donde los padres tuvieron que marcar la respuesta que vean permitentes, el llenado del cuestionario duro 15 minutos.
- Luego se procedió a hacer la evaluación clínica del niño que consistió en la evaluación del índice de Cpod, índice que nos permitió observar el grado de severidad de caries que presentan los niños en estudio.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

3.4.1. TABULACIÓN DE DATOS

Se tabularon los datos mediante un CPU Core i5 en el software estadístico Excel y SPSS V: 26.0.

3.4.2. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Se realizó el análisis mediante la estadística descriptiva, visualizadas en tablas de frecuencia y gráficos de barras verticales y circular.

Para la contrastación de la hipótesis se trabajó mediante del análisis inferencial mediante el uso de la prueba no paramétrica del chi cuadrado

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Prevalencia de caries dental en niños de 1 a 10 años del Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco 2023

		fi	%
Válido	Presenta	104	88.1
	No presenta	14	11.9
Total		118	100.0

Fuente: Centro de salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca.

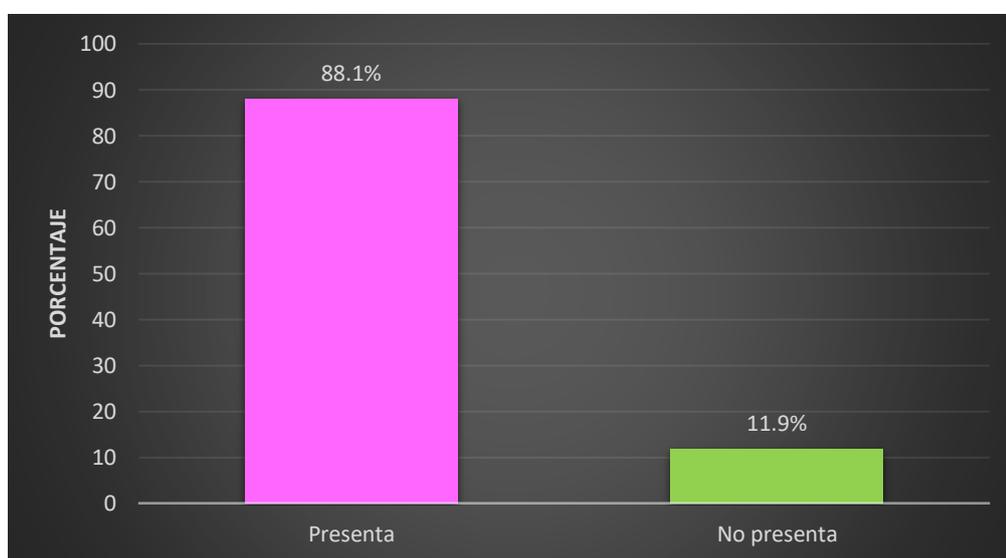


Figura 1. Prevalencia de caries dental en niños de 1 a 10 años del Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco 2023

Interpretación

Se observó según los resultados que si hubo prevalencia de caries dental en los niños de 1 a 10 años con un 88.1%.

Tabla 2. Nivel socio económico de los niños de 1 a 10 años del Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco 2023

		fi	%
Válido	Medio	6	5.1
	Bajo superior	43	36.4
	Bajo inferior	56	47.5
	Margina	13	11.0
	Total	118	100.0

Fuente: Centro de salud Potracancha Aclas Pillco Marca.

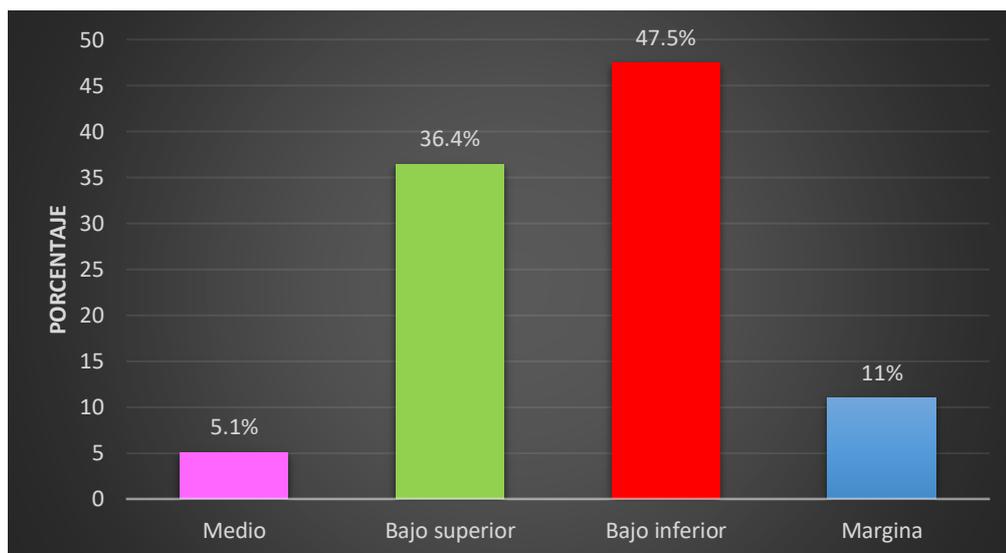


Figura 2. Nivel socio económico de los niños de 1 a 10 años del Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco 2023

Interpretación

Se encontró que los pacientes en estudio presentaron un nivel socioeconómico bajo inferior con el 47,5%, seguido del bajo superior con 36.4%, marginal 11% y medio 5.1%.

