

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



TESIS

**“Frecuencia de atención odontológica y caries dental en
niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis
– Huánuco, 2024”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANA
DENTISTA**

AUTORA: Rodríguez Ruiz, Gabriela

ASESOR: Lopez Beraun, Pablo Alonso

HUÁNUCO – PERÚ

2025

U

D

H



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

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

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

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud Pública en Odontología

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Odontología, Cirugía oral, Medicina oral

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): 71122317

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 72271065

Grado/Título: Maestro en ciencias de la salud con mención en: odontoestomatología

Código ORCID: 0000-0001-6491-0298

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRE	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Rojas Sarco, Ricardo Alberto	Maestro en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	43723691	0000-0001-8333-1347
2	Vasquez Mendoza, Danilo Alfredo	Maestro en ciencias de la salud con mención en odontoestomatología	40343777	0000-0003-2977-6737
3	Ibazeta Rodriguez, Fhaemyn Baudilio	Maestro en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	44187310	0000-0001-8186-0528

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

En la Ciudad de Huánuco, siendo las **11:30 horas** del día 13 del mes de noviembre del dos mil veinticinco 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:

- | | |
|--|------------|
| ○ MG. CD. Ricardo Alberto Rojas Sarco | Presidente |
| ○ MG. CD. Danilo Alfredo Vásquez Mendoza | Secretario |
| ○ MG. CD. Phaemyn Baudilio Ibazeta Rodríguez | Vocal |

Asesor de tesis MG. CD. Pablo Alonso López Beraún

Nombrados mediante la Resolución N° 4319-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulada: **“FRECUENCIA DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA Y CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD AMARILIS – HUÁNUCO, 2024”**, presentado por la Bachiller en Odontología, por doña **GABRIELA RODRÍGUEZ RUIZ**; para optar el Título Profesional de **CIRUJANO 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 Aprobada por unánimidad con el calificativo cuantitativo de 16 y cualitativo de Buena.

Siendo las **12:30 horas** del día 13 del mes de noviembre del año 2025, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.



.....
MG. CD. Ricardo Alberto Rojas Sarco
Código ORCID: 0000-0001-8333-1347
DNI: 43723691



.....
MG. CD. Danilo Alfredo Vásquez Mendoza
Código ORCID: 0000-0003-2977-6737
DNI: 40343777



.....
MG. CD. Phaemyn Baudilio Ibazeta Rodríguez
Código ORCID: 0000-0001-8186-0528
DNI: 44187310



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: GABRIELA RODRÍGUEZ RUIZ, de la investigación titulada "Frecuencia de atención odontológica y caries dental en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis - Huánuco, 2024", con asesor(a) PABLO ALONSO LOPEZ BERAUN, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 1258-2024-D-FCS-UDH del P. A. de ODONTOLOGÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 22 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software 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, 17 de septiembre de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

11%

PUBLICACIONES

15%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

3%

2

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

3%

3

repositorio.unh.edu.pe

Fuente de Internet

3%

4

Submitted to Universidad Católica de Santa
María

Trabajo del estudiante

1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO

D.N.I.: 47074047

cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA

D.N.I.: 71345687

cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

A mis abuelitos, en especial a mi mamá Lucina que me vio iniciar la carrera y que desde pequeña me enseñó a ser perseverante, ahora eres el ángel que me cuida.

A mis papás, Hibrain y Letty, por todo su amor, esfuerzo, dedicación y por siempre creer en mí, todo es más fácil si los tengo a mi lado, son mi fuente de inspiración y valentía.

A mi hermano, Diego, qué este logro sea una inspiración de que los sueños si se cumplen si se trabaja con determinación y esfuerzo.

A mi compañero de vida, Raúl, por ser mi soporte y calma en los momentos difíciles, por impulsarme a ser mejor cada día, con tu amor y paciencia eres mi lugar seguro.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por guiarme y cuidar de mí en todo este camino lejos de casa, gracias por ser fortaleza y sabiduría.

Al Dr. Pablo Alonso Lopez Beraun, por su paciencia, disponibilidad y guía durante toda la elaboración de mi tesis y durante los últimos ciclos de la carrera.

A la Universidad de Huánuco, en especial a los docentes que forman parte de la Escuela Profesional de Odontología por los conocimientos brindados dentro de las aulas.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS.....	VII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	VIII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN.....	XII
CAPÍTULO I.....	13
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	15
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	15
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	16
1.3. OBJETIVOS.....	16
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	16
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	17
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	17
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	18
1.4.4. JUSTIFICACIÓN SOCIAL	18
1.5. LIMITACIONES DEL ESTUDIO	18
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	18
1.6.1. TÉCNICA	18

1.6.2. ECONÓMICAMENTE.....	18
1.6.3. OPERATIVA.....	19
CAPÍTULO II.....	20
MARCO TEÓRICO	20
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	20
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.....	22
2.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES	22
2.2. BASES TEÓRICAS.....	22
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	25
2.3.1. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA.....	25
2.3.2. CARIES DENTAL	26
2.2.3. TIPO DE PACIENTE	27
2.4. HIPÓTESIS	28
2.5. VARIABLES.....	28
2.5.1. VARIABLES RELACIONADAS.....	28
2.5.2. VARIABLE DE SUPERVISIÓN:	28
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	29
CAPÍTULO III.....	30
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	30
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	30
3.1.1. ENFOQUE.....	30
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	30
3.1.3. DISEÑO	31
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	31
3.2.1. POBLACIÓN	31
3.2.2. MUESTRA	31

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ..	32
3.3.1. TÉCNICA	32
3.2.2. INSTRUMENTO.....	33
3.3.3. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO	34
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	34
3.4.1. TABULACIÓN DE DATOS.....	34
3.4.2. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	34
3.5. ASPECTOS ÉTICO	35
CAPÍTULO IV	36
RESULTADOS	36
4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO.....	36
4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL	37
4.3. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	42
CAPITULO V	44
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	44
5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS	44
CONCLUSIONES	47
RECOMENDACIONES.....	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	49
ANEXOS	53

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características demográficas de los niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco - 2024.	36
Tabla 2. Relación entre la presencia de caries dental y el tipo de paciente en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024.	37
Tabla 3. Relación entre la presencia de caries y el sexo en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024.	38
Tabla 4. Relación entre la presencia de caries dental y edad de los pacientes en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024.	39
Tabla 5. Fuerza de asociación entre el número de atenciones odontológicas y el número de caries en niños de 3 a 5 años en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024.	40
Tabla 6. Relación entre la frecuencia de atención odontológica y caries dental en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024.	42
Tabla 7. Fuerza de asociación entre el número de atenciones y presencia de caries.	43

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Relación entre el número de atenciones y en número de caries en niños de 3 a 5 años en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024.40

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1. RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.....	54
ANEXO 2. RESOLUCIÓN DEL NOMBRAMIENTO DEL ASESOR	55
ANEXO 3. MATRIZ DE CONSISTENCIA	56
ANEXO 4. INSTRUMENTO	57
ANEXO 5. FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO	59
ANEXO 6. CONSENTIMIENTO INFORMADO	62
ANEXO 7. ASENTIMIENTO INFORMADO	63
ANEXO 8. PERMISO DE LA INSTITUCIÓN A REALIZAR LA INVESTIGACIÓN.....	64
ANEXO 9. IMÁGENES DE RECOLECCIÓN.....	65

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la frecuencia de atención odontológica y caries dental en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024. **Métodos:** estudio observacional, prospectivo, transversal y analítico, diseño correlacional, no experimental, donde la muestra estuvo conformada por 182 niños que acudieron al Centro de Salud Amarilis. Se utilizó la prueba estadística de Chi Cuadrado y Rho de Spearman para la estadística inferencial. **Resultados:** Se mostró que, en los pacientes con menos de dos atenciones al año, el 74,6% presentó caries y el 21,9% no presento caries. De los participantes que acudieron dos veces al año, el 11,9% presentó caries y el 3,1% no presento caries. Los participantes que recibieron más de dos atenciones al año, el 13,6% presentó caries y un 75,0% no presentó caries. **Conclusión:** Se halló una asociación significativa entre la frecuencia de atenciones y presencia de caries dental ($X^2=68.713$; $p=0.00$) indicando que, a mayor número de atenciones, menos es la presencia de caries.

Palabras clave: caries dental, atención odontológica, salud bucal, odontología preventiva, dieta cariogénica.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the frequency of dental care and dental caries in children aged 3 to 5 years treated at the Amarilis Health Center - Huánuco, 2024. **Methods:** An observational, prospective, cross-sectional and analytical study, correlational, non-experimental design, where the sample consisted of 182 children who attended the Amarilis Health Center. The Chi Square and Spearman's Rho statistical tests were used for inferential statistics. **Results:** It was shown that, in patients with less than two visits per year, 74.6% had caries and 21.9% did not have caries. Of the participants who attended twice a year, 11.9% had caries and 3.1% did not have caries. Of the participants who received more than two visits per year, 13.6% had caries and 75.0% did not have caries. **Conclusion:** A significant association was found between the frequency of care and the presence of dental caries ($X^2=68.713$; $p=0.00$), indicating that the greater the number of care visits, the lower the presence of caries.

Keywords: dental caries, dental care, oral health, preventive dentistr, cariogenic diet.

INTRODUCCIÓN

La caries dental constituye una de las enfermedades más sobresaliente y descuidada en la población infantil, ocasionando dolor, alterando la alimentación, el aprendizaje y la calidad de vida ⁽¹⁾. El Perú presenta una incidencia alta, generando así un problema de salud pública que afecta a las áreas urbanas y rurales en los niños de edad preescolar ^(2,3). La frecuencia de atención odontológica cumple un papel fundamental, porque tener el acceso oportuno a las consultas preventivas, reduce a gran medida la presencia y avance de las lesiones cariosas ^(4,5).

