

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela Académico Profesional de Odontología

Tesis

**Factores de riesgo en la aparición de la caries dental  
en los niños de la Urbanización 3 de mayo,  
distrito de Juliaca, 2023**

Ronald Canaza Villa  
Zacarias Roque Pacompia  
Wilder Hugo Laura Quea

Para optar el Título Profesional de  
Cirujano Dentista

Huancayo, 2024

Repositorio Institucional Continental  
Tesis digital



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

## INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**A** : Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud  
**DE** : Armando Moisés Carrillo Fernández  
Asesor de trabajo de investigación  
**ASUNTO** : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de investigación  
**FECHA** : 24 de mayo de 2024

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

**Título:**

FACTORES DE RIESGO EN LA APARICIÓN DE LA CARIES DENTAL EN LOS NIÑOS DE LA URBANIZACION DEL 3 DE MAYO DISTRITO DE JULIACA 2023

**Autores:**

1. RONALD CANAZA VILLA; – EAP. Odontología
2. WILDER HUGO LAURA QUEA – EAP. Odontología
3. ZACARIAS ROQUE PACOMPIA – EAP. Odontología

Se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 13 % de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI  NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores SI  NO   
Nº de palabras excluidas (**en caso de elegir "SI"**): 15
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI  NO

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente,

---

Asesor de trabajo de investigación

## **Dedicatoria**

Dedicamos este trabajo de exploración a nuestros amigos y familiares que han tenido la oportunidad de enseñarnos con sentimientos, tendencias y valores positivos, que fueron un soporte para sobresalir en situaciones más difíciles.

Dedicamos el resultado de esta postulación a toda nuestra familia. Básicamente, a nuestra gente que nos sostuvo y contuvo en los tiempos terribles y en los menos terribles. Muchas gracias a usted por capacitarnos para enfrentar desafíos sin perder nunca la psiquis ni morder el polvo en el intento.

**Los autores.**

## **Agradecimientos**

Damos gracias a Dios por protegernos a todos durante nuestro viaje y vigorizarnos para superar obstáculos y desafíos a lo largo de nuestras vidas. A nuestras mamás, quienes con su demostración de ser una excelente madre nos han demostrado no rendirnos ni abandonar nada y persistir continuamente a través de sus astutos consejos.

**Los autores.**

## Índice

<b>Dedicatoria.....</b>	<b>ii</b>
<b>Agradecimientos.....</b>	<b>iii</b>
<b>Índice .....</b>	<b>iv</b>
<b>Índice de tablas.....</b>	<b>vi</b>
<b>Resumen.....</b>	<b>vii</b>
<b>Abstract.....</b>	<b>viii</b>
<b>Introducción .....</b>	<b>ix</b>
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO .....</b>	<b>10</b>
1.1. Delimitación de la investigación.....	10
1.1.1. Delimitación territorial .....	10
1.1.2. Delimitación temporal .....	10
1.1.3. Delimitación conceptual .....	10
1.2. Planteamiento del problema.....	10
1.3. Formulación del problema .....	11
1.3.1. Problema general .....	11
1.3.2. Problemas específicos.....	11
1.4. Objetivos.....	11
1.4.1. Objetivo general .....	11
1.4.2. Objetivos específicos .....	11
1.5. Justificación .....	11
1.5.1. Justificación teórica .....	12
<b>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>13</b>
2.1. Antecedentes del problema.....	13
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	13
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	14
2.2. Bases teóricas.....	15
3.2.1. Caries dental .....	15
3.2.1.1. Epidemiología de la caries dental .....	15
3.2.2. Factores de riesgo .....	17
2.3. Definición de términos básicos.....	20
<b>CAPÍTULO III. HIPÓTESIS Y VARIABLES .....</b>	<b>22</b>
3.1. Hipótesis .....	22
3.3.1. Hipótesis general .....	22
3.3.2. Hipótesis específicas.....	22
3.2. Variables de la investigación .....	22

3.2.1. Variable independiente .....	22
3.2.2. Variable dependiente .....	22
3.3. Operacionalización de variables .....	23
<b>CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA.....</b>	<b>24</b>
4.1. Métodos, tipo y nivel de la investigación .....	24
4.1.1. Método de la investigación.....	24
4.1.2. Tipo de la investigación.....	24
4.1.3. Alcance de la investigación .....	24
4.2. Diseño de la investigación .....	24
4.3. Población y muestra.....	24
4.3.1. Población .....	24
4.3.2. Muestra.....	25
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos.....	25
4.4.1. Técnicas .....	25
4.4.2. Instrumento.....	25
4.4.3. Procedimiento de la investigación .....	27
4.5. Consideraciones éticas .....	27
<b>CAPÍTULO V RESULTADOS.....</b>	<b>28</b>
5.1. Presentación de resultados .....	28
5.2. Prueba de hipótesis .....	29
5.2.1. Prueba de normalidad .....	29
5.2.2. Prueba de hipótesis .....	29
5.2.2.4. Prueba de hipótesis específica 3 .....	31
5.3. Discusión de resultados .....	32
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>33</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>34</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>35</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>39</b>

## Índice de tablas

<b>Tabla 1</b> <i>Operacionalización de variables</i> .....	<b>23</b>
<b>Tabla 2</b> <i>Población</i> .....	<b>25</b>
<b>Tabla 3</b> <i>Calificación</i> .....	<b>28</b>
<b>Tabla 4</b> <i>Factores personales</i> .....	<b>28</b>
<b>Tabla 5</b> <i>Factores externos</i> .....	<b>28</b>
<b>Tabla 6</b> <i>Factores clínicos</i> .....	<b>29</b>
<b>Tabla 7</b> <i>Prueba de normalidad</i> .....	<b>29</b>
<b>Tabla 8</b> <i>Prueba de Chi cuadrado (problema general)</i> .....	<b>30</b>
<b>Tabla 9</b> <i>Prueba de Chi cuadrado (problema específico 1)</i> .....	<b>30</b>
<b>Tabla 10</b> <i>Prueba de Chi cuadrado (problema específico 2)</i> .....	<b>31</b>
<b>Tabla 11</b> <i>Prueba de Chi cuadrado (problema específico 3)</i> .....	<b>31</b>



## **Resumen**

El estudio que se realizó fue: Factores de riesgo en la aparición de la caries dental en los niños de la urbanización del 3 de mayo distrito de Juliaca 2023. El estudio tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre factores de riesgo y la aparición de la caries dental en niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023. Se empleó una metodología con diseño no experimental prospectivo de corte transversal, tipo de estudio que se empleó fue básica con un enfoque cuantitativo, la población que fue considerada fue de 51 niños. En cuanto a los resultados se obtuvo a través de la comprobación de hipótesis se utilizó el Chi cuadrado el cual comprobó que el p valor es menor que el 5%, por ende, se llegó a aceptar nuestro planteamiento de hipótesis alterna, Conclusión. Los factores de riesgo (factores personales 0.28, factores externos 0.35 y factores clínicos 0.009 tienen relación) tienen relación significativa en la aparición de la caries dental en niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca.

**Palabras claves:** Aparición de caries, factores de riesgo, factores personales, factores externos, factores clínicos.

## **Abstract**

The ebb and flow research was named: Hazard factors in the presence of dental caries in youngsters in the urbanization of 3 de Mayo region of Juliaca 2023. The overall target of the review was: decide the connection between risk factors and the presence of dental caries in youngsters from the 3 de Mayo urbanization of the locale of Juliaca 2023. The system utilized was non-exploratory cross-sectional plan, was correlational with a quantitative methodology, the populace that was considered was 51 kids. The outcomes got through the Chi square measurable test showed that the degree of importance is 0.049, which is under 5%, so the invalid speculation was dismissed and the elective theory was acknowledged, reasoning that the gamble factors (individual variables 0.28, outside factors 0.35 and clinical variables 0.009 have a huge relationship in the presence of dental caries in youngsters from the 3 de Mayo urbanization in the region of Juliaca.