Tabla 3. Relación entre los grados de severidad de caries y el nivel socioeconómico en los niños del Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco 2023

		Nivel socio económico				Total	
		Medio	Bajo superior	Bajo inferior	Margina		
Severidad de caries dental	Alto	fi	2	13	16	2	33
		%	6.1%	39.4%	48.5%	6.1%	100.0%
	Moderado	fi	2	10	22	11	45
		%	4.4%	22.2%	48.9%	24.4%	100.0%
	Bajo	fi	2	8	4	0	14
		%	14.3%	57.1%	28.6%	0.0%	100.0%
	Muy bajo	fi	0	12	14	0	26
		%	0.0%	46.2%	53.8%	0.0%	100.0%

Fuente: Centro de salud Potracancha Aclas Pillco Marca.

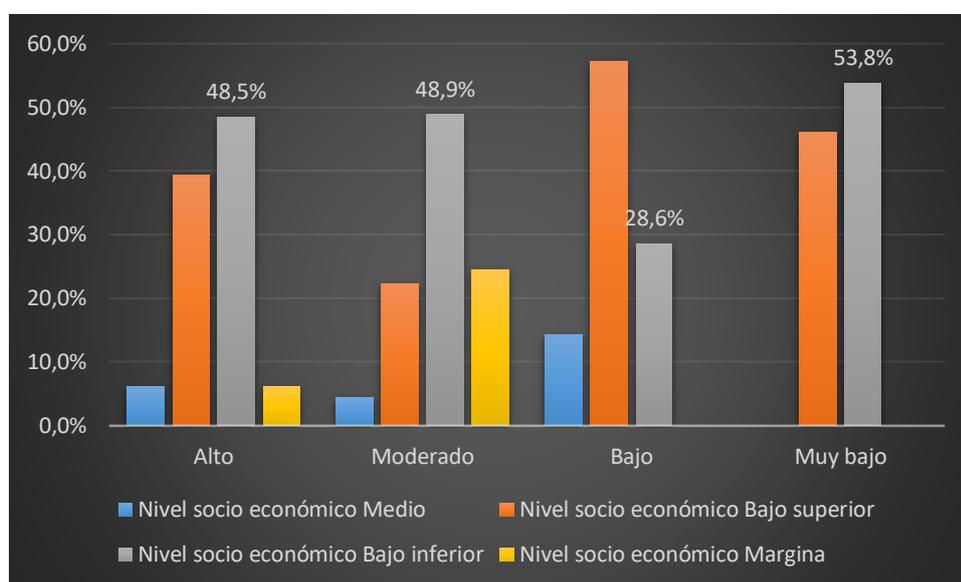


Figura 3. Relación entre los grados de severidad de caries y el nivel socioeconómico en los niños del Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco 2023

Interpretación

Se tuvo como resultado que los pacientes con un nivel socio económico bajo inferior presentaron mayor frecuencia de caries dental con severidad alta un 48.5%, y severidad moderada un 48.9%.

Tabla 4. Prevalencia de caries dental asociado al nivel socio económico en los niños del Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco 2023, según el sexo

		SEXO			
		Femenino		Masculino	
		fi	%	fi	%
Nivel socio económico	Alto	0	0%	0	0%
	Medio	4	7%	2	3%
	Bajo superior	24	41%	19	32%
	Bajo inferior	26	44%	30	51%
Severidad de caries dental	Margina	5	8%	8	14%
	Alto	16	27%	17	29%
	Moderado	19	32%	26	44%
	Bajo	10	17%	4	7%
	Muy bajo	14	24%	12	20%

Fuente: Centro de salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca.

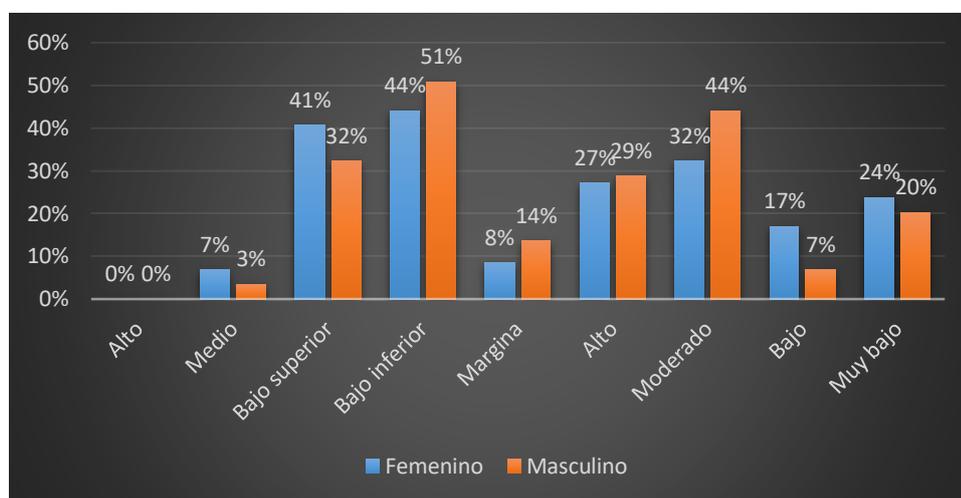


Figura 4. Prevalencia de caries dental asociado al nivel socio económico en los niños del Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco 2023, según el sexo