El objetivo fue determinar la relación entre la frecuencia de atención odontológica y la caries dental en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024.

Se trata de un estudio observacional, prospectivo, transversal y analítico, de diseño correlacional y no experimental, donde se evaluó una muestra de 182 niños en etapa preescolar para establecer la fuerza de asociación entre ambas variables.

La tesis está estructurada en cinco capítulos: El capítulo I está conformada por el problema, los objetivos, justificación, limitaciones y viabilidad; en el capítulo II se expone el marco teórico, bases teóricas, hipótesis y operacionalización de variables; en el capítulo III se menciona la metodología que se utilizó; en el capítulo IV se analiza los resultados y en el capítulo V se discuten los resultados, las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La caries dental viene a ser una enfermedad multifactorial de tipo infecciosa y contagiosa en la cavidad oral, dicha enfermedad se va caracterizar por una desintegración sucesiva de sus tejidos calcificados, todo esto debido a la interacción de los microorganismos sobre los carbohidratos fermentables por motivo de la alimentación. Se clasifica según su localización en las piezas dentarias, según el número de superficies que abarca, según el tiempo de inicio, según su actividad, según su profundidad y según la velocidad de progresión ⁽⁶⁾.

La atención odontológica es fundamental desde el nacimiento, para que de esa manera se mantenga un buen estado de salud bucal en las personas. Se recomienda visitas dentales preventivas cada 6 meses durante la adolescencia o según el riesgo individual, como 12 meses de intervalo más largo para menores de 18 años y 24 meses como intervalo más largo para mayores de 18 años con bajo riesgo cariogénico ⁽⁷⁾.

La caries dental es una de las enfermedades más frecuentes a nivel global, afectando a niños y adultos, sin embargo, se puede prevenir y de esa manera reducir su incidencia. En el Perú existe un elevado porcentaje de niños en etapa escolar quienes adolecen esta enfermedad, llegando a tener una mala alimentación y dificultad en la pronunciación ⁽⁸⁾.

Frecuentemente, se recomienda revisiones preventivas dos veces al año. Sin embargo, algunas personas presentan un riesgo más alto de desarrollar problemas dentales, requiriendo chequeos más frecuentes a comparación de otras personas ⁽⁹⁾.

En Uruguay, los autores Sosa et al. ⁽⁴⁾ en el 2021, llevaron a cabo un estudio, con el fin de evaluar la asociación del número de controles y la salud bucal en niños entre 5 y 10 años, concluyendo que los niños con 2 a más visitas presentan una mejor salud oral a comparación de los que acudían por primera vez, demostrando así que el 99,1% de los niños presentan al menos una caries.

En Lima, Castillo et al. ⁽¹⁰⁾ en el 2021, realizaron un estudio con el fin de determinar el acceso a la atención odontológica para niños menores de 12 años, donde determinaron que un 25% y 35% en los últimos 6 meses tuvieron visitas odontológicas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁽¹⁾ estimó que las enfermedades bucales perjudican alrededor de 3500 millones de personas en el mundo y calculó que 2000 millones de personas presentan caries en dientes permanentes y 514 millones en dientes temporales.

Según el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) ⁽¹¹⁾ en un informe oficial en el año 2005, indicaron que un 90% como promedio indicaron caries en los escolares. En las zonas urbanas la prevalencia fue de 90,6% y en la zona rural de 88,7%. A nivel nacional el promedio de las piezas cariadas, perdidas y obturadas en dentición temporal y permanente (índice ceo-d/CPO-D) fue de 5.84 y el promedio de piezas cariadas, perdidas y obturadas en la dentición permanente (CPO-D-12) en niños de 12 años fue de 3.67 (IC95%: 3,37-3,97). La muestra estuvo conformada por 7730 estudiantes de los 24 departamentos del país.

La caries dental es muy común en los infantes, las complicaciones en la cavidad oral es una causa habitual en los Establecimientos de Salud, así se evidenció cuando se comparó dos Estudios Nacionales de Salud Bucal que llevó a cabo el MINSA, en el año 2001-2002 con una prevalencia de caries en dentición decidua de 60.5% y en el año 2012-2014 con un 59.1% ⁽¹²⁾.

El director ejecutivo de la Dirección de Salud de la Dirección General de Intervenciones Estrategias de Salud Pública ⁽¹³⁾ señaló una prevalencia de 85.6% de caries en escolares de 3 a 15 años, lo que significa que 9 de cada

10 personas no son ajenas a esta enfermedad. También, indicó que el promedio de dientes cariados, perdidos y obturados entre los niños hasta los 12 años fue alrededor de 4 piezas. Además, mencionó que la mejor manera de prevenir empieza en casa, recomendando las visitas odontológicas como mínimo cada 6 meses y cepillarse con pastas dentales fluoradas después de cada comida.

La caries aumenta cada día en los niños y este se relaciona por diversas razones, por una inadecuada higiene bucal y más aún en las noches, pastas dentales con poca cantidad de flúor y alimentos alto en azúcar ⁽⁸⁾.

Realizarse revisiones odontológicas dos veces al año puede ayudar a preservar una buena salud bucal y así evitar problemas dentales a largo plazo, pero también puede conllevar a tratamientos dentales innecesarios. No obstante, el no realizar revisiones periódicas puede generar problemas dentales más complicados y costosos ⁽⁹⁾.

Esta investigación tiene valor teórico y relevancia social porque brindó información actualizada sobre la frecuencia de atención odontológicas y caries dental en la ciudad de Huánuco. Además, permitirá la implementación de programas preventivos y promocionales en la salud bucal.

Debido a la falta de antecedentes regionales, se propuso realizar este estudio, con el objetivo de determinar la relación de frecuencia de atención odontológica y caries dental en niños de 3 a 5 años.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál será la relación entre la frecuencia de atención odontológica y caries dental en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

Pe. 01

¿Cuál será la relación entre la presencia de caries dental y el tipo de paciente en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024?

Pe. 02

¿Cuál será la relación entre la presencia de caries y el sexo en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024?

Pe. 03

¿Cuál será la relación entre la presencia de caries dental y edad de los pacientes en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024?

Pe. 04

¿Cuál será la fuerza de asociación entre el número de atenciones odontológicas y el número de caries en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre la frecuencia de atención odontológica y caries dental en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Oe. 01

Determinar la relación entre la presencia de caries dental y el tipo de paciente en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024.

Oe. 02

Determinar la relación entre la presencia de caries y el sexo en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024.

Oe. 03

Determinar la relación entre la presencia de caries dental y edad de los pacientes en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024.

Oe. 04

Determinar la fuerza de asociación entre el número de atenciones odontológicas y el número de caries en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Se justifica porque se llenó un vacío del conocimiento sobre la relación entre la frecuencia de atención odontológica y la caries dental en niños de 3 a 5 años en nuestra región y así se amplió a conceptos más amplios.

La información que se obtuvo sirvió para respaldar las teorías existentes de que, a menor frecuencia de atención odontológica, mayor serán las lesiones cariosas y de esa manera se conoció en mayor medida el comportamiento de las variables, sugiriendo nuevas ideas, recomendaciones o hipótesis para futuras investigaciones.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Esta investigación corresponde a la línea de investigación de odontología especializada y se justifica porque los beneficiados de la investigación fueron los niños examinados, de modo que los padres

conocieron la relación de frecuencia de atención odontológica y caries dental.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Se justifica porque se utilizó un instrumento ya validado, que fue el odontograma para anotar la presencia de caries en la población que se estudió, en una guía de observación.

1.4.4. JUSTIFICACIÓN SOCIAL

Desde el punto de vista social, esta investigación se justifica porque al ser un tema de impacto en salud pública generó más interés en la problemática y así se buscó soluciones que beneficien a todos.

1.5. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

En el presente estudio se presentaron las limitaciones del tiempo para acceder al permiso en el Centro de Salud, pero se hizo lo posible para superarlas y de esa manera no influyó en el desarrollo del estudio.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

1.6.1. TÉCNICA

Se considera que esta investigación es viable en el aspecto técnico, porque la investigadora fue capacitada por un especialista en el área de odontología para el llenado del odontograma y de esa manera se pudo desarrollar el estudio adecuadamente.

1.6.2. ECONÓMICAMENTE

Se considera que esta investigación es viable económicamente, porque la investigadora contó con los recursos económicos para la ejecución del proyecto.

1.6.3. OPERATIVA

Se considera que esta investigación es viable en el aspecto operativo, porque se contó con la aprobación del Centro de Salud Amarilis. Además, los pacientes seleccionados no tuvieron ninguna manipulación en el resultado al momento de realizar el examen clínico, por lo tanto, no tuvieron consecuencias que repercutieron en su salud bucal.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Reino Unido, 2024, Mohd A, et al. ⁽¹⁴⁾, desarrollaron un estudio titulado “Impacto de los patrones de visitas al dentista en la salud bucal: una revisión sistemática de estudios longitudinales”. La metodología fue que realizaron búsquedas en cinco bases de datos, fue una búsqueda retrospectiva y prospectiva de artículos relacionados, realizando una síntesis narrativa de los hallazgos. Concluyeron que la asociación de las visitas regulares al odontólogo, presenta una menor incidencia de lesiones cariosas y una buena calidad de vida relacionada con la salud bucodental. Este antecedente contribuye a mi estudio porque ayuda a definir mi variable de atención odontológica.

En China, 2022, Qu X, et al. ⁽⁵⁾, desarrollaron un estudio titulado “Efectos de las visitas dentales preventivas temprana y sus asociaciones con la experiencia de caries dental: un estudio transversal”. La metodología fue que realizaron un estudio transversal y consistió en una muestra de 385 en cada establecimiento, utilizando un cuestionario y un índice de dientes cariados, faltantes y obturados (dmft). Concluyeron que el 42.2% tenían caries, el 18,1% dolor de diente dentro de los 6 meses. Un 12,1% visitó por primera vez al dentista por prevención, un 34,4% visitó para tratamientos y el 53.5% nunca visitó al dentista. Las visitas tempranas preventivas se asociaron con una tasa baja de caries y de caries no tratadas y se deben desarrollar estrategias de salud pública para aumentar las visitas dentales. Este antecedente contribuye a mi estudio porque ayuda a definir mi variable de atención odontológica.