**Keywords:** Occurrence of cavities, risk factors, personal factors, external factors, clinical factors.

## **Introducción**

Actualmente, es muy importante estudiar y analizar la presencia de caries dental en edades tempranas, ya que, siendo evidente que los factores de riesgo están directamente relacionados con la presencia de caries dental y por lo tanto haciendo un esfuerzo importante junto con los tutores; Siendo este el componente fundamental que nos impulsó a realizar este estudio de investigación, el cual lleva por nombre “Factores de peligro en presencia de caries dental en niños de la urbanización 3 de Mayo región de Juliaca 2023”, el cual planteó como problema general: ¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo y la presencia de caries dental en jóvenes de la urbanización 3 de Mayo de la localidad Juliaca 2023? En el capítulo I presentamos la explicación del tema. En el capítulo II presentamos los fundamentos de la evaluación y el marco especulativo que son el motivo de la auditoría. El capítulo III describe las hipótesis y los factores de estudio, el capítulo IV describe el razonamiento, el sistema, el tipo y los instrumentos de la investigación utilizados en la recopilación de datos, la población y el modelo, y el capítulo V muestra los resultados de la auditoría, por ejemplo, tablas de frecuencia, pruebas de normalidad y pruebas de hipótesis.

## **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO**

### **1.1. Delimitación de la investigación**

#### **1.1.1. Delimitación territorial**

Se realizó en la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca, provincia de San Román, departamento de Puno.

#### **1.1.2. Delimitación temporal**

La tesis tuvo como desarrollo en agosto y setiembre del año 2023, y finalmente la tesis elaborada en octubre del 2023, se tomaron las muestras los primeros días del mes de noviembre y se culminó en a fines de este mes de noviembre del 2023.

#### **1.1.3. Delimitación conceptual**

La tesis se enfoca en determinar la relación entre factores de riesgo y la aparición de la caries dental en niños de la urbanización 3 de mayo.

### **1.2. Planteamiento del problema**

Esta investigación se planteó sobre el estudio de los factores de riesgo son la presencia de caries dental, debido a que en la urbanización expresada no se realizan trabajos de exploración en salud bucal y esto se debe a la cantidad de niños que hay en la zona, fue útil realizar este estudio.

De este modo, la caries dental se considera la afección más conocida de la cavidad bucal y, en general, afecta a todas las personas, de todas las razas y edades. Una enfermedad en curso tiene una marca multifactorial que abarca todos los elementos, por ejemplo, la microbiota oral, la dieta, el huésped y el tiempo. Se considera una afección médica general que implica numerosas consecuencias de diversas capacidades esenciales y que, en general, puede perjudicar la satisfacción personal de los infantes. (1)

En territorio peruano, la caries dental es una de las dolencias de mayor incidencia, lo que trae consigo a que los indicadores incrementen en base con la edad, originando que la población de mayor edad tenga la necesidad de un tratamiento que tiene un elevado precio, a consecuencia La ausencia de un estado de salud bucodental en las principales

etapas de la vida, la escasa disponibilidad de servicios de salud públicos y la falta de información sobre la prevención de enfermedades bucodentales. Los estudios coinciden en que entre el 60% y el 90% de los niños pequeños y el 95% de las personas mayores padecen esta enfermedad. (2)

Como también cabe indicar que la caries es la enfermedad crónica infantil más común y puede originarse desde la aparición de los primeros dientes, por tanto, Es aquí, que nace la necesidad de tener una correcta higiene bucal, el cual es importante y fundamental para el correcto desarrollo de los dientes definitivos de los niños, manteniendo y cuidando la integridad de cada pieza dental de los niños.

### **1.3. Formulación del problema**

#### **1.3.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo y la aparición de la caries dental en niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023?

#### **1.2.2. Problemas específicos**

- a) ¿Cuál es la relación entre los factores personales y la aparición de la caries en los niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023?
- b) ¿Cuál es la relación entre los factores externos y la aparición de la caries en los niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023?
- c) ¿Cuál es la relación entre los factores clínicos se relacionan en la aparición de la caries en los niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023?

### **1.4. Objetivos**

#### **1.4.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre factores de riesgo y la aparición de la caries dental en niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023.

#### **1.4.2. Objetivos específicos**

- a) Establecer la relación de los factores personales y la aparición de la caries en los niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023.
- b) Establecer la relación de los factores externos y la aparición de la caries en los niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023.
- c) Establecer la relación de los factores clínicos y la aparición de la caries en los niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023.

### **1.5. Justificación**

Posiblemente una de las principales enfermedades bucales y en la juventud es la caries dental, que supone una importante prueba para el bienestar general.

En nuestro país, estudios recientes de gingivitis trabajados por el servicio de bienestar indicaron índices de caries muy alarmantes que se presentan en la población

joven. Por lo tanto, optamos por centrarnos en la caries dental, explícitamente en los niños, que, cuando se les origina la caries, presentan una caries que destruye las piezas dentarias, lo que hace que su tratamiento sea muy complicado. A la vista de esta circunstancia, deben considerarse los diversos factores que influyen en la elevada prevalencia de la caries en los niños. Es por esta situación.

### **1.5.1. Justificación teórica**

#### **Conveniencia**

El estudio es un asunto muy importante para toda la sociedad, la caries dental es una enfermedad muy delicada que influye en los tejidos dentarios, originando malestar en la cavidad bucal, particularmente en nuestro distrito de Puno, la población joven peruana más afectada. quienes sufren los efectos nocivos de la caries dental, por lo que es importante conocer los efectos de los factores que provocan esta afección y así poder prevenir y disminuir la tasa de caries dental en los niños.

#### **Valor teórico**

Este trabajo podría permitir la asignación de más datos para la exploración futura, así como para los estudios existentes sobre la relación entre la caries dental y los factores de riesgo en los jóvenes y de esta manera será posible ayudar a los expertos de la profesión dental, para que puedan tener más información sobre este punto que es objeto de estudio.

## **CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes del problema**

#### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

Jácome (3) concluye en su trabajo que existe una prevalencia significativa de caries en niños entre las edades de 7 a 11 años, observando curaciones y extracciones.

Barrionuevo (4) concluyendo que es vital mantener un bienestar bucal decente prevenir el origen de patologías como las dolencias bucales, recordando continuamente las propensiones a la limpieza de los dientes y primordialmente los factores de riesgo que pueden ser cambiados para mantener un bienestar bucal satisfactorio.

Villarroel (5) concluyó que los factores socioeconómicos tienen influencia de forma directa en el origen de caries en los niños, el padre de familia o responsable del hogar juntamente con un profesional odontólogo pueden mejorar los hábitos de higiene oral en el hogar.

López (6) concluye que el pH no es un factor de riesgo en el origen de caries dental porque los niños que conformaron la muestra incluso con un alto índice de caries ni uno de ellos tuvo alguna señal de desmineralización como por ejemplo un pH alarmante de valores de 5,5 por lo que si presentaron un pH básico.

Típan (7) concluyó que un riesgo moderadamente bajo de caries como el de mayor presencia; y el de menor presencia hallo el riesgo alto; el restante de la población demostró tener nivel de riesgo en bajo y moderado.

González et al. (8) llegando a la conclusión que, "dos factores que predominan, "Es la dieta cariogénica (55,6%) y la mala limpieza bucal (50,9%), los motivos más sucesivos de caries dental en los alumnos de estas fundaciones".

Arrieta et al. (9) concluyeron que la aparición de la caries se obtuvo un 91% (1,300/1,424), 18% (245/1,424) de los escolares tuvo dientes curados, 5% (67/1,424) también hubo más dientes perdidos. El índice CPOD fue 5.31. dos

factores tuvieron asociación con dientes con caries: frituras, gaseosas y dulces (RMa 2.43, IC 95% 1.45-4.09), y también no le dan la importancia adecuada a la salud bucal (RMa 1.48, IC 95% 1.01-2.18).

Hultquist (10) concluyó lo siguiente, la evaluación del riesgo de caries en niños con un año de edad en un lugar con baja repetición de caries dental ha restringido la exactitud en la predicción de la caries dental a los 6 años".