Interpretación

Se evidenció que el sexo que presentó mayor frecuencia de caries dental fue el sexo femenino con una severidad moderada de 32%, y severidad alta con un 27%, y con un nivel socioeconómico bajo superior con un 41% y bajo inferior con un 44%.

Tabla 5. Prevalencia de caries dental asociado al nivel socio económico en los niños del Centro de Salud PotracanCHA AclAs Pillco Marca Huánuco 2023, según la edad

		EDAD					
		1 - 3 años		4 - 7 años		8 - 10 años	
		fi	%	fi	%	fi	%
Nivel socio económico	Alto	0	0%	0	0%	0	0%
	Medio	4	9%	2	4%	0	0%
	Bajo superior	18	42%	21	40%	4	18%
	Bajo inferior	18	42%	26	49%	12	55%
Severidad de caries dental	Margina	3	7%	4	8%	6	27%
	Alto	8	19%	19	36%	6	27%
	Moderado	15	35%	20	38%	10	45%
	Bajo	8	19%	6	11%	0	0%
	Muy bajo	12	28%	8	15%	6	27%

Fuente: Centro de salud PotracanCHA AclAs Pillco Marca.

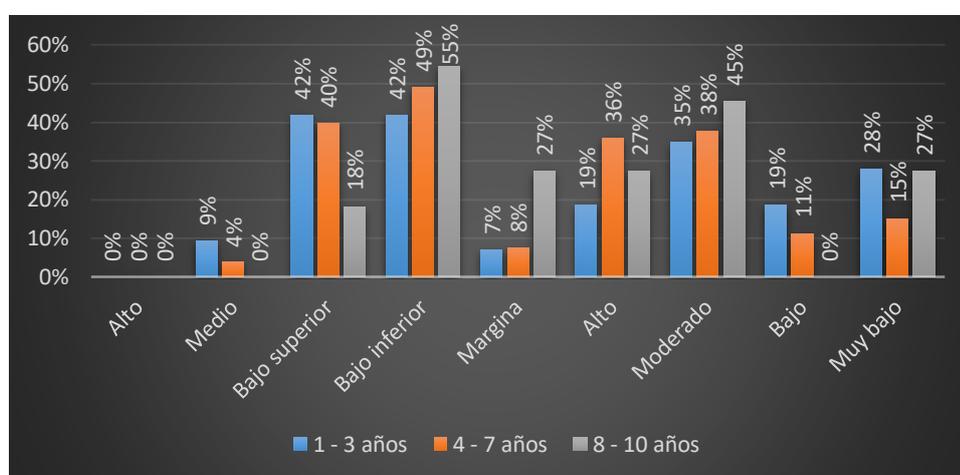


Figura 5. Prevalencia de caries dental asociado al nivel socio económico en los niños del Centro de Salud PotracanCHA AclAs Pillco Marca Huánuco 2023, según la edad

Interpretación

En relación con la edad se encontró que los niños de 4 a 7 años presentaron mayor frecuencia de caries dental con una severidad moderado de 38%, seguido de la severidad alta con el 36%, los cuales pertenecieron a un nivel socio económico bajo inferior con el 49% seguido del bajo superior con el 40%.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Tabla 6. 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

		Nivel socio económico				Total
		Medio	Bajo superior	Bajo inferior	Marginal	
Prevalencia de caries dental	Presenta	fi 2	35	54	13	104
		% 1.9%	33.7%	51.9%	12.5%	100.0%
	No presenta	fi 4	8	2	0	14
		% 28.6%	57.1%	14.3%	0.0%	100.0%
Total		fi 6	43	56	13	118
		% 5.1%	36.4%	47.5%	11.0%	100.0%

Fuente: Centro de salud Potracancha Aclas Pillco Marca.

Interpretación

Un promedio general de 104 presentó prevalencia de caries dental, 14 niños no presentaron caries dental, en cuanto al nivel socio económico, se encontró que 6 pertenecieron a un nivel medio, 43 un nivel bajo superior, 56 un nivel bajo inferior y 13 a un nivel marginal.