En Uruguay, 2021, Sosa S, et al. ⁽⁴⁾, desarrollaron un estudio titulado “Impacto del número de controles periódicos en la salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica de odontopediatría”. La metodología

consistió en un estudio transversal, donde se recolectaron 115 niños y se dividió en dos grupos: G1 (controles) y G2 (primera vez), evaluando así las diferencias en las piezas afectadas. Concluyeron que el 99,1% presentaron al menos una lesión cariosa con un 70,4% de lesiones cavitadas. La relación que evidenciaron entre la caries y el motivo de consulta fue que el G2 presentó mayor número de lesiones cariosas a comparación del G1. Aquellos niños con dos o más controles mostraron una mejor situación de salud oral, a comparación de los que acudieron por primera vez. Este antecedente contribuye a mi estudio porque ayuda a definir mi variable de atención odontológica.

En Venezuela, 2021, Granda K, et al. ⁽¹⁵⁾, desarrollaron un estudio titulado “Atención odontológica preventiva de caries en niños”. La metodología fue un estudio descriptivo, recopilaron 15 artículos ubicados en base de datos PubMed. Concluyeron que padres con menor conocimiento de salud bucal, más presencia de caries presentaron sus hijos. Existiendo una asociación directa entre la prevención de caries y la atención odontológica, alimentos saludables, uso de fluoruros, educación de los padres sobre la salud bucal, técnica de cepillado. Este antecedente contribuye a mi estudio porque ayuda a definir mi variable de caries.

En Ecuador, 2021, Machado A, et al. ⁽¹⁶⁾, desarrollaron un estudio titulado “Atención odontológica preventiva y restaurativa en pacientes niños de las parroquias del Cantón Cuenca por el proyecto de vinculación. Periodo 2019-2020”. La metodología consistió en un estudio trasversal, retrospectivo y descriptivo, donde recopilaron una muestra de fichas de 219 niños que fueron atendidos en el proyecto de Cantón de Cuenca. Realizaron estadística descriptiva para determinar la frecuencia de atención odontológica en un Excel 2016. Concluyeron que la actividad odontológica con más frecuencia fueron los sellantes con un 22%, restauraciones dentales con un 14%, no se encontró diferencias significativas entre el sexo, los niños de 0 a 3 años tuvieron más atención con un 53%. Encontraron la necesidad de desarrollar programas de intervención con el fin de informar a la comunidad la importancia de

transmitir hábitos de higiene oral a temprana edad. Este antecedente contribuye a mi estudio porque ayuda a definir mi variable de caries.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Lima, 2022, Ramos C, et al. ⁽³⁾, desarrollaron un estudio titulado “Caries dental en niños menores de 12 años en el Perú”. La metodología fue un estudio transversal y observacional y recopilaron 11 artículos que fueron analizados y fueron incluidos en la revisión. Concluyeron que hay un elevado nivel de prevalencia de caries dental en niños menores de 12 años en el Perú, entre un 90% y 94.3% en los últimos 12 años. El índice de prevalencia de caries continúa en niños menores de 12 en el Perú a pesar de las medidas por mejorar la salud oral y lo asocian a factores como la edad, sexo, estilo de vida y nivel socioeconómico. Este antecedente contribuye a mi estudio porque ayuda a definir mi variable de caries.

2.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES

No se encontró antecedentes regionales

2.2. BASES TEÓRICAS

TEORÍA DE LA CARIES DENTAL:

Con el pasar de los años, se desarrollaron distintas teorías etiológicas sobre la caries dental, se resume en dos grupos: endógenas y exógenas ⁽⁶⁾.

Las endógenas mencionan que la caries es estimulada por factores que provienen del interior del diente, como el aumento de los fluidos nocivos, considerando que la caries surge de una disfunción orgánica que condiciona la retención de fluidos perjudiciales dentro del diente. La inflamación endógena, en donde Galeno sostiene que los trastornos cefálicos pueden pasar a la cavidad oral, causando úlceras, gingivitis, piorrea y caries. Una inflamación de los odontoblastos se atribuía a ciertas perturbaciones metabólicas, lo que a su vez daba inicio la descalcificación de la dentina y posteriormente del esmalte. Por último, tenemos la teoría enzimática de la fosfatasa, que está asociado a la calcificación y descalcificación de los tejidos.

Se postuló que la progresión de la caries está originada por un desorden bioquímico donde se establece que las fosfatasas de la pulpa actúan sobre los glicerofosfatos, estimulando la producción de ácido fosfórico, el cual disuelve los tejidos calcificados ⁽⁶⁾.

Las exógenas es de afuera hacia dentro, la vermicular que menciona que su origen es responsabilidad de los gusanos dentales producto de la descomposición de los dientes. La quimioparasitaria sostiene que las bacterias de la boca producen ácidos después de que los carbohidratos se hayan fermentado, este ácido disuelve el esmalte. La proteolítica quelación, que inicia de la teoría proteolítica, menciona que después de la proteólisis ocurre la quelación, que es cuando se desarrolla moléculas orgánicas en forma de anillos ⁽⁶⁾.

FACTORES ETIOLÓGICOS

Kite, sostuvo que los carbohidratos en la dieta son fundamental para que la caries se desarrolle, Keyes evidenció que la caries es una enfermedad contagiosa e infecciosa, apoyándose de experimentos ⁽⁶⁾.

Keyes instauró tres agentes que interactúan entre sí, conocida como la triada de Keyes y reciben el nombre de factores etiológicos primario. Newbrun con el fin de mejorar el estudio, incorporó el tiempo y la edad, conocida como gráfica pentafactorial. El tiempo, la edad, salud general, grado de instrucción, nivel socioeconómico, grupo epidemiológico se conoce como factores etiológicos modulares ⁽⁶⁾.

Entre los factores etiológicos primarios, vamos a tener los microorganismos que fue instituido por Miller. En la cavidad oral existe una amplia población de microorganismos como los Streptococcus con sus subespecies, el Lactobacillus con sus subespecies y los Actinomyces. El conglomerado blando de bacterias y sus productos se van a adosar en la superficie dental, originando la placa dental, conocida como el biofilm ⁽⁶⁾.

La dieta es otro de los factores etiológicos primarios, en donde los carbohidratos fermentables vienen a ser la fuente de los nutrientes necesarios para el inicio de la desmineralización de los tejidos duros del diente ⁽⁶⁾.

En el huésped tendremos: la saliva, el diente, inmunización y genética. La disminución del flujo salival aumenta las lesiones cariosas, debido a que la saliva funciona como coadyuvante en la presencia de caries ⁽⁶⁾.

Los dientes van a presentar particularidades relacionadas al favorecimiento del desarrollo de la caries, como la proclividad porque ciertos dientes van a ser más propensos a presentar lesiones cariosas, la permeabilidad adamantina es porque el esmalte se vuelve más permeable con la edad y por último la disposición y oclusión también tienen relación debido a la acumulación de placa y alimentos que sea difícil de eliminar con el cepillado ⁽⁶⁾.

El sistema inmunitario actúa ante las bacterias cariogénicas con respuesta humoral y la genética se asocia a factores medioambientales, una identificación de gen específico permite saber el riesgo de caries de manera temprana ⁽⁶⁾.

Para el desarrollo de la caries, existen dos causas: los factores etiológicos primarios o causas necesarias y factores etiológicos modulares o causas suficientes ⁽⁶⁾.

El tiempo resulta elemental, debido a que, si los factores etiológicos se relacionan por periodos más largos, habrá oportunidad para que ocurran los fenómenos de desmineralización. La edad también está relacionada con la aparición de la caries ⁽⁶⁾.

El grado de instrucción, el nivel socioeconómico, la experiencia basada en caries, grupo epidemiológicos, también son considerados factores etiológicos moduladores ⁽⁶⁾.

DIRECTIVAS SANITARIAS Y MANUALES DE PROCEDIMIENTOS:

La Resolución Ministerial N° 226-2011/MINSA nos menciona que las atenciones odontológicas son 2 veces al año para una evaluación dental, asesoría nutricional e instrucción de higiene oral, también menciona la aplicación de flúor cada 6 meses y la aplicación de sellantes como tratamientos preventivos ⁽¹⁷⁾.

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA:

La Guía de Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Caries Dental en Niñas y Niños, aprobada por la Resolución Ministerial N° 422-2017/MINSA, nos habla sobre las intervenciones preventivas como la aplicación de flúor barniz o gel, colocación de sellantes, nos menciona que se realiza semestral o anual, según grupo de riesgo con el fin de mantener un control sobre el avance de las lesiones cariosas ⁽¹⁸⁾.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

DEFINICIÓN

La atención odontológica es la totalidad de servicios dentales con el fin de dar a conocer los diagnósticos, prevenir y restaurar, y así cubrir las necesidades del paciente ⁽¹⁹⁾.

RECOMENDACIONES

Se recomienda intervalos de visitas dentales preventivas según el riesgo individual: 12 meses como intervalo más largo para menores de 18 años y 24 meses como el intervalo más largo para mayores de 18 años con bajo riesgo. La Asociación Dental Estadounidense recomienda visitas dentales preventivas a intervalos determinados por riesgo individual y La Academia Estadounidense de Odontología Pediatría recomienda un primer examen al año de edad y visitas dentales

preventivas cada 6 meses durante la adolescencia o según lo indique el riesgo individual ⁽⁷⁾.