Tabla 7. Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	24,534 ^a	3	0.000
Razón de verosimilitud	19.742	3	0.000
Asociación lineal por lineal	17.692	1	0.000
N de casos válidos	118		

Interpretación

Mediante análisis inferencial no paramétrico utilizando el método chi cuadrado se detectó una relación significativa entre dos variables. El chi cuadrado resultante de 24.534a tuvo una significación asintótica bilateral con un valor de p de 0,000, que es inferior al umbral de 0,05. En consecuencia, se aceptó la hipótesis de investigación de que “existe asociación entre la caries dental y el nivel socioeconómico en los niños de 1 a 10 años del Centro de Salud Potracancha Aclas Pillco Marca Huánuco 2023”, y se rechazó la hipótesis nula.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

De acuerdo al resultado obtenido del estudio se pudo afirmar que la prevalencia de caries dental está asociado al nivel socioeconómico en niños de 1 a 10 años en el Centro de Salud PotracanCHA Aclás Pillco Marca Huánuco 2023, El análisis estadístico del chi cuadrado ha verificado los resultados, que fueron apoyados por una significación asintótica bilateral del valor de $p = 0,000$. Un valor de p inferior a 0,05 garantiza un alto nivel de fiabilidad del 95 %.

Los resultados se relacionan con los estudios realizados por Espinoza (11), quien en su trabajo de investigación concluyó que la caries dental está asociada al nivel socioeconómico, ya que todas las variables económicas como pronóstico, dependencia escolar y pobreza extrema en la población se relacionaron positivamente. correlacionado con la prevalencia y la gravedad de la caries, datos que fueron corroborados con una significancia del valor de $p < 0,00$, menor a $p = 0.05$.

A diferencia del estudio realizado por Pacori ⁽¹⁶⁾, donde los resultados de su investigación revelaron que no había correlación entre el nivel socioeconómico y la incidencia de caries dental o placa bacteriana en los niños. A esta conclusión se llegó con un nivel de significación estadística de $p = 0,05$.

Se pudo observar según los resultados que si hubo prevalencia de caries dental en los niños de 1 a 10 años con un 88.1%. Estos a su vez presentaron un nivel socioeconómico bajo inferior con el 47,5%, seguido del bajo superior con 36.4%, marginal 11% y medio 5.1%.

Resultados que fueron respaldados por el estudio de Suarez ⁽¹⁴⁾, quien concluye que el nivel socioeconómico de un individuo influye notablemente en su salud dental. A medida que aumenta su nivel socioeconómico, aumenta el número de dientes sanos y su índice CPOD muestra una disminución. Por el contrario, si su nivel socioeconómico desciende, existe un mayor riesgo de

desarrollar caries dental. Al igual que el estudio presentado por Oyola ⁽¹⁵⁾, quien concluye que los niños con una alta incidencia de caries dental presentaron un nivel socioeconómico bajo.

Se tuvo como resultado que los pacientes con un nivel socio económico bajo inferior presentaron mayor frecuencia de caries dental con severidad alta un 48.5%, y severidad moderada un 48.9%.

Resultados que guardan relación con el estudio de consuelo ⁽¹³⁾, quien de acuerdo a sus resultados concluyo que la prevalencia de caries dental y la severidad estuvieron asociados con el nivel socioeconómico que presentaron la familia. Al igual que el estudio realizado por Cubero ⁽¹²⁾, quien menciona que las cifras de los niños que presentan prevalencia de caries dental en las zonas de menor nivel social son altas, por ello ve la necesidad de aumentar actividades preventivas para disminuir el aumento de esta patología.

A diferencia del estudio realizado quien tuvo como resultados que las familias de su población en estudio presentaron un nivel socioeconómico bajo y sin presencia de caries dental en los niños.

Se evidencio que el sexo que presento mayor frecuencia de caries dental fue el sexo femenino con una severidad moderada de 32%, y severidad alta con un 27%, y con un nivel socioeconómico bajo superior con un 41% y bajo inferior con un 44%.

Al igual que el estudio realizado por Suarez ⁽¹⁴⁾, quien de acuerdo a sus resultados concluyo que el género juega un papel crucial en relación con la caries. Los resultados indicaron que las mujeres tienen una mayor predisposición a la caries, lo que se alinea con la población del estudio donde la caries dental fue más frecuente en las mujeres. En relación con la edad se encontró que los niños de 4 a 7 años presentaron mayor frecuencia de caries dental con una severidad moderado de 38%, seguido de la severidad alta con el 36%, los cuales pertenecieron a un nivel socio económico bajo inferior con el 49% seguido del bajo superior con el 40%.

CONCLUSIONES

- De acuerdo a los resultados se encontró una alta prevalencia de caries dental en los niños de 1 a 10 años.
- Los niños en estudio vienen con mayor frecuencia de familias con un nivel socioeconómico bajo inferior y bajo superior.
- Los niños procedentes de familias con un nivel socio económico bajo inferior son los niños que presentan mayor frecuencia de severidad de caries dental alta y moderada.
- El sexo con mayor frecuencia de caries dental fue el sexo femenino con una severidad moderada y alta pertenecientes a un nivel socioeconómico bajo superior y bajo inferior.
- La edad de 4 a 7 años fue el grupo etario que presento mayor frecuencia de caries dental con una severidad moderada y alta, los cuales pertenecieron a un nivel socio económico bajo inferior y bajo superior.