El Ministerio de Salud (MINSA) ⁽²⁾, recomienda a la población peruana visitar al odontólogo como mínimo dos veces al año y un cepillado adecuado después de cada comida, dando énfasis a lo importante que es la prevención.

2.3.2. CARIES DENTAL

DEFINICIÓN

La caries dental viene a ser una enfermedad multifactorial de tipo infecciosa y transmisible, dicha enfermedad se caracteriza por una descomposición continua de sus tejidos calcificados, debido a la interacción de microorganismos sobre los carbohidratos fermentables ⁽⁶⁾.

También es conocida como una secuencia de procesos que tiene la acción de una destrucción localizada en los tejidos duros del diente y que avanza de forma rápida e irreversible, comenzando en la superficie del diente hasta llegar a la profundidad ⁽²⁰⁾.

CLASIFICACIÓN

Conocer la clasificación es importante, porque nos ayudará a identificar su localización, su complejidad y progresión. Existe una clasificación clínica, la cual considera varios aspectos ⁽⁶⁾.

Según su localización se va a subdividir por tipo de superficies, la cual consta de lesiones en fosas y fisuras, y lesión de superficies lisas. También se subdivide por superficies anatómicas, como caries a nivel oclusal, caries a nivel incisal, caries a nivel cervical, caries a nivel proximal, caries a nivel de caras libres y combinación de superficies ⁽⁶⁾.

Según el número de superficies que abarca: las simples son las lesiones que van a abarcar una superficie dentaria, las compuestas

involucran dos caras y las complejas abarcan tres o más superficies del diente ⁽⁶⁾.

Según el tiempo de inicio, la lesión primaria son aquellas superficies que nunca han sido restauradas y la lesión secundaria es aquella que ya presentó restauración, son conocidas como caries residual o recidivante ⁽⁶⁾.

Según su actividad puede ser activa o inactiva, para esto se tiene que evaluar la pigmentación, la consistencia y el aspecto óptico ⁽⁶⁾.

Según su profundidad, la lesión no cavitada es la desmineralización del esmalte, en la lesión superficial su profundidad se limita en el esmalte, la lesión moderada llega un mínimo a la dentina, la lesión profunda alcanza un poco más en la dentina, la lesión muy profunda sin compromiso pulpar afecta la dentina próxima al tejido pulpar y la lesión muy profunda con compromiso pulpar alcanza mínimamente la exposición pulpar ⁽⁶⁾.

Según su velocidad de progresión, la lesión aguda avanza de manera rápida desde su primera aparición clínica, hasta comprometer la dentina o llegar a producir lesión pulpar y la lesión crónica avanza de manera lenta y por lo tanto el compromiso pulpar y dentario es lento, es más común en adultos ⁽⁶⁾.

2.2.3. TIPO DE PACIENTE

Según el instructivo por Programas y Servicios de Salud Sistema de Información HIS-MIS es las veces en el que el paciente acude al Establecimiento o Servicio y se divide en 3 ⁽²¹⁾.

a) Paciente Nuevo (N): persona que por primera vez en su vida recibe atención de salud en un determinado servicio del establecimiento de salud, aunque ya no sea nuevo en el establecimiento ⁽²¹⁾.

b) Paciente Reingreso (R): persona que en el año se atiende por primera vez en el servicio, pero que ya ha sido atendido años anteriores en el mismo ⁽²¹⁾.

c) Paciente Continuator (C): persona que acude a atenderse en un determinado servicio del establecimiento 2 o más veces en el mismo año ⁽²¹⁾.

2.4. HIPÓTESIS

Hi: Existe relación entre la frecuencia de atención odontológica y caries dental en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024.

Ho: No existe relación entre la frecuencia de atención odontológica y caries dental en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLES RELACIONADAS

- Atención odontológica
- Edad y sexo
- Tipo de paciente

2.5.2. VARIABLE DE SUPERVISIÓN:

- Caries dental

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	VALOR	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	TÉCNICA/ INSTRUMENTO
VARIABLES RELACIONADAS								
Atención odontológica	Es la totalidad de servicios dentales con el fin de dar a conocer los diagnósticos, prevenir y restaurar, y así cubrir las necesidades del paciente.	Se mide según el número de atenciones odontológicas	Cantidad de atenciones odontológicas	Cualitativa, politómica	2 veces al año Más de 2 veces al año Menos de 2 veces al año	Historia Clínica	Ordinal	Observación, guía de observación
Sexo	Es la totalidad de las características de las estructuras reproductivas y sus funciones, fenotipo y genotipo, que diferencian al organismo masculino y femenino	Es la totalidad de las características de las estructuras reproductivas y sus funciones, fenotipo y genotipo, que diferencian al organismo masculino y femenino	Único	Cualitativa, dicotómica	Masculino y femenino	Historia Clínica	Nominal	Observación, guía de observación
Edad	Tiempo que ha vivido una personas o ciertos animales o vegetales.	Tiempo que ha vivido una personas o ciertos animales o vegetales.	Años	Cuantitativa, discreta	3 a 5 años	Historia Clínica	Razón	
Tipo de paciente	Según el instructivo por Programas y Servicios de Salud Sistema de Información HIS-MIS es las veces en el que el paciente acude al Establecimiento o Servicio.	Se mide según las veces que ha asistido al establecimiento de salud.	Tipo de paciente	Cualitativa, politómica	Nuevo Reingreso Continuador	Historia clínica	Nominal	Observación, guía de observación
VARIABLE DE SUPERVISIÓN								
Caries dental	Es una enfermedad multifactorial de tipo infecciosa y transmisible de los dientes, dicha enfermedad se va caracterizar por una desintegración sucesiva de sus tejidos calcificados, todo esto debido a la acción en donde interactúan los microorganismos sobre los carbohidratos fermentables a causa de la dieta.	Se mide según la presencia y el número de piezas con lesión cariosa	Presencia de caries Cantidad de piezas dentarias con lesión cariosa	Cualitativa, dicotómica Cuantitativa, discreta	Presenta No presenta Número piezas dentarias con lesión cariosa	Presencia de lesiones cariosas Número de piezas con caries	Nominal Razón	Observación, guía de observación

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según la intervención del investigador, es observacional porque no hubo manipulación en ninguna de las dos variables.

Según la fuente de recolección de datos, es prospectivo porque la información que se obtuvo fue registrada a medida que fueron ocurriendo los hechos.

Según el número de mediciones de la variable de estudio, es transversal porque se registró los datos en un determinado momento.

Según el número de variables de interés, es analítico porque se determinó la relación de la atención odontológica y la caries dental en niños.

3.1.1. ENFOQUE

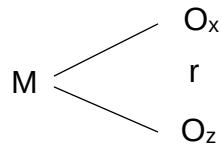
Es cuantitativo, porque partió de una idea, de la cual se estableció los objetivos y preguntas, las variables fueron medidas en un determinado contexto, y se utilizó métodos estadísticos.

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Es relacional, porque la finalidad fue conocer la relación entre dos o más variables, las cuales fueron atención odontológica y caries dental.

3.1.3. DISEÑO

Diseño correlacional, transeccional, no experimental.



Donde:

M: muestra conformada por pacientes niños de 3 a 5 años

O_x: es la observación de la variable atención odontológica

O_z: es la observación de la variable caries

r: es el coeficiente de correlación entre la variable de atención odontológica y caries dental

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población fue finita, conformada por niños de 3 a 5 años, que fueron un total de 1808, que se encontraron afiliados al SIS y asistieron el Centro de Salud Amarilis.

3.2.2. MUESTRA

El tamaño de muestra se obtuvo mediante la fórmula para población finita, fue de 182 participantes de 3 a 5 años. El tipo de muestreo fue probabilístico, aleatorio simple. Los participantes cumplieron con los siguientes criterios de inclusión.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Dónde:

n= Tamaño de la muestra a buscar (182)

N= Tamaño de la población (1808)

Z²= Nivel de confianza de 95% (1.96)

e²= Error de estimación máximo aceptado de 5%

P= Probabilidad de éxito, asumiendo $p = 0,5$

q= $1 - P$

a) Criterios de inclusión:

- Pacientes que asistieron al Centro de Salud Amarilis.
- Pacientes de sexo masculino y femenino, entre las edades de 3 a 5 años.
- Pacientes que contaron con el consentimiento y asentimiento informado de los padres o apoderado.
- Pacientes que no presentaron enfermedades sistémicas.

b) Criterios de exclusión:

- Pacientes que no asistieron al Centro de Salud Amarilis.
- Pacientes que no estuvieron entre las edades de 3 a 5 años.
- Pacientes que no contaron con el consentimiento y asentimiento informado de los padres o apoderados.
- Pacientes que presentaron enfermedades sistémicas.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICA

Para la investigación se utilizó la técnica de observación para ver la cantidad de atenciones odontológicas y la caries dental.

3.2.2. INSTRUMENTO

Se utilizó una guía de observación, la cual sirvió como herramienta fundamental para el análisis de la investigación.

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO N°1	
1. Técnica	Observación.
2.Nombre	Guía de observación.
3. Autor	Elaboración propia.
4. Objetivo	Identificar las características generales del paciente, ver el número de atenciones odontológicas y el tipo de paciente.
5. Estructura	Presento 2 ítems: datos generales (edad y sexo), atención odontológica (número de atenciones odontológicas y tipo de paciente).
6. Momento de aplicación	Durante la atención del paciente.
7. Tiempo de aplicación	10 minutos.

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO N°2	
1. Técnica	Observación.
2.Nombre	Guía de observación (odontograma).
3. Autor	MINSA.
4. Objetivo	Identificar las lesiones cariosas que se presentan en boca.
5. Estructura	Odontograma, donde incluye la representación de los dientes y se llena según sea lo que se observa en boca.
6. Momento de aplicación	Durante la atención del paciente.
7. Tiempo de aplicación	10 minutos.

3.3.3. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

La herramienta fue probada y verificada por 3 expertos, quienes evaluaron las herramientas propuestas en cuanto a utilidad, claridad del texto, objetividad y metodología.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

- Se solicitó permiso al Centro de Salud Amarilis para la ejecución del proyecto.
- Se captó niños de 3 a 5 años que asistieron al Centro de Salud Amarilis y se procedió a explicar a los padres de familia el propósito de la investigación para tener el consentimiento y asentimiento informado.
- Se procedió a hacer la revisión en la cavidad bucal y se anotó en la guía de observación.
- Finalmente, en la historia clínica de cada participante se observó el número de atenciones odontológicas durante en año y se anotó en la guía de observación.

3.4.1. TABULACIÓN DE DATOS

Se tabuló los datos mediante una laptop HP Core i5 en el software estadístico Excel para digitalizar las muestras.

3.4.2. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

Para analizar las variables se utilizó la estadística descriptiva visualizada en tablas de frecuencia.

Para correlacionar ambas variables se realizó la prueba no paramétrica de correlación de Chi Cuadrado y Rho Spearman para determinar la relación entre las variables, atención odontológica y caries dental.

3.5. ASPECTOS ÉTICO

Esta investigación cumple con los aspectos éticos, debido a que el proyecto de investigación detalló con exactitud el procedimiento a seguir, se mantuvo la privacidad de los participantes del estudio y no se comprometió la integridad física o psicológica de los participantes.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Tabla 1. Características demográficas de los niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco - 2024

Características de los participantes	n = 182	
	Fi	%
Edad en años		
3	55	30.2
4	74	40.7
5	53	29.1
Sexo		
Masculino	95	52.2
Femenino	87	47.8
Tipo de paciente		
Nuevo	93	51.1
Continuador	54	29.7
Reingresante	35	19.2
Número de atenciones recibidas en el año		
Menos de dos atenciones al año	102	56.0
Dos atenciones al año	16	8.8
Más de dos atenciones al año	64	35.2
Presencia de caries		
Presenta	118	64.8
No presenta	64	35.2

Interpretación: Respecto a la caracterización demográfica, en cuanto a la edad se evidenció un mayor porcentaje en la edad de 4 años (40.7%), sobresaliendo el sexo masculino (52.2%). Respecto al tipo de pacientes la mayoría fueron nuevos (51,1%), donde más de la mitad tuvo menos de dos atenciones al año (56,0%), habiendo una alta presencia de caries (64,8%).

4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL

Tabla 2. Relación entre la presencia de caries dental y el tipo de paciente en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024

		Presencia de caries				X ²	P - valor
		Sí		No			
		N	%	N	%		
Tipo de paciente	Nuevo	66	55.9%	27	42.2%	4.481	0.106
	Continuador	29	24.6%	25	39.1%		
	Reingresante	23	19.5%	12	18.8%		
Total		118	100.0%	64	100.0%		

Interpretación: Los participantes con presencia de caries en mayor cantidad se evidenció en los pacientes nuevos con un 55,9%, seguido de los continuadores con un 24,6% y los reingresantes con un 19.5%. Los participantes sin presencia de caries fueron de nuevos con un 42,2%, continuadores con un 39,1% y reingresantes con un 18,8%.

Se evidenció que no existe una asociación significativa entre el tipo de paciente y la presencia de caries ($\chi^2=4.481$; $p=0.106$), lo que sugiere que ser paciente nuevo, continuador o reingresante no se relaciona directamente con la existencia de caries.

Tabla 3. Relación entre la presencia de caries y el sexo en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024

		Presencia de caries				X ²	P - valor
		Sí		No			
		N	%	N	%		
Sexo de los participantes	Masculino	65	55.1%	30	46.9%	1.121	0.290
	Femenino	53	44.9%	34	53.1%		
Total		118	100.0%	64	100.0%		

Interpretación: Los participantes que presentaron caries, 51,1% fueron masculino y el 44,9% fueron femeninos. Entre los que no presentaron caries el 53,1% fue femenino y el 46,9% fue masculino.

Se evidenció que no existe una asociación significativa entre el sexo y la presencia de caries ($X^2=1.121$; $p=0.290$).

Tabla 4. Relación entre la presencia de caries dental y edad de los pacientes en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024

		Presencia de caries				X ²	P - valor
		Sí		No			
		N	%	N	%		
Edad de los participantes	3	38	32.2%	17	26.6%	0.647	0.724
	4	47	39.8%	27	42.2%		
	5	33	28.0%	20	31.3%		
Total		118	100.0%	64	100.0%		

Interpretación: Los participantes que presentaron caries el 39,8% tiene 4 años, seguido del 32,2% con 3 años y el 28,0% con 5 años. Los participantes sin caries, la mayor parte se observó en niños de 4 años con un 42,2%, seguido de los 5 años con 31,3% y finalmente de 3 años con 26,6%.

Se evidenció que no existe asociación significativa entre la edad y la presencia de caries ($X^2=0.647$; $p=0.724$), lo que sugiere que la edad no influye de manera relevante en la aparición de caries.

Tabla 5. Fuerza de asociación entre el número de atenciones odontológicas y el número de caries en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024

Correlaciones				
Rho de Spearman	Número de caries de los participantes	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	Número de caries de los participantes	Número de atenciones recibidas por los participantes
			1.000	-,598**
			182	182
	Número de atenciones recibidas por los participantes	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-,598**	1.000
			0.000	
			182	182

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

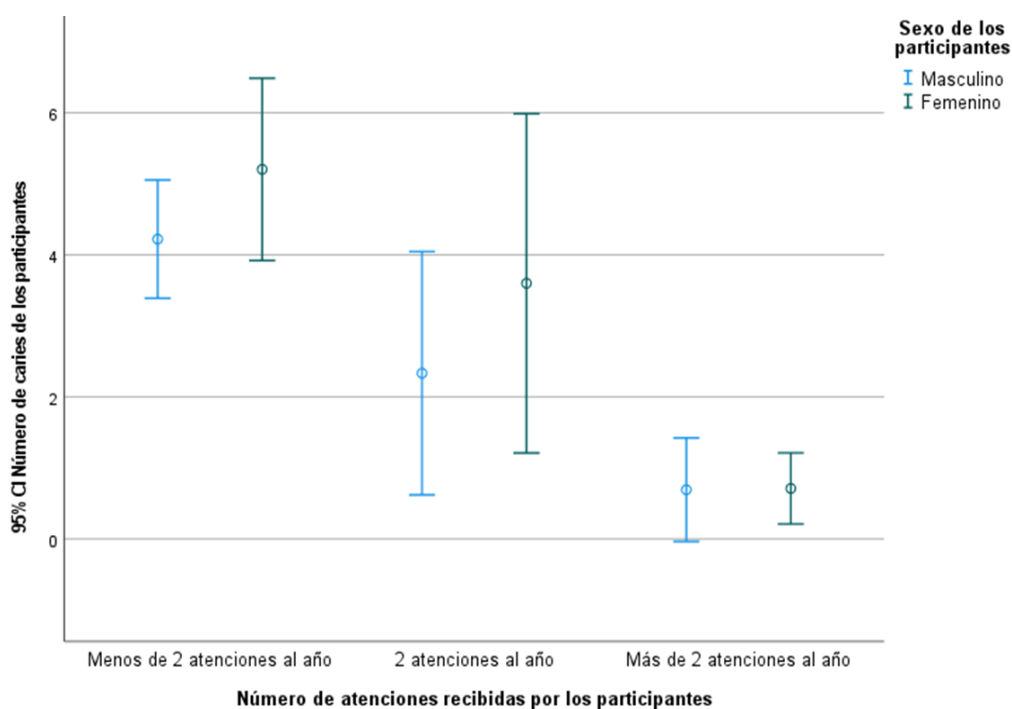


Figura 1. Relación entre el número de atenciones y en número de caries en niños de 3 a 5 años en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024

Interpretación: El análisis de correlación de Spearman mostró una relación negativa y significativa entre el número de caries y el número de atenciones recibidas ($Rho = -0,598$; $p = 0,000$). Lo que sugiere que a medida que aumenta la frecuencia de atenciones odontológicas, disminuye el número de caries dental en los participantes, se muestra una correlación moderada-alta entre las variables.

Así mismo se observa en la figura 1, que los participantes que tuvieron más de dos atenciones al año, tuvieron menos número de caries, a comparación de lo que tuvieron menos de dos atenciones al año que presentaron más número de caries.

4.3. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Ritual de la significancia estadística

- **Planteamiento de la hipótesis:**
- **Ho:** No existe relación entre la frecuencia de atención odontológica y caries dental en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024.
- **Hi:** Existe relación entre la frecuencia de atención odontológica y caries dental en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024.
- **Nivel de significancia:** Alfa = 5% = 0.05.
- **Prueba estadística:** Chi cuadrado y Rho de Spearman.
- **Cálculo del p-valor:** 0.000.
- **Tomar una decisión:** P-valor $\leq$ 0,05, se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 6. Relación entre la frecuencia de atención odontológica y caries dental en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024

		Presencia de caries				X²	P - valor
		Sí		No			
		N	%	N	%		
Atenciones recibidas por los participantes	Menos de 2 atenciones al año	88	74.6%	14	21.9%	68.713	0.00
	2 atenciones al año	14	11.9%	2	3.1%		
	Más de 2 atenciones al año	16	13.6%	48	75.0%		
Total		118	100.0%	64	100.0%		

Interpretación: Se evidenció que los participantes que tuvieron menos de dos atenciones al año, el 74,6% presentó caries y el 21,9% no presento caries. De los participantes que acudieron dos veces al año, el 11,9% presentó caries frente a un 3,1% que no presento caries. De los participantes que recibieron más de dos atenciones al año, un gran porcentaje estuvo sin presencia de caries con un 75.0% y un 13,6% con presencia de caries.