RECOMENDACIONES

1. Realizar estudios con poblaciones de zonas rurales y urbanas ya que en esos sitios la mayoría de las familias son de escasos recursos, y más vulnerables en presentar frecuencia de caries dental.
2. Los estudios sobre la caries dental y los factores socioeconómicos no pueden determinar todos los factores de riesgo, la investigación futura debe analizar los factores relacionados para mejorar el diseño y la investigación.
3. Se recomienda que los futuros investigadores conozcan el valor de varias patologías dentales y brinden atención ideal para los dientes de cada niño, porque la sociedad de patología evita las complicaciones futuras.
4. Se recomienda que el Ministerio de Salud cree más planes de salud oral y lo aplique a la población urbana y rural. Para reducir las enfermedades orales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Un mundo lleno de caries. El mundo. [Internet]. España; 2013 [Consulta el 01 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://www.elmundo.es/elmundosalud/>.
2. Petersen P. The World Oral Health Report 2003, continuous improvement of oral health in the 21st century - the approach of the WHO Global Oral Health Programme. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2003; 31:3-24.
3. 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; 2005.
4. Nörmark S. Social indicators of dental caries among Sierra Leonean schoolchildren. *Scand J Dent Res.* 1993; 101:121-9.
5. Almagro D, et al. Incremento del índice de dientes permanentes cariados, perdidos por caries y obturados, entre escolares de Loja, España. *salud pública de México*, 2001: 192-198.
6. Paula S, Alvares E, Cabrera A. Epidemiología de la caries dental en América Latina. *Rev de Odontopediatría latino americana.* 2014; 13-18.
7. Sanabria C, Suárez M, Estrada J. Relación entre determinantes socioeconómicos, cobertura en salud y caries dental en veinte países. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 2015: 161-189.
8. Cárdenas C, Romero R. A. Evolución de la prevalencia de caries y gingivitis en niños de 6 y 12 años de Peralillo, VI Región, entre el año 2000 y el 2010. *Revista Clínica de Periodoncia, implantología y rehabilitación oral*; 2011: 102-105.
9. Espinoza M, León R. Prevalencia y experiencia de caries dental en estudiantes según facultades de una universidad particular peruana. *Revista Estomatológica Herediana*; 2015: 187-193.
10. Limaylla R, Chein S. Factores familiares, socioeconómicos y de comportamiento en salud oral asociados a la severidad de caries en escolares adolescentes. *Odontol. Sanmarquina*; 2009: 2, 57-61.
11. Espinoza G, Pineda P, Atala C, Muñoz P, Muñoz W, et al. Prevalencia y Severidad de Caries Dental en los Niños Beneficiarios del Programa de Salud Oral Asociados a Escuelas de Chile. En t. J. *Odontoestomat.*

- [Internet]. 2021; 15(1): 166-174. [Consulta el 01 de diciembre de 2022]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2021000100166&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2021000100166>.
12. Cubero A, Lorido I, González A, Ferrer Á, Zapata D, Ambel J. Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo. *Rev Pediatr Aten Primaria* [Internet]. 2019; 21 (82): e47-e59. [Consulta el 01 de diciembre de 2022]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000200007&lng=es. Epub 14-Oct-2019.
 13. Fresno M, Consuelo G, Estay M. Prevalencia, severidad de caries dental y necesidad de tratamiento restaurador en escolares de 6 a 12 Años de la Provincia de Santiago, Región Metropolitana. *Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral* [Internet]. 2019; 12(2): 81-86. [Consulta el 01 de diciembre de 2022]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072019000200081&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0719-01072019000200081>.
 14. Suárez N. Prevalencia de caries dental y su relación con religiosidad y nivel socioeconómico en estudiantes de 12 años del Distrito de Quito. MS [tesis pre grado]. Quito: UCE, 2018.
 15. Oyola Gina A. Prevalencia y severidad de caries dental en relación al nivel socioeconómico de niños de 6 a 12 años de edad del hogar San Pedrito distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash. 2020. Chimbote: Universidad Uladech católica [Consulta el 01 de diciembre de 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28587/CARIES_DENTAL_OYOLA_CASTRO_GINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 16. Pacori G. "Prevalencia de caries dental y placa bacteriana y su asociación al nivel socioeconómico en niños de primaria de las IEE del distrito de Pocollay, año 2019. Tacna: Universidad Privada De Tacna 2020. [Consulta el 01 de diciembre de 2022]. Disponible en:

<https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1561/Pacori-Lupaca-Gladys.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Catacora A. Factores socioeconómicos asociados a la prevalencia de caries dental en escolares de 6 a 12 años de la Institución Educativa 42256 Esperanza Martínez de López. Tacna–2018. [Internet] Tacna: Universidad nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna, 2019. [Consulta el 01 de diciembre de 2022]. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3655/1575_2019_catacora_calderon_ak_facs_odontologia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Fernández E. Prevalencia de caries dental en niños de 3 a 6 años de edad utilizando el criterio ICDAS II de la población asegurada al Hospital I EsSalud Tingo María, Provincia de Leoncio Prado - Huánuco 2016. [pre grado]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2017.
19. Guillen X. Fundamentos de Operatoria Dental. [internet]. 2da. Ed. Dreams Magnet, LLC, 2010.
20. Seif T. Cariología: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Caries Dental. Actualidades Medico-Odontológicas Latinoamericana, C.A. 1era Edición. 1997. pp. 44.
21. Barahona P. Etiología de la caries. En: García Barbero J (ed.). Patología y terapéutica dental. 1ª ed. Madrid: Síntesis S.A.; año 1997. p. 147-69
22. Barrancos J. Barrancos P. Operatoria Dental. Cuarta Edición. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2008.
23. Brenna F. Odontología Restauradora, Procedimientos Terapéuticos y Perspectivas de Futuro. España: Masson; 2010.
24. Schwartz R. Odontología Operatoria, un logro contemporáneo. Venezuela: Actualidades Médicas Odontológicas; 1999.
25. APEIN. Niveles Socioeconómicos. Lima: Asociación Peruana de Empresas de Investigación de Mercados; 2016.
26. Carrasco M. Características socioeconómicas y salud bucal de escolares de instituciones educativas públicas. Lima. Revista Kiru. 2009; 6 (2): 78-83.
27. Frenz P. Desafíos en salud pública de la Reforma, equidad y determinantes sociales de la salud. Rev Chil Salud Pública, 2005. 9(2), 103-110.

28. Seif T. Cariología: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Caries Dental. Actualidades Medico-Odontológicas Latinoamericana, C.A. 1era Edición. 1997. pp. 44
29. Barahona P. Etiología de la caries. En: García Barbero J (ed.). Patología y terapéutica dental. 1ª ed. Madrid: Síntesis S.A.; año 1997. p. 147-69
30. Carrasco M. Características socioeconómicas y salud bucal de escolares de instituciones educativas públicas. Lima. Revista Kiru. 2009; 6 (2): 78-83.
31. Alcaina A, Cortés O, Galera MD, Guzmán S, Canteras J. Caries dental: influencia de los hábitos de higiene bucodental y de alimentación en niños en edad escolar. Acta Pediatr Esp; 2016; 74:246-52
32. Mora L, Martínez J. Prevalencia de caries y factores asociados en niños de 2-5 años de los Centros de Salud Almanjáyay y Cartuja de Granada capital. Aten Primaria; 2000; 26:398-404.
33. Kim A, Shim Y, Kim J, An S. Caries prevalence in Korean children and adolescents from 2000 to 2012. J Clin Ped Dent. 2017; 41(1):32-37

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Olivera O. Prevalencia de caries dental asociado al nivel socioeconómico en niños de 1 a 10 años en el Centro de Salud PotracanCHA Aclás Pillco Marca Huánuco 2023 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	FUENTE (INSTRUMENTO RECOLECCIÓN DE DATOS)
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la 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?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la 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.</p>	<p>Variable Independiente:</p> <p>- Nivel Socio económico.</p> <p>Variable Dependiente:</p> <p>- Caries dental</p>	<p>TIPO DE ESTUDIO.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Básico <p>Enfoque</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuantitativo <p>Nivel de investigación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Correlacional <p>Diseño de investigación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El diseño a emplear será Investigación Correlacional, transversal prospectivo. 	<p>Población:</p> <p>La población estuvo conformada por los pacientes que acudan al servicio de odontología del Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco 2023 en los meses de enero, febrero marzo, del 2023.</p> <p>Muestra.</p> <p>La muestra es probabilística aleatorio simple ya que</p>	<p>Técnica</p> <p>Observación Encuesta</p> <p>Instrumento</p> <p>Ficha de observación Cuestionario</p>
<p>Específico</p> <p>Pe1. ¿Cuál es la prevalencia de caries dental en niños de 1 a 10 años del Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco 2023?</p> <p>Pe2. ¿Cuál es el nivel socioeconómico de los niños de 1 a 10 años del Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco 2023?</p> <p>Pe3. ¿Cuál es la relación entre los grados de severidad de caries y el nivel socioeconómico en los niños del Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco 2023?</p>	<p>Objetivo específico.</p> <p>Oe1. Estimar la prevalencia de caries dental en niños de 1 a 10 años del Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco 2023.</p> <p>Oe2. Evaluar el nivel socioeconómico de los niños de 1 a 10 años del Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco 2023.</p> <p>Oe3. Identificar la relación entre los grados de severidad de caries y el nivel socioeconómico en los niños del Centro de Salud</p>	<p>Variable interviniente</p> <p>- Sexo</p> <p>- Edad</p>			

Pe4. ¿Cuál es la prevalencia de caries dental asociado al nivel socio económico en los niños del centro de salud mirones cercado de lima 2022, según el sexo?

Pe5. ¿Cuál es la prevalencia de caries dental asociado al nivel socio económico en los niños del Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco 2023, según la edad?

PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco 2023.

Oe4. Determinar la prevalencia de caries dental asociado al nivel socio económico en los niños del Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco 2023, según el sexo.