Se mostró una asociación significativa entre la frecuencia de atenciones y presencia de caries dental ($X^2=68.713$; $p=0.00$) indicando que, a mayor número de atenciones, menos es la presencia de caries.

Tabla 7. Fuerza de asociación entre el número de atenciones y presencia de caries

Correlaciones				
Rho de Spearman	Número de atenciones recibidas por los participantes		Número de atenciones recibidas por los participantes	Presencia de caries
		Coeficiente de correlación	1.000	,573**
		Sig. (bilateral)		0.000
	Presencia de caries	N	182	182
		Coeficiente de correlación	,573**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	182	182

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

Interpretación: Se mostró una correlación positiva y significativa entre el número de atenciones recibidas por los participantes y la presencia de caries ($Rho = 0,573$; $p = 0,000$). Demostrando que, a mayor número de atenciones odontológicas, hay una menor presencia de caries.

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS

Este estudio buscó determinar la relación entre la frecuencia de atención odontológica y caries dental en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024, esto se explicó a través del contraste de hipótesis, realizada con el análisis Chi Cuadrado y Rho de Spearman, lo que mostró una asociación significativa entre la frecuencia de atenciones odontológicas y la presencia de caries, confirmando que sí existe una relación significativa entre la frecuencia de atenciones odontológicas y la presencia de caries.

Se encontró una correlación negativa y significativa entre el número de caries y el número de atenciones recibidas ($Rho = -0,598$; $p = 0,000$) lo que sugiere que los controles odontológicos periódicos se relacionan con una reducción de las lesiones cariosas.

Por otro lado, los resultados mostraron que la presencia de caries en niños de 3 a 5 años tuvo un alto porcentaje de 64,8%, lo que coincide con Ramos et al ⁽³⁾, quienes en su estudio concluyeron que existe una prevalencia de caries entre el 90% y 94,3%, sugiriendo que la caries continúa siendo un problema latente de salud pública en el Perú. Y es así como los resultados expuestos se sitúan con la realidad nacional de la elevada incidencia de caries dental.

Coincidiendo con Gao et al ⁽²²⁾, quienes demostraron que los niños que asistían de manera regular al odontólogo presentaban menor número de caries, y así reforzando la importancia de una atención de manera oportuna. Así mismo, Qu et al ⁽⁵⁾, concluyeron que las visitas preventivas tempranas tienen relación con una menor presencia de caries y menor número de caries no tratadas, lo que coincide con este estudio, mostrando una correlación negativa ($Rho = -0,598$)

Como lo explican diferentes estudios ^(23,24,25,26), las atenciones odontológicas de forma rutinaria, presentan menor experiencia de caries y menos pérdida comparada con quienes no asisten de forma regular a las visitas odontológicas.

Se observó un alto porcentaje de caries en los niños que tuvieron menos de dos atenciones odontológicas durante el año (74,6%). En cambio, los participantes con más de dos controles registraron una menor presencia de lesiones cariosas (13,6%).

Esta información concuerda con Sosa et al ⁽⁴⁾, quienes mostraron que los niños con dos o más controles al odontólogo presentan mejor salud oral a comparación de aquellos que acudían por primera vez. Dicho resultado también tiene relación con lo obtenido en este estudio sobre el tipo de paciente con relación a la caries dental, donde se mostró que hay mayor presencia de caries en los pacientes nuevos (55,9%) a comparación de los pacientes continuadores con presencia de caries (24,6%) y pacientes reingresantes con presencia de caries (19,5%).

Algunos estudios ^(27,28) reportaron que los niños con mayor número de atenciones odontológicas tenían más presencia de caries, la explicación que dieron a estos resultados fue que las consultas eran principalmente restaurativas, motivadas por dolor dental, llegando a la conclusión de que los pacientes realizan las visitas odontológicas porque ya hay presencia de la enfermedad y no de forma preventiva.

Coincidiendo con Granda et al ⁽¹³⁾ en su estudio se evidenció que el déficit de la educación en salud bucal en los padres y la carencia de medidas preventivas hace que las visitas odontológicas sean de una atención para tratamientos restaurativos.

Este hallazgo inesperado no significa algo negativo, al contrario, sirve para proponer la necesidad de establecer programas preventivos y concientizar a la población que las visitas odontológicas sea una práctica rutinaria ⁽²⁸⁾.

Diferentes estudios ^(29,30) resaltan que a pesar de que la caries sea prevenible sigue siendo prevalente en la etapa de la infancia. Una intervención continua y temprana a los servicios de odontología no solo va a permitir una detección temprana del inicio de la enfermedad, también va a permitir aplicar medidas preventivas, contribuyendo a disminuir el riesgo de la enfermedad.

Las fortalezas de este estudio fueron que el lugar donde se realizó el estudio, asiste con regularidad niños de 3 a 5 años y que los padres mostraron interés para poder revisar la cavidad oral a sus hijos y de esa manera poder tener en consentimiento y asentimiento informado.

Sin embargo, las limitaciones fueron el tiempo para obtener el permiso en el Centro de Salud, generando una demora para iniciar con la ejecución por los documentos que exigían para dar la autorización.

Por último, estos resultados nos dan un aporte en la salud bucal infantil porque nos mostró que mientras más atenciones odontológicas menos es la presencia de caries, y nos recuerda lo importante que son las visitas odontológicas tempranas en la primera etapa de vida y de esa manera ayuda a un crecimiento sano.

CONCLUSIONES

1. Se identificó que, sí existe relación entre la atención odontológica y caries dental, lo que se evidenció que los pacientes que tuvieron menos de dos atenciones al año, el 74,6% presentó caries y el 21,9% no presento caries. Encontrando una relación significativa ($p=0,000$), permitiendo aceptar la hipótesis de la investigación en el presente trabajo de que a mayor número de atenciones recibidas menor será la presencia de caries.
2. Se encontró que los pacientes nuevos tienen mayor presencia de caries (55,9%), seguido de los pacientes continuadores (24,6%) y finalmente los pacientes reingresantes (19,5%); los que no presentan caries también fueron los nuevos (42,2%), seguido de los pacientes continuadores (39,1%) y finalmente los pacientes reingresantes (18,8%); encontrando que no existe una asociación significativa entre el tipo de paciente y presencia de caries ($p=0,106$).
3. Se halló que la presencia de caries fue más en el sexo masculino (55,1%) que en el sexo femenino (44,9%) con diferencias no significativas.
4. Se encontró que en la edad de 4 años hay más presencia de caries (39,8%), 3 años (32,2%) y 5 años (28,8%), sin embargo, no hay una asociación significativa entre la edad y la presencia de caries.
5. Se encontró que, si existe la fuerza de asociación entre el número de atenciones y el número de caries, mostrando una relación negativa y significativa ($Rho = -0,598$; $p = 0,000$), concluyendo que a medida que aumenta la frecuencia de atenciones odontológicas menos será la presencia de caries.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a las autoridades de salud, fortalecer la atención primaria en salud bucal, priorizando las actividades preventivas con fluorización, sellantes y educación de higiene oral, en las primeras etapas de vida.
2. Se propone promover campañas a los Centros de Salud, para que desarrollen estrategias comunitarias sobre la importancia de las visitas dentales preventivas para generar hábitos de higiene bucal.
3. Se recomienda capacitación continua para los odontólogos, implementando así nuevas estrategias en la captación de pacientes y dar consejería sobre la instrucción de higiene oral y asesoría nutricional con el fin de poder orientar las consultas hacia un enfoque preventivo más que restaurativo.
4. Se propone mejorar la atención en los controles de crecimiento y desarrollo, haciendo más eficaz las evaluaciones preventivas a temprana edad.
5. A la Universidad de Huánuco se recomienda difundir el proyecto en eventos de investigación, para futuros proyectos.
6. A la Facultad Ciencias de la Salud se recomienda incentivar a los estudiantes a realizar investigaciones sobre la salud oral en niños para así generar resultados más amplios sobre esta problemática.
7. Al Programa Académico de Odontología se recomienda incentivar a los estudiantes a realizar charlas sobre las visitas odontológicas tempranas y de esa manera sensibilizar acerca de la importancia y los beneficios que brinda a la salud en general.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre el estado mundial de la salud bucodental: hacia la cobertura sanitaria universal en materia de salud bucodental para 2030 [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022 Nov 18 [Consultado 2024 Jul 14]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240061484>
2. Ministerio de Salud. Minsa: la caries dental es la enfermedad más común entre la población infantil [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2023 Abr 12 [Consultado 2025 Ago 30]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/741092-minsa-la-caries-dental-es-la-enfermedad-mas-comun-entre-la-poblacion-infantil?>
3. Ramos C, Urure O, Wisa G. Caries dental en niños menores de 12 años en el Perú [Trabajo de investigación para optar el título profesional de cirujano dentista] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022.
4. Sosa S, Ávares R, Massa F, López M, Liberman J. Impacto del número de controles periódicos en la salud bucal de los pacientes atendidos en la Clínica de Odontopediatría. Rev Odontoestomatológica. 2021 Nov; 24(38): 1-11.
5. Qu X, Houser S, Tian M, Zhang Q, Pan J, Zhang W. Effects of early preventive dental visits and its associations with dental caries experience: a cross-sectional study. BCM Oral Health. 2022 Abr; (22)150: 1-9.
6. Henostroza G, Henostroza N, Urzúa I. Conceptos, teorías y factores etiológicos de la caries dental. En: Henostroza G, editor. Caries dental principios y procedimientos para el diagnóstico. 1^{ra} ed. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2007. p. 17-34.
7. Hahn T, Kraus C, Hooper-Lane C. Clinical inquiries: what is the optimal frequency for dental checkups for children and adults?. J Fam Pract. 2017 Nov; 66(11): 699-700.
8. Ibalá C. Índice CPOD y ceo-d en niños de 6 a 8 años de la I.E. "30225 La Alborada" El Tambo 2022 [Tesis de pregrado para optar el título profesional de cirujano dentista] Huancayo: Universidad Continental; 2022.

9. Fee PA, Riley P, Worthington HV, Clarkson JE, Boyers D, Beirne PV. ¿Con qué frecuencia debe ver a su dentista para un chequeo? [Internet]. Oxford: Cochrane Oral Health; 2020 Oct 14 [Consultado 2024 Jul 14]. Disponible en: https://www.cochrane.org/es/evidence/CD004346_how-often-should-you-see-your-dentist-check
10. Castillo K, León S, Marrese A. Acceso a la atención odontológica en niños menores de 12 años de edad en el Perú [Trabajo de investigación para optar el título de profesional de cirujano dentista] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021.
11. Martins S, Álvarez E, Abanto J, Cabrera A, López R, Masoli C, et al. Epidemiología de la caries dental en américa latina. Rev. Odontopediatr Latinoam. 2021 Feb; 4(2): 1-7.
12. Perú. Ministerio de Salud. Programa presupuestal 0018 enfermedades no transmisibles. Resolución Directoral N° 024–2016-EF/50.01 (2016 Oct 29).
13. Gobierno Regional del Cusco. 9 de cada 10 escolares tienen caries dental: Gobierno Regional fortalece salud bucal en niñas y niños de la región [Internet]. Cusco: Gobierno Regional del Cusco; 25 Ago 2023 [Consultado 29 Ago 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regioncusco-geresa/noticias/824095-9-de-cada-10-escolares-tienen-caries-dental-gobierno-regional-fortalece-salud-bucal-en-ninas-y-ninos-de-la-region>
14. Mohd A, Bogale B, Kang J, Gallagher J. Impact of dental visiting patterns on oral health: a systematic review of longitudinal studies. BDJ Open. 2024 Mar; 10(18): 1-9.
15. Granda K, Manobanda A, Amijos M. Atención odontológica preventiva de caries en niños. Rev Oactica UC Cuenca. 2021 Oct; (6)3: 1-6.
16. Machado A, Samaniego M, Zaldúa K, Saquisili P. Atención odontológica preventiva y restaurativa en pacientes niños de las parroquias del Cantón Cuenca por el proyecto de vinculación. Periodo 2019-2020. Rev Oactiva UC Cuenca. 2021 Abr; Vol 6(1): 1-6.
17. Perú. Ministerio de Salud. Tarifario del seguro integral de salud para los componentes subsidiado y semisubsidiado y definiciones

- operacionales. Resolución Ministerial N° 226-2011/MINSA (2011 Mar 23).
18. Perú. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la caries dental en niñas y niños. Resolución Ministerial N° 422-2017/MINSA (2017 May 31).
 19. Descriptores en Ciencias de la Salud: DeCS [Internet]. 2 ed. 2017. Sao Paulo (SP): BIREME / OPS / OMS. 2017 [actualizado 2017 May 18; citado 2017 Jun 13]. Disponible en: <https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=29368>
 20. Barrancos J, Rodríguez G. Cariología. En: Barrancos J, Barrancos P, editor. Operatoria dental integración clínica, 4ª ed. Buenos Aires: Medica Panamericana; 2009. p.297-336.
 21. Ministerio de Salud. Instructivos por Programas y Servicios de Salud Sistema de Información HIS – MIS [Internet] [Consultado 2024 Ago 24]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/391015/Instructivo_de_registro_y_uso_de_informaci%C3%B3n_del_sistema_HIS_para_los_servicios_y_programas_de_salud20191017-26355-1f7c7j5.pdf?v=1571312042
 22. Gao X, Ding M, Xu M, Jing H, Zhang C, Xang X, et al. Utilization of dental services and associated factors among preschool children in China. BMC Oral Health. 2020 Ene; 20(9): 1-10.
 23. Thomson W, Williams, Broadbent J, Poulton, Locker D. Long-term dental visiting patterns and adult oral health. J Dent Res. 2010 Ene; 89(3): 1-6.
 24. Aldossary A, Harrison V, Bernabé E. Long-term patterns of dental attendance and caries experience among British adults: a retrospective analysis. Eur J Oral Sci. 2015 Feb; 123(1): 39-45.
 25. Hagman J, Wide U, Werner H, Hakeberg M. Oral health and oral health behavior in Young adults with caries disease. BDJ Open. 2021 Jul; 7(28): 1-6.
 26. Karabekiroğlu D, Oncu E, Kadir K. Unlu N. Effect of dental visit frequency on dental caries experience and oral health factors in schoolchildren. Selcuk Dent J. 2015 Ago; 2(2): 58-64.

27. Meedani L. Dlaigan Y. Prevalence of dental caries and associated social risk factors among preschool children in Riyadh, Saudi Arabia. *Pak J Med Sci.* 2016 Mar; 32(2): 452 – 456.
28. Mallineni S. Alassaf A, A.-Mulhim B, Alghamdi. Influence of tooth brushing and previous dental visits on dental caries status among Saudi Arabian children. *Children (Basel).* 2023 Feb; 10(3): 1-11.
29. Tinanoff N, et al. Early childhood caries epidemiology, aetiology, risk, assessment, societal burden, management, education, and policy: global perspective. *Int J Paediatr Dent.* 2019 May; 29(3): 238-248.
30. Policy on early childhood caries (ECC): classifications, consequences, and preventive strategies. *Pediatr Dent [Internet].* 2016 [Consultado 2015 Ago 24]; 38(6): 52-54. Disponible en: https://www.aapd.org/media/policies_guidelines/p_eccclassifications.pdf

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

Rodríguez G. Frecuencia de atención odontológica y caries dental en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

RESOLUCION N° 2174-2024 -D-FCS-UDH

Huánuco, 09 de setiembre del 2024

VISTO, la solicitud con ID: 00000006461, presentado por doña **GABRIELA RODRÍGUEZ RUIZ**, alumno del Programa Académico de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud, quien solicita Jurados Revisores del Trabajo de Investigación (Título) intitulado: **"FRECUENCIA DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA Y CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD AMARILIS – HUÁNUCO, 2024"**; y,

CONSIDERANDO:

Que, el (la) recurrente ha cumplido con presentar la documentación exigida por la Comisión de Grados y Títulos del Programa Académico de Odontología, Facultad de Ciencias de Salud, para ejecutar el Trabajo de Investigación conducente al Título Profesional;

Que, con Resolución N° 1649-2024-D-FCS-UDH de fecha 31/JUL/24, se designan como Jurados revisores a la MG. CD. RICARDO ALBERTO ROJAS SARCO, MG. CD. DANILO ALFREDO VASQUEZ MENDOZA, MG. CD. FHAEMYN BAUDILIO IBAZETA RODRIGUEZ Y MG. CD. PABLO ALONSO LOPEZ BERAUN (ASESOR), encargados para la Revisión del Trabajo de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académico de Odontología de la Universidad de Huánuco;

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas por el Art. 45° del Estatuto de la Universidad de Huánuco y la Resolución N° 595-2020-R-CU-UDH del 03/AGO/20;

SE RESUELVE:

Artículo Primero. - **APROBAR** el Trabajo de Investigación intitulado: **"FRECUENCIA DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA Y CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD AMARILIS – HUÁNUCO, 2024"**, presentado por doña **GABRIELA RODRÍGUEZ RUIZ**, alumna del Programa Académico de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud, quien ejecutará el mencionado Trabajo de Investigación.

Artículo Segundo. - Disponer que la Secretaría Académica de la Facultad de Ciencias de la Salud, registre el Informe del Trabajo de Investigación arriba indicado en el Libro correspondiente.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



Distribución: Exp. Grad./Interesado/PA.Odont/Archivo/JPZ /pgg

ANEXO 2

RESOLUCIÓN DEL NOMBRAMIENTO DEL ASESOR



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

RESOLUCION N° 1258 - 2024 -D-FCS-UDH

Huánuco, 21 de junio del 2024

VISTO, la solicitud con ID: 0000004014, presentado por doña **GABRIELA, RODRÍGUEZ RUIZ**, alumno del Programa Académico de Odontología, quien solicita Asesor para el Trabajo de Investigación (Título) intitulado **"FRECUENCIA DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA Y CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD AMARILIS – HUÁNUCO, 2024"**;

CONSIDERANDO:

Que, según el Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela Académico Profesional de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud, en su Capítulo II, del Trabajo de Investigación o Tesis, Art 36° estipula que el interesado deberá solicitar asesor para obtener el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, el cual será nombrado por la Facultad en Coordinación con la Escuela Académico Profesional de Odontología, y a propuesta del o la interesado(a), y;

Que, según Oficio N° 116-2024-C.PA-ODONT-UDH-HCO de fecha 21/JUN/24, el Coordinador del Programa Académico de Odontología, propone como Asesor al **MG. CD. PABLO ALONSO LOPEZ BERAUN**.

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas al Art. 45° del Estatuto de la Universidad de Huánuco y la resolución N° 595-2020-R-CU-UDH del 03/AGO/20;

SE RESUELVE:

Artículo Único: **DESIGNAR como ASESOR al MG. CD. PABLO ALONSO LOPEZ BERAUN**, en el contenido del Trabajo de Investigación (Título) intitulado: **"FRECUENCIA DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA Y CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD AMARILIS – HUÁNUCO, 2024"**, presentado por don **GABRIELA, RODRÍGUEZ RUIZ**, alumno del Programa Académico de Odontología para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA.

Tanto Docente Asesor y alumno, se sobre entiende que se ajustarán a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos del Programa Académico de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

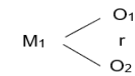


Distribución: Exp. Grad./Interesada/P.A Odont./Asesor/Archivo JPZ/pgg.

ANEXO 3

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Cuál será la relación entre la frecuencia de atención odontológica y la caries dental en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis– Huánuco, 2024?	Determinar la relación entre la frecuencia de atención odontológica y caries dental en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024.	Hi: Existe relación entre la frecuencia de atención odontológica y caries dental en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024. Ho: No existe relación entre la frecuencia de atención odontológica y caries dental en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024.	Variables relacionadas: Atención odontológica, edad, sexo y tipo de paciente. Variable de supervisión: Caries dental	Tipo de estudio: Observacional. prospectivo, transversal y analítico. Nivel: Cuantitativo. Diseño: Diseño correlacional, transeccional, no experimental
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS GENERALES			
Pe. 01: ¿Cuál será la relación entre la presencia de caries dental y el tipo de paciente en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024?	Oe. 01: Determinar la relación entre la presencia de caries dental y el tipo de paciente en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024.			
Pe. 02: ¿Cuál será la relación entre la presencia de caries y el sexo en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024?	Oe.02: Determinar la relación entre la presencia de caries y el sexo en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024.			
Pe. 03: ¿Cuál será la relación entre la presencia de caries dental y edad de los pacientes en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024?	Oe. 03: Determinar la relación entre la presencia de caries dental y edad de los pacientes en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024.			
Pe. 04: ¿Cuál será la fuerza de asociación entre el número de atenciones odontológicas y el número de caries en niños de 3 a 5 años en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024?	Oe.04: Determinar la fuerza de asociación entre el número de atenciones odontológicas y el número de caries en niños de 3 a 5 años en el Centro de Salud Amarilis – Huánuco, 2024.			



Donde:

M: muestra conformada por pacientes niños de 3 a 5 años

Ox: es la observación de la variable atención odontológica

Oz: es la observación de la variable caries

r: es el coeficiente de correlación entre la variable de atención odontológica y caries dental

Población: La población será finita, conformada por niños de 3 a 5 años, que son un total de 1808, que se encontraron afiliados al SIS y asistieron el Centro de Salud Amarilis.

Muestra: El tamaño de muestra obtenida mediante la fórmula para población finita, es de 182 participantes de 3 a 5 años. El tipo de muestreo será probabilístico, aleatorio simple. Los participantes deberán cumplir los siguientes criterios de inclusión.

ANEXO 4

INSTRUMENTO



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



INSTRUMENTO

Código: _____

Título del instrumento: Guía de observación de las atenciones odontológicas.

Título del estudio: "Frecuencia de atención odontológica y caries dental en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis - Huánuco, 2024".

Instrucciones: Para llenar el instrumento de guía de observación de las atenciones odontológicas se procederá a revisar la historia clínica del paciente y ver el número de atenciones odontológicas durante el año 2024 y el tipo de paciente, seguidamente se anotará en la guía de observación.

Gracias por su participación.

I. DATOS GENERALES

Edad: _____

Sexo: _____

II. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

N° de atenciones odontológicas: _____

Tipo de paciente

Nuevo ☐

Reingreso ☐

Continuador ☐



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



INSTRUMENTO

Código: _____

Título del instrumento: Guía de observación de la caries dental

Título del estudio: "Frecuencia de atención odontológica y caries dental en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis - Huánuco, 2024".

Instrucciones: Para llenar el instrumento de guía de observación de la caries dental, primero se hará la evaluación dental, el cual consistirá en observar la cavidad bucal y anotar en el odontograma mediante letras como: CE que significa caries de esmalte, CD que significa caries de dentina, CDP que significa caries de la pulpa, entre otros y serán anotadas de color rojo; las letras como R que significa resina, IV que significa ionómero de vidrio, entre otros serán anotadas de color azul siempre que se encuentren en buen estado, en caso contrario será de color rojo. Cada letra será anotada en el cuadro del diente y en la cara del diente que corresponda. Seguidamente se procederá a anotar el número de piezas con caries.

Gracias por su participación.

ANEXO 5

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO



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



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Título de la investigación:

"Frecuencia de atención odontológica y caries dental en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis - Huánuco, 2024"

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR:

Apellidos y Nombres: CAVALIE MARTEL KARINA PAOLA
Cargo o Institución donde labora: DOCENTE UDH
Nombre del instrumento de Evaluación: GUIA DE OBSERVACIÓN
Teléfono: 962077706
Lugar y fecha: HUÁNUCO 18 DE JULIO 2024
Autor del Instrumento: GABRIELA RODRÍGUEZ RUIZ

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

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

III. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DEL INSTRUMENTO

IV. RECOMENDACIONES

Huánuco, 18 de Julio de 2024
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
Mg. Paola Cavalie Martel
DOCENTE
ORCID: 0000-0001-5538-9055
Firma del experto
DNI



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



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Título de la investigación:

"Frecuencia de atención odontológica y caries dental en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis - Huánuco, 2024"

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR:

Apellidos y Nombres: CD. EDUARDO PAREDES ZELADA

Cargo o Institución donde labora: C.D. EN EL CENTRO DE SALUD AMARILIS

Nombre del instrumento de Evaluación: GUIA DE OBSERVACION

Teléfono: 951 617700

Lugar y fecha: HUÁNUCO, 18 de JULIO DE 2024

Autor del Instrumento: GABRIELA RODRIGUEZ RUIZ

II. 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 científico	☒	☐
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 más adecuado	☒	☐

III. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DEL INSTRUMENTO

IV. RECOMENDACIONES

Huánuco, 18 de Julio de 2024.


Eduardo Paredes Zelada
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 25872
Firma del experto
DNI 41736526



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



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Título de la investigación:

"Frecuencia de atención odontológica y caries dental en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis - Huánuco, 2024"

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR:

Apellidos y Nombres: Ibazeta Rodríguez Phaemyn Boudlio
Cargo o Institución donde labora: Universidad de Huánuco
Nombre del instrumento de Evaluación: Guía de observación
Teléfono: 988809109
Lugar y fecha: Huánuco, Julio 18 de 2024
Autor del Instrumento: Rodríguez Ruiz Gabriela

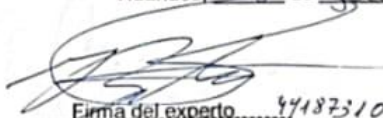
II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

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 científico	✓	
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 más adecuado	✓	

III. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DEL INSTRUMENTO

IV. RECOMENDACIONES

Huánuco, 18 de Julio de 2024.


Firma del experto 99187310
Mg. Cd. Phaemyn B. Ibazeta Rodríguez
Docente UDH

ANEXO 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO



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



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por **Gabriela Rodríguez Ruiz**, interna de la Universidad de Huánuco. La finalidad del estudio es **determinar la relación entre la frecuencia de atención odontológica y caries dental en niños de 3 a 5 años**.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente **10 minutos** de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por **Gabriela Rodríguez Ruiz**. He sido informado (a) de que la finalidad de este estudio es **determinar la relación entre la frecuencia de atención odontológica y caries dental en niños de 3 a 5 años**.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios, lo cual tomará aproximadamente **10 minutos**.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido.

Fecha: _____ de _____ de _____.

Nombre del Participante

Firma del Apoderado(a)

ANEXO 7

ASENTIMIENTO INFORMADO



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



ASENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación:

"Frecuencia de atención odontológica y caries dental en niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Amarilis - Huánuco, 2024"

Mi nombre es **Gabriela Rodríguez Ruiz** y soy interna en la Universidad de Huánuco, actualmente se está realizando un estudio que tiene por finalidad: **determinar la relación entre la frecuencia de atención odontológica y caries dental en niños de 3 a 5 años**, para ello quiero pedirte que me apoyes.

Tu participación en el estudio consistirá en:

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tu papá o tu mamá hayan dicho que puedes participar, si tu no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas (O RESULTADOS DE MEDICIONES), solo lo sabrán las personas que forman parte de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (X) en el cuadradito de abajo "Sí quiero participar". En caso no desea participar, en el cuadrito "No quiero participar"

☐

Si quiero participar

☐

No quiero participar

Firma del apoderado(a)

Fecha: ____ de ____ de ____

ANEXO 8

PERMISO DE LA INSTITUCIÓN A REALIZAR LA INVESTIGACIÓN



RED DE SALUD HUÁNUCO
Descentralizado y Mejorando tu Salud



Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho

Amarilis, 25 de setiembre de 2024

PROVEIDO N 001 -2024 -GR-HCO-DRS-RED-HCOMRA-CSA-CADI

EL JEFE DEL CENTRO DE SALUD Y CORDINADOR APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION DEL CENTRO DE SALUD DE AMARILISQUE AL FINAL SUSCRIBE:

Que, visto la solicitud de Gabriela Rodríguez Ruiz, con DNI 71122317, estudiante del Programa Académico de la Escuela Académica de Odontología, con argumento en solicitud pide la autorización para la ejecución de su proyecto "FRECUENCIA DE ATENCION ODONTOLOGIA Y CARIE DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD AMARILIS - HUANOUCO 2024"; con el visto bueno del COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACION mediante el INFORME N° 01-2024-GR-HCO-DRS-RED—HCO-MRA-CSA-EPZ, se otorga el PROVEIDO FAVORABLE para la ejecución de su proyecto en mención en el Centro de Salud Amarilis con código IPRESS 27821 a partir de la fecha.

Así mismo, cabe señalar que luego de terminada la ejecución de su proyecto sean compartidos con nuestra institución para planes y acciones de mejora sucesivos.

Se expide el presente a solicitud del interesado para los fines que estime por conveniente realizar ante las instancias competentes.

ATENTAMENTE,



JEFE DEL CENTRO DE SALUD
AMARILIS



COORDINADOR
APOYO A LA DOCENCIA
E INVESTIGACION



PRESIDENTE
COMITÉ DE ETICA EN
INVESTIGACION

ANEXO 9

IMÁGENES DE RECOLECCIÓN