Oe5. Determinar la prevalencia de caries dental asociado al nivel socio económico en los niños del Centro de Salud PotracanCHA Aclas Pillco Marca Huánuco 2023, según la edad.

se determinó mediante la fórmula de muestras finitas teniendo como resultado a 118 niños de 1 a 10 años.

ANEXO 2: INSTRUMENTO



FICHA DE OBSERVACIÓN

PREVALENCIA DE CARIES ASOCIADO AL NIVEL ECONOMICO EN NIÑOS DE 1 A 11 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA ACLAS PILLCO MARCA HUÁNUCO 2023.

I. Características generales

a. Edad:

b. Sexo:

Femenino

Masculino

II. Nivel socioeconómico

A

B

C

D

E

III. Caries dental

a. Prevalece

Si

NO

b. Severidad

ALTO

MEDIO

BAJO



CUESTIONARIO DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO

Ficha socioeconómica APEIM I.

Encuesta

N°

Estimado apoderado: Con el objetivo de conocer características sociales y económicas importantes para los resultados de este estudio, le pedimos por favor responder el siguiente cuestionario. Aclaramos que las respuestas que usted nos entregue serán de carácter confidencial y que no serán utilizadas para cualquier otra finalidad que no sea la de cumplir con los objetivos del presente estudio. Muchas gracias

N1. ¿Cuál es el último nivel o grado de instrucción del Jefe de Hogar?

- 1) Sin estudios / Primaria Incompleta / Primaria Completa / Secundaria Incompleta.
- 2) Secundaria Completa, Superior No Universitaria Incompleta.
- 3) Estudios Universitarios Incompletos, Superior No Universitario Completa (p. ej. Instituto Superior, otros).
- 4) Estudios Universitarios Completos (Bachiller, Titulado).
- 5) Estudios de Postgrado (Máster, Doctorado)..

N2. ¿A dónde acude el Jefe de Hogar para atención médica cuando él tiene algún problema de salud?

- 1) Posta médica, Farmacia, Naturista.
- 2) Hospital del Ministerio de Salud / Hospital de la Solidaridad.
- 3) Seguro Social (EsSalud) / Hospital FFAA / Hospital de Policía
- 4) Médico particular en consultorio
- 5) Médico particular en clínica privada

N3. ¿Cuántas personas viven permanentemente en el hogar? (sin incluir el servicio doméstico)

- 1) 9 a más personas.
- 2) 7 – 8 personas.
- 3) 5– 6 personas.
- 4) 3– 4 personas.
- 5) 1 – 2 personas.

N4. ¿Cuántas habitaciones tienen su hogar, exclusivamente para dormir?

- 1) 1 – 0 habitaciones
- 2) 7- 8 habitaciones.
- 3) 5- 6 habitaciones.
- 4) 3-2 habitaciones.
- 5) 1-2 a más habitaciones.

N5. ¿Cuál es el material predominante en los pisos de su vivienda?

- 1) Tierra / Arena
- 2) Cemento sin pulir (falso piso).
- 3) Cemento pulido / Tapizon.
- 4) Mayólica / loseta / cerámicos.
- 5) Parquet / madera pulida / alfombra / mármol / terrazo.

Muchas Gracias...

(Para ser llenado por el Encuestador)

FORMULA: SUMATORIA: $N1 + N2 + N3 + N4 + N5 = \dots\dots\dots$

CLASIFICACIÓN: $\dots\dots\dots$

CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA APEIM

Este método nos permite conocer las características socioeconómicas de la familia y se clasifica en cinco niveles. Abajo existe un gráfico que presenta en su parte superior cinco letras: A, B, C, D y E que señalan las cinco variables en que se basa el método APEIM y un porcentaje del 1 al 5 para los diferentes tipos en que se subdivide cada variable.

	A	B	C	D	E
I					
II					
III					
IV					
V					

Para ubicar a la familia en un nivel socioeconómico según la escala de APEIM se debe realizar los siguientes pasos:

- Anotar la puntuación que marco con una X en los rubros que se describen en el cuadro de calificaciones.
- Sumar los puntajes y anotarlo en la casilla de Total.
- Buscar en el siguiente cuadro el puntaje que le dio en total, ubicará automáticamente a la familia en un estrato.

TABLA DE VALORACIÓN		
PONDERACIÓN	NSE	DENOMINACIÓN
22 – 25 puntos	A	Alto
18 – 21 puntos	B	Medio
13 – 17 puntos	C	Bajo Superior
09 – 12 puntos	D	Bajo Inferior
05 – 08 puntos	E	Marginal

ÍNDICE CPOD (UNIDAD DE DIENTE)

C : Caries
O : Obturada
P : Perdida
D: Diente

CPOD: Índice individual resulta de la sumatoria de piezas dentarias permanentes cariadas, perdidas y obturadas y, el índice grupal resulta del promedio de la sumatoria de las piezas dentarias cariadas, perdidas y obturadas de los niños del grupo examinado.

0,0 a 1,1	:	muy bajo
1,2 a 2,6	:	bajo
2,7 a 4,4	:	moderado
4,5 a 6,5	:	alto

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:con

DNI:; doy constancia de haber sido informado (a) y haber entendido en forma clara el presente trabajo de investigación; cuya finalidad es Determinar la 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. Teniendo en cuenta que la información obtenida será de naturaleza confidencial y serán utilizados exclusivamente para los fines de este estudio, Usted no recibirá pago económico por su participación en el mismo y no existiendo ningún riesgo; acepto la participación de su menor hijo.

Procedimientos

- Si Ud. Acepta la participación de su hijo en el estudio se hará el siguiente procedimiento.
- Se le pedirá los datos personales nombre, edad, sexo de su menor hijo(a).
- Se realizará un índice de cpod a su menor hijo(a).
- Se le realizará a usted una pequeña encuesta, donde se registrará el nivel socio económico.

Riesgos

No se prevén riesgos de la participación de su hijo(a) en esta fase del estudio.

Beneficios

Al participar de estudio usted no gozará de beneficios directos o inmediatos, para podrá tener conocimiento de las conclusiones de esta investigación.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación de su menor hijo(a) en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente tendrá la satisfacción de la colaboración de su menor hijo(a) en el estudio.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información de su menor hijo(a), con códigos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información

que permita la identificación de su menor hijo(a) que participan en este estudio. La información no será mostrada a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Los datos obtenidos serán utilizados exclusivamente para este estudio y no tendrán un uso a futuro. Los resultados se mantendrán guardados por un periodo de 5 años luego serán eliminados.

Derechos del paciente

Durante la participación de su menor hijo(a) en el estudio, puede retirarse de este en cualquier momento o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional por favor pregunte.

Si usted preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su menor hijo(a) sido tratado injustamente puede contactar al comité de ética en investigación de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco.

Consentimiento:

Acepto voluntariamente la participación de mi menor hijo(a), en este estudio, comprendo el tipo de evaluación que van a realizar, si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir la no participar de mi menor hijo(a), y que se puede retirar del estudio en cualquier momento sin perjuicio alguno.

.....
Nombre del paciente
DNI.....

.....
Testigo
DNI.....

.....
Nombre del investigador
DNI.....

ANEXO 4: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
P.A. DE ODONTOLOGÍA



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación:

"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."

V. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : Castro Martínez, Saldi Rosario
 Cargo o Institución donde labora : Universidad de Huánuco
 Nombre del Instrumento de Evaluación : Ficha de observación
 Teléfono : 962612868
 Lugar y fecha : Huánuco, 12, diciembre, del 2022
 Autor del Instrumento : Olivera Pinedo, Olinda Karol

VI. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	✓	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	✓	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	✓	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	✓	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	✓	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	✓	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	✓	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	✓	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	✓	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	✓	

VII. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

VIII. RECOMENDACIONES

Huánuco, 12, diciembre, del 2022


 GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
 Dirección Regional de Salud
 Hospital Regional "Dr. José Luis Rodríguez" Huánuco
 Exp. SALDI ROSARIO CASTRO MARTÍNEZ
 C.O.P. 3517 RNE 1457
 Área del Ceto, Odontología
 R.N.H.V.41
 Firma del Experto



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación:

"PREVALENCIA DE CRIES DENTAL ASOCIADO AL NIVEL SOCIOECONÓMICO EN NIÑOS DE 1 A 10 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA ACLAS PILLCO MARCA HUÁNUCO 2023"

V. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : REQUEZ ROBLES, Wider.
Cargo o Institución donde labora : Docente
Nombre del Instrumento de Evaluación : Ficha de observación
Teléfono : 962654111
Lugar y fecha : Huánuco, diciembre 09 del 2022
Autor del Instrumento : OLIVERA PINEDO, Olinda Karol

VI. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	✓	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	✓	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	✓	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	✓	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	✓	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	✓	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	✓	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	✓	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	✓	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	✓	

VII. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

VIII. RECOMENDACIONES

C.D. WIDER REQUEZ ROBLES
Médico Odontólogo
C.P. 17672

Huánuco, diciembre 09 del 2022.

ANEXO 5: PERMISO DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA



"Año de la Unidad, la paz y el Desarrollo"

DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANUCO
RED DE SALUD HUANUCO
ACLAS PILLCOMARCA
CARTA DE ACEPTACION

Pillco Marca, 20 de febrero del 2023

OLIVERA PINEDO OLINDA KAROL

Presente.-

Identificada con DNI N° 48621673, ex alumna egresada de la facultad de ODONTOLOGIA, de la Universidad "Huánuco", me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que, ha sido **ACEPTADO** su solicitud para realizar su proyecto de investigación Titulado "PREVELANCIA DE CARIES DENTAL ASOCIADO AL NIVEL SOCIOECONOMICO EN NIÑOS DE 1 A 10 AÑOS" en el Centro de Salud de Potracancha - ACLAS Pillco Marca - Micro Red Pillco Marca.

Se expide la presente carta a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.



ANEXO 6: FOTOS DE EVIDENCIA DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS