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Carcasi et al. (11) concluyó que el riesgo cariogénico tiene relación directa con el índice de severidad de caries dental. determino una elevada frecuencia de caries dental y un nivel de alto ceod.

Bocanegra (12) concluye la existencia de una correlación entre la frecuencia de caries e índice de higiene oral en estudiantes de edades de 7 a 11 años en la I.E 88012, República de Chile, que está ubicado en el, departamento de Áncash.

Díaz (13) concluyó que la lonchera preescolar (lo que lleva de comida) tiene una influencia significativa en la variable estudiada que es la caries dental que tiene una correlación directa, como también no es tan solo significativa, sino es estadísticamente la relación existe con la lonchera preescolar (lo que lleva de comida). (p=0.031).

Ventura (14) concluyó que existe correlación estadística entre el conocimiento, actitud y práctica de tutores o padres de familia con la calidad bucodental de sus estudiantes que están en las edades de 3 a 5 años.

Concha (15) concluyendo que cuanto más notable sea el origen de los factores de riesgo fundamentales, como por ejemplo la biopelícula y más que todo la dieta que se tiene, el incremento del índice será mayor del CPO-D.

Ocas et al. (16) llego a concluir, que "existen contrastes entre el estado de bienestar bucodental y los factores de riesgo cariogénicos con una importancia 5%".

Vásquez (17) concluyendo que "los factores cariogénicos en los jóvenes de los establecimientos eran más elevados para la apertura al flúor y la formación y el nivel económico".

Lachuma (18) llegando a concluir, que "a medida que crece la consideración cariogénica, se produce una prolongación del ritmo de la caries dental".



## **2.2. Bases teóricas**

### **3.2.1. Caries dental**

Existe distintas definiciones, una de ellas lo conceptualiza como una dolencia, que no se contagia, puede ser infecciosa de forma leve el cual tiene una distribución uniforme, y que tiene un carácter crónico, intervienen biopelículas básicamente están moduladas en base a la dieta, y si la dieta no tiene un final da un origen de una pérdida considerable de minerales de los tejidos de los dientes que es constante. (19)

Según la OMS la caries dental es la abfracción dental, que está conformado por un tejido que es calcificado. En condiciones que estén normales, la pérdida significativa de calcio puede ser compensada con la captación de calcio del micromedio de la dentadura. (20)

la estableciendo el reblandecimiento del nervio solido de la dentadura y tiende a evolucionar hasta que se forma una nueva cavidad. (21)

Es la obliteración restringida de los tejidos dentales por la actividad de los ácidos, especialmente el corrosivo láctico, suministrado por el envejecimiento bacteriano de los almidones. (22)

Una determinada enfermedad implica la destrucción de la estructura dental, provocando una pérdida de la capacidad de roer y una apariencia fea de los dientes afectados. (23)

Es el resultado de cambios específicos en el equilibrio regular de la microflora ocupante de la placa, debido a la modificación de las circunstancias naturales del vecindario (repetidos estados de alta utilización de azúcar y bajo pH de la placa). (24)

La caries dental es una dolencia abrumadora de la dentadura, que se identifica fundamentalmente por el deterioro de sus tejidos, esto en base a la actuación de organismos sobre los almidones que se fermentan por la práctica dietética diaria.

Etimológicamente, proviene Del latín caries, y que implica podredumbre. Como lo muestra la descripción de la infección a nivel mundial, tiene el código K02. (25)

#### **3.2.1.1. Epidemiología de la caries dental.**

En los niños de edad preescolar, el 5-10% de ellos tienen caries en etapa inicial, esta tasa aumenta hasta el 20% en jóvenes de familias con salarios bajos.

En el Perú el tema está en el aire, el alto índice de la enfermedad en niños y jóvenes lo demuestran los diversos productos públicos destinados a la

prosperidad bucal. Úlceras con manchas blancas, lesiones que influyen en la laca y la dentina y úlceras enormes. se observan en niños recién nacidos a una edad innegablemente más temprana. (26)

### **3.2.1.3. Etiología.**

La causa es multifactorial, con la actuación de tres elementos que deben interactuar juntos: según una perspectiva, las peculiaridades del huésped en particular y, por ende, la muela que debería estar indefenso contra la caries; luego, la aparición de una microflora determinada (en concreto, estreptococo mutans) y, finalmente, la presencia de un sustrato compuesto, generalmente, por la presencia de azúcares en la dieta, durante un período de tiempo determinado. (26)

### **3.2.1.4. El Huésped: diente.**

Es en la base dental donde se manifiesta la infección. Se perciben varios límites que influyen en la obstrucción o impotencia de los tejidos dentales a la agresión corrosiva, que son los siguientes: estructura del pulido, área, malposición dentaria, sistemas de vida. (27)

La superficie de la dentadura, como también la formación dentro de su área y región, implica que la dentadura contienen una considerable placa bacteriana. La dentadura que están detrás, como los molares y premolares, son más indefensos contra la caries debido a que su estructura es más impredecible. (27)

### **3.2.1.5. Tiempo.**

La placa bacteriana tiene que eliminarse mucho antes que comience la descalcificación, y así no habrá caries. (27)

### **3.2.1.6. Dieta.**

La presencia de azúcares fermentables en la dieta determina la presencia de huesos, en cualquier caso los almidones no la provocan. De todos modos, es importante tener en cuenta que el procesamiento de los azúcares se realiza mediante un compuesto que se encuentra en la saliva llamado alfa amilasa salival o tialilina, este es apto para transformar el almidón en maltosa y, dependiendo del tiempo que el compuesto permanezca en la dentadura, que tiende a la desmineralización de la fachada. (28)

### **3.2.1.7. Bacterias.**

Son aquellos que se unen a la dentadura (compuesta por proteínas que caen hacia la capa externa del área de la dentadura) y se reúnen para encuadrar un

"biofilm" (área local útil) de este modo hacen su agosto y esquivan los marcos de protección del huésped, que comprende principalmente en la evacuación de los microorganismos saprofitos o potencialmente patógenos no adheridos por la saliva, que son entonces engullidos. (25)

Al principio en la biopelícula hay una mayor parte de microorganismos Gram-positivos con una mínima capacidad para enmarcar ácidos naturales y polisacáridos extracelulares, sin embargo éstos son suplantados luego por una potencia de organismos microscópicos Gram-negativos debido a los estados anaeróbicos de las capas posteriores y es justo ahora cuando la placa se clasifica como "cariogénica", por ejemplo equipada para crear caries dentales. Los microbios se adhieren unos a otros, sin embargo es vital una colonización esencial por *Streptococcus sanguis* que tiene un lugar con la familia mutans, así como *Lactobacillus acidophilus*, *Actinomyces naeslundii*, *Actinomyces viscosus*, etc. Que estén en condiciones fisiológicas, la carencia por lo menos de alguno de estos componentes restringe la aparición o el movimiento de la caries. (25)

#### **3.2.1.8. Inmunización.**

Hay indicios de que el sistema seguro está preparado para interactuar en contra de la microflora cariogénica, dando como una solución a través de anticuerpos del tipo inmunoglobulina salival A y una contra respuesta a través de linfocitos T. así mismo en otros lugares, las distinciones en la contra respuesta inmune a los microorganismos tienden a depender del antígeno como la bacteria. (25)

#### **3.2.1.9. Genética.**

Los factores que dan origen a la caries son increíblemente cambiantes, lo que hace dificultoso que una sola cualidad pueda mediar. Es así que la sociedad de cualidades hereditarias analiza que la aparición de caries es de alrededor del 40%. Una elección para reconocer las particularidades ascendentes así como las de primer orden es la corrección del genoma, por lo que si no sería imaginable relacionarlas con la aparición de la caries en la dentadura. (23)

### **3.2.2. Factores de riesgo**

#### **3.2.2.1. Factores de riesgo en el infante.**

Una etapa extremadamente larga en la que se producen cambios vitales, como la diferencia en la dentición, un giro neuromuscular y escolar extraordinario. A pesar de que los tutores desempeñan un papel fundamental en la vigilancia del

bienestar bucodental de sus hijos, el niño tiene un límite de percepción adecuado para comprender los datos y fomentar una experiencia más notable en la adopción de medidas preventivas. (29)

En esta etapa, el niño debe asumir una responsabilidad cada vez mayor en lo que respecta al aseo bucal; Para prescindir de la placa dental, es fundamental que exista una tendencia duradera a cepillarse con precisión (Koch, 1994). Se explica al joven y a sus padres como identifica la placa para poner en evidencia la placa y muéstreles cómo se puede eliminar fácilmente mediante una limpieza bucal. (29)

Es imprescindible la interacción entre el odontólogo, y los pacientes menores de edad junto a su familia, ya que se les debe mostrar qué tipo de comidas son óptimas e importantes para su alimentación de forma diaria dando hincapié a el contenido de azúcares, consistencia y superficie.

En este periodo, las revisiones son muy importantes y se tiene q realizar como una medida de prevención y se tiene que realizars en períodos estándar, por ejemplo dos veces al año. La presencia de lesiones cariosas es increíblemente interminable, por lo que los casos cruciales que el paciente joven requiera a la hora de la evaluación es fundamental.

### ***3.2.2.2. Factores de riesgo asociados al adolescente.***

Mostrar una buena tendencia a contrarrestar desde una edad muy temprana garantizaría que los niños que comienzan en su edad pre-adulthood tengan tendencias educativas profundamente arraigadas en la consideración de tu bienestar bucal. El grado de comprensión y mejora escolar permite pensar en el adolescente como un adulto joven, al tiempo que se recuerda que ciertas vacilaciones de carácter y conducta son típicas (Koch 1994). Por ello, se debe pensar en procedimientos de contraataque como la curación de la dentadura, una dieta no cariogénica y revisiones esporádicas. Los lavados con flúor y el uso periódico de geles o colorantes son fundamentales para así poder prevenir heridas por la aparición de esta dolencia. (30)

### ***3.2.2.3. Factores de transmisibilidad.***

Las bacterias S mutans se presentan en la dentadura del joven ya que son contagiados por la madre. Se fijan cuando surgen los primeros dientes fundamentales, sin embargo, distintos autores muestran que se fijan cuando aparecen los molares, esenciales principales se expulsan a los 26 meses. (30)

En el momento en que la colonización del *s. mutans* sea anterior, más destacada será la apuesta por la presencia de caries juvenil.

Los lactobacilos están debidamente asociados con el avance de esta dolencia, y no con su inicio, sino que ambos implican una vulnerabilidad de los agujeros.

### ***3.2.2.3.1. Transmisión y establecimiento del estreptococo mutans en los niños.***

Tuvo que ser delineado mediante el examen del genotipo de los tipos *s. mutans*, dado que en mayor parte de los niños obtienen formas de vida diminutas a través de la transmisión vertical, a través del escupitajo de la madre, también puede ser transmitido en un nivel sencillo, por otros familiares, vigilantes y, sorprendentemente, en el cuidado del niño por otros jóvenes, en tanto que el niño aumenta sus relaciones en la sociedad, amplía las posibilidades de asegurar microorganismos; Los niños que asisten a una guardería similar suelen tener tipos vagos de microbios en la boca. (31)

No en su totalidad los jóvenes se infectan al mismo tiempo; el foco de contagio de la enfermedad tiende a diferir exclusivamente o depender del área local donde reside el niño. Algunos componentes pueden afectar el período de colonización: la destructividad de las cepas *s. mutans*, tienen factores como la inclinación hereditaria según las proteínas salivales y la estructura resistente, la presencia de laca hipoplásica, así como la utilización de azúcar son distintas de los jóvenes, la propensión a la higiene y los grados maternos de *s. mutans*.

Se ha logrado demostrado que cuanto más destacable es la centralización del *s. mutans* en la madre, es más fácil que los hijos se contaminen. Por tanto, la edad a la que el joven se contagia el *s. mutans* incide en la debilidad a la caries, cuanto previa la colonización, más destacada es la apuesta de la caries. (31)

### ***3.2.2.3.2. Transmisión vertical.***

Se da origen cuando los bebés infectan del *s. mutans* de sus progenitoras, y está relacionado con determinadas variables como el tamaño del inóculo, la repetición de inmunizaciones en pequeñas particiones y una pieza infectante fundamental.

El nivel de contaminación del bebé está asociado con el índice de infección de la madre. La presencia de 100.000 unidades de formación de bacterias (SFU) por mililitro de saliva tiene todas las características de ser una

cifra nodal. Debajo estarías conforme a la vacunación; por encima de él la apuesta se incrementaría. (31)

#### 3.2.2.3.3. *Transmisión horizontal.*

Los informes actuales muestran que el contagio vertical no es el indicador adecuado en donde el s. mutans se mantiene al día en las poblaciones humanas. En las pruebas realizadas en los centros educativos de inicial, varios niños tenían el genotipo vago de s. mutans restringido, lo que muestra cómo la transmisión planar podría ser un vector más para la obtención de este elemento natural. (31)

#### 3.2.2.3.3. *Factores Inmunológicos.*

La leche de la madre tiene en su estructura inmunoglobulina A para s. mutans en altos niveles. La inmunización separada a través de la leche materna no se ha demostrado en humanos, sin embargo, los paquetes terminados en animales mostraron que los descendientes tratados con leche de la madre tuvieron inmunoglobulinas contra s. mutans. (32)

#### 3.2.2.4. *Factores sistémicos.*

Hay especial atención en la relación entre el bajo peso al nacer y las axilas juveniles o las molestias durante el embarazo y el parto. (25)

### 2.3. Definición de términos básicos

#### **Caries:**

Constantemente se dañan regiones de la capa externa de la dentadura que dan origen a aberturas muy pequeñas. Las depresiones ocurren debido a una combinación de elementos, como pequeñas entidades orgánicas en la boca, mordiscos repetidos, bebidas dulces y una mala limpieza de los dientes. (33)

#### **Bacterias:**

Los que se relacionan con bastante repetición o frecuencia con el origen y la mejora de la caries son: estreptococos del grupo mutans, Lactobacillus sp. y Actinomyces sp., estos podrían aislarse de la placa dental supra y subgingival y de la salivación. (34)

#### **Estreptococos Sanguis:**

Es un ocupante de la microbiota bucal que es la principal fuente de caries dental. (34)

#### **Geles o barnices:**

Son sustancias líquidas que se aplican sobre el diente y forman una película para protegerlo de la actividad perturbadora de los materiales de obturación. (22)

#### **Bacterias saprofitas:**

Son microbios que no se reproducen en la forma de vida viva, se alimentan de los

restos de comida creados por la propia entidad orgánica. (25)

**Inmunoglobulina:**

Son proteínas de importancia crucial que fluyen en el sistema circulatorio y desempeñan una amplia variedad de funciones. Básicamente, afectan el equilibrio de nuestro marco invulnerable. (35)

**S. mutans:**

Es una de las bacterias cariogénicas que se asocian con la caries. (31)

**Salud bucal:**

Es la deficiencia de dolor orofacial, tumores malignos en la boca o garganta, contaminaciones y hematomas en la boca, infección periodontal (de las encías), agujeros, extracción de dientes y otras dolencias. (36)

**CPOD:**

Es un gráfico realista de la boca donde aparecen cada uno de los dientes de un paciente.. (37)

**Flúor:**

El fluoruro previene las picaduras al hacer que toda la superficie del diente sea más impermeable a los ácidos de los microorganismos que viven en la placa de los dientes.. (38)

## **CAPÍTULO III. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **3.1. Hipótesis**

#### **3.3.1. Hipótesis general**

Los factores de riesgo tienen relación significativa en la aparición de la caries dental en niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023.

#### **3.3.2. Hipótesis específicas**

- a) Los factores personales tienen relación significativa en la aparición de la caries en los niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023.
- b) Los factores externos tienen relación significativa en la aparición de la caries en los niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023.
- c) Los factores clínicos tienen relación significativa en la aparición de la caries en los niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023.

### **3.2. Variables de la investigación**

#### **3.2.1. Variable independiente**

Factores de riesgo.

#### **3.2.2. Variable dependiente**

Caries dental.



### 3.3. Operacionalización de variables

**Tabla 1**

*Operacionalización de variables*

<b>VARIABLES</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ITEMS</b>
1.- Factores de Riesgo	1.1 Personales	1.1.1 Cuidado de salud especial 1.1.2 Afecciones a la saliva 1.1.3 Higiene bucal	Preguntas del 1 al 4
	1.2 Externos	1.2.1 Nivel socioeconómico de los padres 1.2.2 Asistencia al odontólogo 1.2.3 Exposición a azúcares 1.2.4 Exposición a flúor 1.2.5 Familiares con caries	Preguntas del 5 al 8
	1.3 Clínicos	1.3.1 Aparatos odontológicos 1.3.2 Placa dental 1.3.3 Enfermedades bucales	Preguntas del 9 al 12 (CPOD) – CPOD Preguntas del 13 al 18
2. Caries Dental			

## **CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA**

### **4.1. Métodos, tipo y nivel de la investigación**

#### **4.1.1. Método de la investigación**

**El método de científico.** Es una serie de secuencias que se siguen para poder comenzar una investigación. Su utilización se basa en poder garantizar la veracidad y confiabilidad del estudio. (39)

#### **4.1.2. Tipo de la investigación**

El tipo de estudio que se utilizó fue básica, conocida como inalterable, va orientado a trabajar en base a las hipótesis planteadas. (39)

#### **4.1.3. Alcance de la investigación**

Según, Hernández et al. (40) los trabajos correlacionales tienen “la capacidad para reconocer la relación que se presenta entre al menos dos ideas, clases o factores en un entorno concreto”, el alcance del estudio fue correlacional se basó netamente en ver la relación de las variables que se investigaron.

### **4.2. Diseño de la investigación**

Se empleo el no experimental con corte transversal, según Hernández et al. (40) su base se orienta en el análisis de fenómenos como se dan si manipularlos para ser analizarlos, no existe alteración de las variables de estudio.

También, Hernández et al. (40) afirman que el diseño transversal es la recolección de información en tiempo determinado.

### **4.3. Población y muestra**

#### **4.3.1. Población**

La población fue los niños de la urbanización 3 de Mayo de la localidad de Juliaca, incluyendo la cantidad total de 51 niños, de 6 a 12 véase la siguiente tabla:

**Tabla 2**  
*Población*

Población	Edad	N°	%
Niños	6 a 12	51	100%
	total	51	100%

Nota. *El total de niños que hay en dicha urbanización la fuente: Elaboración de los autores*

#### **4.3.2. Muestra**

Se empleó la técnica no probabilística debido a que no se utilizó ninguna fórmula, fue intencional ya que las cualidades del estudio lo requerían, la cual incluyó a 51 niños, que es la población total.

##### **Criterios de inclusión**

- Niños que viven en dicha urbanización.
- Niños entre 6 y 12 años.
- Niño con consentimiento informado de sus padres.

##### **Criterio de exclusión:**

- Niños que no viven en dicha urbanización.
- Niños que tengan más de 12 años.

#### **4.4. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos**

##### **4.4.1. Técnicas**

El método empleado fue la encuesta y observación, donde los procedimientos de determinación de datos son "Las técnicas son los medios utilizados para recolectar datos, como revisiones, recopilaciones y estudios". (40)

Por otra parte, Arias describe estos métodos como "un sistema que desea obtener información proporcionada de cierta cantidad de individuos". (40) donde se utilizó lo siguiente:

- Observación
- Encuesta

##### **4.4.2. Instrumento**

###### **4.4.2.1. Instrumentos de la Investigación**

El instrumento empleado fue el cuestionario y según Hernández indica que el instrumento es un conjunto de interrogantes elaboradas por el investigador o el empleo de un cuestionario ya validado. (40)

En nuestra investigación utilizamos:

- Cuestionario (elaboración propia).

- (CPOD):
- a) Sonda periodontal
- b) Espejos bucales
- c) Pinza para algodón
- d) Algodonero
- e) Gasa
- f) Vasos descartables
- g) Guantes quirúrgicos
- h) Mascarillas.

La finalidad del CPOD es medir el nivel la caries dental a través de la cantidad de dientes afectados, dientes perdidos a causa de la caries y dientes obturados. Su valor en la población es un valor típico que se determina de la siguiente manera: cantidad del expediente de cada individuo inspeccionado dividido por el número total de personas inspeccionadas.

Categorización según CPOD:

- Rango - 1.1 = Muy Bajo
- Rango 1.2 - 2.6 = Bajo
- Rango 2.7 - 4.4 = Moderado
- Rango 4.5 - 6.5 = Alto

Los códigos y criterios de la CPOD que se va a utilizar son:

- 1 Diente permanentemente cariado
- 2 Diente permanentemente obturado
- 3 Diente permanentemente perdido por caries
- 4 Diente permanentemente con extracción indicada
- 5 Diente permanentemente sano
- 0 No aplica

De acuerdo a CPOD, se tuvo una calificación grupal del riesgo de caries.

#### ***4.4.2.2. Confiabilidad***

La prueba piloto del instrumento utilizado se realizó a veinte (niños), a los cuales se les encuestó, y paso la prueba de alfa de Cronbach.

#### ***4.2.2.3. Validez***

Con respecto a la encuesta, fue aprobada por profesores universitarios con experiencia en el tema y con grado de maestría.

#### **4.4.3. Procedimiento de la investigación**

Para terminar el estudio se solicitó el permiso del presidente de la urbanización 3 de Mayo, a quien se le dio alcance la solicitud de aprobación (anexo 3), se acordó la fecha para poder intervenir a los niños como también darles el asentimiento informado, entonces se fijó la fecha para el uso de la encuesta (anexo 6). También se efectuó un CPOD donde se le enseñó al niño, con la ayuda de espejos y otros materiales esterilizados. Esta metodología se realizó con cada niño; por último, los resultados obtenidos se trasladaron a un procesador estadístico (SPSS 27 y Microsoft Excel).

#### **4.5. Consideraciones éticas**

Se tuvieron las siguientes consideraciones éticas:

- Confidencialidad de los participantes.
- Información recolectada de cada participante.
- Respetar código de ética de la Universidad Continental.

## CAPÍTULO V RESULTADOS

### 5.1. Presentación de resultados

**Tabla 3** *Calificación*

Calificación	
Riesgo de caries	Alto

**Interpretación:** según el registro dentario realizado a los niños de la urbanización 3 de mayo, el riesgo de que se origine caries es alto.

**Tabla 4** *Factores personales*

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	35	68,6
Malo	16	31,4
Total	51	100,0

**Interpretación:** del total (51), 35 niños tienen un nivel regular en cuanto a los factores personales como higiene bucal entre otros el cual representa el 68.6% y 16 niños tienen un nivel malo el cual representa un 31.4%.

**Tabla 5** *Factores externos*

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	45	88,2
Malo	6	11,8
Total	51	100,0

**Interpretación:** del total (51), 45 niños tienen un comportamiento regular en cuanto a los factores externos como exposición a los azúcares entre otros el cual representa el 88.2% y 6 niños tienen un nivel malo el cual representa un 11.8%.

**Tabla 6 Factores clínicos**

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	8	15,7
Malo	43	84,3
Total	51	100,0

**Interpretación:** del total (51), 45 niños tienen un conocimiento regular en cuanto a los factores clínicos como temas de enfermedades bucales entre otros el cual representa el 88.2% y 6 niños tienen un nivel malo el cual representa un 11.8%.

## 5.2. Prueba de hipótesis

### 5.2.1. Prueba de normalidad

**Tabla 7 Prueba de normalidad**

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Factores de riesgo	,202	51	,000	,884	50	,000
Caries dental	,173	51	,001	,887	50	,000

Los factores tienen una transmisión no paramétrica, se empleó la prueba de Kolmogorov - Smirnov considerando que los niveles de oportunidad equivalen a 50. Como el nivel de importancia de la variable factores de juego fue 0.000 y la variable caries dental fue 0.001, en consecuencia ambas El test muestra que la información contrasta con la cotidianidad.

### 5.2.2. Prueba de hipótesis

**Ha.** Los factores de riesgo tienen relación significativa en la aparición de la caries dental en niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023.

**H0.** Los factores de riesgo no tienen relación en la aparición de la caries dental en niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023.

### 5.2.2.1. Prueba de hipótesis general

**Tabla 8** Prueba de Chi cuadrado (problema general)

Chi-cuadrado			
	Valor	df	P valor (sig.)
Chi-cuadrado	51,067 <sup>a</sup>	36	,049
Razón de probabilidad	45,761	36	,128
Asociación lineal por lineal	,836	1	,360
N de casos v	51		

**Interpretación:** el p valor es inferior que el 5%, es así que se toma en consideración la hipótesis alterna y no se toma en consideración la hipótesis nula. El estadístico de prueba de hipótesis indica que existe relación entre las variables de estudio.

### 5.2.2.2. Prueba de hipótesis específica 1

**H1.** Los factores personales tienen relación significativa en la aparición de la caries en los niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023.

**H0.** Los factores personales no tienen relación en la aparición de la caries en los niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023.

**Tabla 9** Prueba de Chi cuadrado (problema específico 1)

Chi-cuadrado			
	Valor	df	P valor (sig.)
Chi-cuadrado	35,693 <sup>a</sup>	24	,028
Razón de probabilidad	38,899	24	,059
Asociación lineal por lineal	,171	1	,679
N de casos	51		

**Interpretación:** en la tabla 9 se observa que se obtuvo un p valor menor al 5%, por ende se toma en consideración la hipótesis nula y por ende se acepta nuestro planteamiento. La prueba estadística de hipótesis indica la relación entre la variable y la dimensión del trabajo.



### 5.2.2.3. Prueba de hipótesis específica 2

**H1.** Los factores externos tienen relación significativa en la aparición de la caries en los niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023.

**H0.** Los factores externos no tienen relación en la aparición de la caries en los niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023.

**Tabla 10** Prueba de Chi cuadrado (problema específico 2)

Chi-cuadrado			
	Valor	df	P valor (sig.)
Chi-cuadrado	32,278 <sup>a</sup>	30	,035
Razón de probabilidad	35,483	30	,225
Asociación	,308	1	,579
N de casos	51		

**Interpretación:** en la tabla 10 observamos que el p valor es menor al 5% por lo cual se desestima la hipótesis nula y se accede a aceptar la hipótesis alterna. El estadístico de prueba de hipótesis indica la relación significativa entre las variables de estudio.

### 5.2.2.4. Prueba de hipótesis específica 3

**H1.** Los factores clínicos tienen relación significativa en la aparición de la caries en los niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023.

**H0.** Los factores clínicos no tienen relación en la aparición de la caries en los niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023.

**Tabla 11**

*Prueba de Chi cuadrado (problema específico 3)*

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	34,961 <sup>a</sup>	24	,009
Razón de verosimilitud	38,876	24	,028
Asociación lineal por lineal	,139	1	,709
N de casos válidos	51		

**Interpretación:** Como el p valor es menor que el 5%, se procede a rechazar la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. El estadístico de prueba de hipótesis indica la relación significativa entre las variables de estudio.

### 5.3. Discusión de resultados

Según los objetivos y los resultados adquiridos, el objetivo general de nuestro estudio. Los resultados que se muestran en la tabla 8 a través del coeficiente Chi-cuadrado muestra que Los factores de riesgo tienen relación significativa en la aparición de la caries dental en niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023.

Estos resultados están relacionados con estudio dirigido Carcasi et al. (11) concluyo que el riesgo cariogénico tiene relación directa con el índice de severidad de caries dental. determino un elevado indicador de caries dental y un nivel de alto ceod.

Por otra parte, el objetivo específico 1 de nuestro estudio, los resultados se obtenidos en la tabla 9 indican que los factores personales tienen relación significativa en la aparición de la caries en los niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023.

Estos resultados están relacionados con estudio dirigido Bocanegra (12) concluyo la existencia de la relación entre la prevalencia de caries y el índice de higiene oral en los jóvenes de 7 a 11 años en la I.E 88012 República de Chile.

Por otra parte, según el objetivo específico 2 de nuestro estudio, los resultados alcanzados en la tabla 10 afirman que los factores externos tienen relación significativa en la aparición de la caries en los niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023.

Estos resultados están relacionados con estudio dirigido Ventura (14) concluyo que existe relación entre el conocimiento, actitud y práctica de padres con el estado de salud bucal de los jóvenes que están en el rango de edad de 3 a 5 años.

Por último, según la objetivo específico 3 de nuestro estudio, los resultados que se obtuvieron en la tabla 11 indican que los factores clínicos tienen relación significativa en la aparición de la caries en los niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023 .

Estos resultados están relacionados con estudio dirigido por Jácome (3) concluyo que existe una frecuencia importante de caries en niños de 7 a 11 años.

## CONCLUSIONES

1. Se llego a concluir mediante el coeficiente estadístico Chi cuadrado con un  $p$  valor de 0.049 el cual es menor que el 5% el cual determina que los factores de riesgo tienen relación significativa en la aparición de la caries dental en niños de la urbanización 3 de mayo.
2. Se llego a concluir mediante el coeficiente estadístico Chi cuadrado con un  $p$  valor de 0.028 el cual es menor que el 5% el cual indica que los factores personales tienen relación significativa en la aparición de la caries en los niños de la urbanización 3 de mayo.
3. Se llego a concluir mediante el coeficiente estadístico Chi cuadrado con un  $p$  valor de 0.035 el cual es menor que el 5% el cual indica que los factores externos tienen relación significativa en la aparición de la caries en los niños de la urbanización 3 de mayo.
4. Se llego a concluir mediante el coeficiente estadístico Chi cuadrado con un  $p$  valor de 0.009 el cual es menor que el 5% el cual indica que los factores clínicos tienen relación significativa en la aparición de la caries en los niños de la urbanización 3 de mayo.

## **RECOMENDACIONES**

Se recomienda dar capacitaciones en asuntos de salud bucodental dirigidos a los padres de los niños de la urbanización 3 de mayo con la finalidad de disminuir los elementos de riesgo que perjudican la salud bucal de los menores de dicha urbanización.

Se recomienda a los padres buscar capacitaciones para ellos mismos por ende dar reuniones sobre cómo prevenir esta enfermedad, enseñando distintas técnicas de cepillado, el cepillado 3 veces al día, el uso adecuado de enjuagues y de esa forma disminuir la cantidad de bacterias, todo esto con el único propósito de poder dar una prevención en la aparición de caries en los menores de edad.

Se recomienda al presidente de la urbanización 3 de mayo que gestione una capacitación sobre cultura oral a los menores de edad y público en general de dicha urbanización que presentan un riesgo alto de tener caries, ello con finalidad de disminuir el predominio de consumo de golosinas y todo producto que tiene alto índice de azúcar, ya que estos alimentos como los que tienen un alto porcentaje de ácido tienden a afectar directamente la dentadura.

Se recomienda a los padres de familia se concienticen sobre la necesidad de llevar a sus hijo de forma periódicamente al dentista, inclusive si sus dientes están sanos; porque una revisión de los dientes a tiempo previene la caries y por ende la pérdida de dientes en un futuro.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Perez M. Factores de Riesgo Asociados a la Pérdida Prematura de Dientes Primarios y su Relación con la Maloclusión Dental en Escolares de la Institución Educativa La Florida profesional] [pt, editor. Cajamarca: Universidad Alas Peruanas; 2011.
2. Sandoval L. Asociación Entre el Nivel de Conocimiento de los Padres Sobre Caries Dental y Dieta con el Contenido de las Loncheras de sus Hijos en el Distrito de Víctor Larco ] [oetpdcd, editor. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2011.
3. Jácome M. Conocimiento de padres sobre prevalencia de caries dental y tipo de alimentación en niños de 7 a 11 años clínica UCSG 2023. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2023.
4. Barrionuevo P. Factores de riesgo de caries dental en niños de dos instituciones educativas. 2023. Universidad de Guayaquil.
5. Villarroel J. Factores socioeconómicos relacionados a la aparición de caries en niños. revisión sistemática. Artículo científico previo a la obtención del título de odontólogo. Ambato – Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2022.
6. López E. Nivel de ph salival como factor de riesgo de caries dental en niños de 6-10 años de edad, clínica odontológica de la UCSG, Guayaquil, 2014. Guayaquil-Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2015.
7. Tipán D. "Riesgo de caries dental en infantes. Centros de Desarrollo Infantil". Trabajo de Titulación para optar al título de Odontólogo. Riobamba, Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2023.
8. González R, Yedra R. Caries dental y factores de riesgo en escolares. jornadas científicas de residentes y profesionales de la APS. 2019;(23).
9. Arrieta L. Prevalencia de caries y factores asociados: estudio transversal en estudiantes de preparatoria de Chilpancingo, Guerrero, México. Mexico: Universidad Autónoma de Guerrero; 2019.

10. Hultquist A, Brudin L, Bågesund M. Early childhood caries risk assessment in 1-year-olds evaluated at 6-years of age. *Acta Odontol Scand.* 2021.
11. Carcasi B. Hábitos alimenticios y caries dental en niños de Primer grado de primaria de la institución educativa Santa Bárbara, Juliaca, 2023. Huancayo - Perú: Universidad Roosevelt; 2023.
12. Bocanegra EM. Relación entre prevalencia de caries dental e índice de higiene oral en niños de 7 a 11 años en la I.E 88012 república de Chile, distrito de Casma, provincia de Casma, departamento de Áncash, año 2022. Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista. Chimbote – Perú.; 2023.
13. Díaz D. Caries dental en relación al tipo de lonchera en estudiantes de la I.E San Pedro, Trujillo2023. Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista. Trujillo – Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2023.
14. Ventura A. Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores y el estado de salud bucal de niños de 3 a 5 años de edad que acuden al Policlínico San Cristóbal - Ayacucho, 2023. Tesis para obtener el grado académico de maestro en salud pública. Ayacucho - Perú: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2024.
15. Concha K. Factores de Riesgo Primarios: Biofilm y Dieta en Relación Con los Índices de Caries Dental CPO-D y ceo-d en Niños de 10 a 12 Años de la Institución Educativa Doreen Cabrera de Williams, Arequipa, 2019. 2019..
16. Ocas F, Aliaga D. Estudio comparativo del estado de salud bucal y factores de riesgo cariogénico en niños de centros educativos estatal y privado Cajamarca – 2022. 2023..
17. Vásquez P. Factores de riesgos de caries dental en niños de dos instituciones infantiles Virgen de la Paz y Estrellas de la Mañana. 2022..

18. Lachuma R. Relación de caries dental y dieta cariogénica de niños 6-10 años del AA. HH Pampa Hermosa, Loreto 2022. 2023..
19. Mooney J, Barrancos P. Operatoria Dental: Integración Clínica. 4th ed. Médica. ; 2006.
20. OMS. Poner fin a la caries dental en la infancia. ; 2021.
21. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre el problema mundial de las enfermedades bucodentales. Ginebra;; 2004.
22. Gedesa G. Tipos de barniz dental que puedes encontrar en el mercado. 2021..
23. JFrançois P. Bacterias saprófitas - Definición. [Online].; 2013. Available from: <https://salud.ccm.net/faq/7662-bacterias-saprofitas-definicion>.
24. Ros R, Schwesinger F, Anselmetti D, Kubon M, Schafer R, Pluckthun A, et al. Antigen binding forces of individually addressed single chain antibody molecules. 1998..
25. Tan M, RLabarcena B. Streptococcus mutans, principal cariogénico de la cavidad bucal 2021. 2021..
26. OMS.. Salud bucodental. [Online].; 2022. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>.
27. Crest.. ¿Que es la placa? [Online].; 2018. Available from: [https://assets.ctfassets.net/u2qv1tdtbbu/78yELVBH9wMZqyG443Bzws/cb52626286e6895c6105069fd67dce32/whatisplaque\\_pdf](https://assets.ctfassets.net/u2qv1tdtbbu/78yELVBH9wMZqyG443Bzws/cb52626286e6895c6105069fd67dce32/whatisplaque_pdf).
28. Oral-B. Alimentos para prevenir la caries dental de forma natural. ; 2021.
29. Saldaña V. Factores de riesgos de caries dental en niños de dos instituciones infantiles virgen de la paz y estrellas de la mañana, 2021. 2022..
30. Condor C. Factores de riesgo relacionados con la caries dental de las primeras molares permanentes en escolares de la I.E. N° 38984-23 mixta polidocente “Los Ángeles De La Paz - Yanama”, Ayacucho 2021. 2021..

31. Camejo M. Sensibilidad in vitro de Streptococcus mutans a Sanguinaria, compuesto fenolico y clorhexidina. 1999..
32. Saldarriega J. Factores de riesgo asociados a caries dental en escolares de nivel primaria, institución educativa San Martín de Tours - Reque - Chiclayo Perú, 2017 [dentista] [otpd, editor. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2018.
33. Fejerskov O. Changing paradigms in concepts on dental caries: consequences for oral health care. 2010..
34. Perfecto D, Brañez K. Streptococcus Sanguinis y Actinomyces viscosus bacterias pioneras en la formación del biofilm dental. 2016..
35. Mayo Clinic. Mayo Clinic Family Health Book. In edición 5a, editor. (Libro de Salud Familiar de Mayo Clinic).; 2020.
36. Victorio J. Relación entre conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores y el estado de salud bucal de niños de 3 a 5 años de edad que pertenecen al centro educativo inicial N° 120 "Casuarinas", distrito de Ventanilla, año 2017. 2017..
37. Igaleno. Qué es un Odontograma. [Online].; 2022. Available from: <https://www.igaleno.com/blog/que-es-un-odontograma/>.
38. Wikímica.. ¿Sabes qué es el flúor y por qué es bueno para los dientes? 2019..
39. Bunge M. Metodología. [Online]. Barcelona; 1980 [Epistemología]. Available from: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1001/906>.
40. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. [Online].: Sexta edic.; 2018. Available from: <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>.



## ANEXOS

### Anexo 1 Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
<b>Problema general:</b>	<b>Objetivo general:</b>	<b>Hipótesis General:</b>				<b>Método de investigación</b>
¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo y la aparición de la caries dental en niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023?	Determinar la relación entre factores de riesgo y la aparición de la caries dental en niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023.	Los factores de riesgo tienen relación significativa en la aparición de la caries dental en niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023.	VARIABLE INDEPENDIENTE	1.1 Factores personales	1.1.1 Cuidado de salud especial 1.1.2 Afecciones a la saliva 1.1.3 Higiene bucal	El método es: científico. <b>Tipo de investigación</b>
<b>Problemas específicos:</b>	<b>Objetivos Específicos:</b>	<b>Hipótesis específicas.</b>	Factores de riesgo	1.2 Factores Externos	1.2.1 Nivel socioeconómico de los padres 1.2.2 Asistencia al odontólogo	<b>Diseño de investigación</b> No experimental de corte transversal
a) ¿Cuál es relación entre los factores personales y la aparición de la caries en los niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023?	a) Establecer la relación de los factores personales y la aparición de la caries en los niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023.	a) Los factores personales tienen relación significativa en la aparición de la caries en los niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023.		1.3 Factores clínicos	1.2.3 Exposición a azúcares 1.2.4 Exposición a flúor 1.2.5 Familiares con caries	<b>Enfoque</b> cuantitativo
b) ¿Cuál es relación entre los factores externos y la aparición de la caries en los niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023?	b) Establecer la relación de los factores externos y la aparición de la caries en los niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023.	b) Los factores externos tienen relación significativa en la aparición de la caries en los niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023.	VARIABLE DEPENDIENTE	2.1 Prevalencia	1.3.1 Aparatos odontológicos 1.3.2 Placa dental 1.3.3 Enfermedades bucales	<b>Población y muestra</b> Población 51 niños. Muestra 51 niños
c) ¿Cuál es relación entre los factores clínicos se relacionan en la aparición de la caries en los niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023?	c) Establecer la relación de los factores clínicos y la aparición de la caries en los niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023.	c) Los factores clínicos tienen relación significativa en la aparición de la caries en los niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023.	Caries dental		2.1.1 Valoración 2.1.2 CPOD	Técnicas de la Investigación Encuesta: CPOD y Cuestionario de preguntas.

## Anexo 2



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Huancayo, 19 de agosto del 2023

### OFICIO N°0481-2023-CIEI-UC

Investigadores:

CANAZA VILLA RONALD  
LAURA QUEA WILDER HUGO  
ROQUE PACOMPIA ZACARIAS

#### Presente-

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **FACTORES DE RIESGO EN LA APARICIÓN DE LA CARIES DENTAL EN LOS NIÑOS DE LA URBANIZACIÓN DEL 3 DE MAYO DISTRITO DE JULIACA 2023.**

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente


Walter Calderón Gerstein  
Presidente del Comité de Ética  
Universidad Continental

C.c. Archivo.

**Arequipa**  
Av. Los Incas S/N,  
José Luis Bustamante y Rivero  
(054) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara  
(054) 412 030

**Huancayo**  
Av. San Carlos 1980  
(064) 481 430

**Cusco**  
Urb. Manuel Prado - Loto B, N°7 Av. Collasuyo  
(084) 480 070

Sector Angostura KM. 10,  
cametera San Jerónimo - Saylla  
(084) 480 070

**Lima**  
Av. Alfredo Mendiolá 520, Los Olivos  
(01) 213 2760

Jr. Junín 355, Miraflores  
(01) 213 2760

### Anexo 3

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACION

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

La presente investigación es elaborada por los bachilleres, Ronald Canaza Villa, Wilder Hugo Laura Quea, Zacarías Roque Pacompia, estudiantes de la universidad Continental de la facultad de ciencias de la Salud, escuela académico profesional de Odontología, y en el cual el objetivo de la investigación es determinar la relación entre factores de riesgo y la aparición de la caries dental en niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023.

Si usted decide ser parte de este estudio, tendrá que responder los enunciados acerca de la encuesta sobre los Factores de riesgo en la aparición de caries dental y también serán atendidos con un CPOD, esto tomara aproximadamente entre 20 a 30 minutos de su tiempo.

El presente estudio es de estricta participación voluntaria, la información que se dará en esta encuesta será confidencial y no se utilizará para ningún propósito que no fuese ajeno a este trabajo de investigación.

Las respuestas brindadas serán confidenciales y el uso de sus datos será manejado con estricta reserva.

Si tiene inquietudes, sobre el trabajo de investigación, puede realizar sus preguntas en cualquier momento o durante el proceso de la encuesta.

Desde ya agradecemos su participación.

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,

....., acepto participar de la investigación sobre los FACTORES DE RIESGO EN LA APARICIÓN DE LA CARIES DENTAL EN LOS NIÑOS DE LA URBANIZACION DEL 3 DE MAYO DISTRITO DE JULIACA 2023, realizado por los bachilleres Ronald Canaza Villa, Wilder Hugo Laura Quea , Zacarías Roque Pacompia, y he sido informado(a) que el objetivo de este estudio es determinar la relación entre factores de riesgo y la aparición de la caries dental en niños de la urbanización 3 de mayo del distrito de Juliaca 2023.

He sido informado que tendré que responder una encuesta sobre la calidad los factores de riesgo en la aparición de caries dental y también será revisado mi dentadura por un CPOD, el cual tendrá una duración de 20 a 30 minutos. La información que yo provea para este trabajo de investigación es estrictamente confidencial y no será utilizada para ningún otro propósito sin mi consentimiento. Se me dará una copia de este consentimiento informado y puedo solicitar información sobre los resultados de este trabajo de investigación cuando este haya concluido para esto puedo contactar a los bachilleres antes mencionados y a los números de celulares 960336274 y 974445105.

---

NOMBRE Y FIRMA

Juliaca 24 de julio del 2023.

## Asentimiento informado

Asentimiento informado al menor de edad Mi nombre es RONAL TU NOMBRE PONES AHI, soy bachiller en Odontología de la Universidad Continental y estoy haciendo una tesis en urbanización 3 de mayo de la ciudad de Juliaca provincia de San Román departamento de Puno.

Voy a realizar un estudio para saber cuántos niños/as de tu escuela tienen caries dental y para conocer mejor acerca de esta enfermedad necesito hacerte una pequeña evaluación en la cual veré si hay o no dientes con manchas negras y También si tienes dientes para extraer(sacar). No tienes que contestar ahora lo puedes hablar con tus padres y si no entiendes cualquier cosa puedes preguntar las veces que quieras y yo te explicaré lo que necesites. Si mientras se realiza el estudio tienes alguna duda puedes preguntarme todo lo que quieras saber y si más adelante no quieres seguir con el estudio, puedes parar cuando quieras.

ACEPTO



NO ACEPTO

<b>Apellido y Nombre</b>	
<b>Edad</b>	
<b>Fecha</b>	

A large, empty rectangular box intended for a digital signature or stamp.

Huella digital

## Anexo 4



Solicitud para la autorización

**SOLICITO:** Permiso para realizar trabajo de investigación.

Presidente. Henry Félix Valencia Salazar  
DNI: 25001848  
Presidente de la urbanización 3 de mayo

Yo RONALD CANAZA VILLA con DNI Nro.7030913 del distrito de Juliaca, provincia de San Román departamento de Puno, ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de odontología en la universidad Continental, solicito a usted permiso para realizar nuestro trabajo de investigación en su institución educativa I.E.P. NRO. 70563 Los Choferes sobre "FACTORES DE RIESGO EN LA APARICIÓN DE LA CARIES DENTAL EN LOS NIÑOS DE LA URBANIZACION DEL 3 DE MAYO DISTRITO DE JULIACA 2023". PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE: PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA.

Por lo expuesto ruego a usted acceder a mi solicitud.

Juliaca 12 de julio del 2023

  
Ronald canaza villa  
DNI Nro. 70309613

  
Zacarías Roque Pacompia  
DNI Nro. 43153371

  
Wilder Hugo Laura quea  
DNI Nro: 46072383

  
PRESIDENTE DE LA  
URBANIZACION 3 DE mayo

**Anexo 5**  
**CUESTIONARIO**  
**CUESTIONARIO**

**DATOS GENERALES DE LA ENCUESTA**

Nombre del encuestador:

Nombre del encuestado:

<b>Variable 1 Factores de riesgo.</b>				
<b>marca con una con una X.</b>				
	<b>Dimensión 1 Factores personales</b>	<b>NO</b>	<b>A VECES</b>	<b>SI</b>
<b>1.</b>	¿Su hijo se lava sus dientes 3 veces al día?			
<b>2.</b>	¿Tuvo alguna infección salival su hijo?			
<b>3.</b>	¿Utiliza algún pastal dental especial (antibacterial) para su hijo en la higiene bucal?			
<b>4.</b>	¿Su hijo realiza su higiene bucal solo o lo realiza bajo supervisión de una persona mayor?			
	<b>Dimensión 2 Factores Externos</b>			
<b>5.</b>	¿Sus ingresos económicos como jefe de hogar pueden asumir visitas al dentista de su hijo o hijos, sin que afecte su economía?			
<b>6.</b>	¿Su pareja tiene ingresos mensuales fijos, que le ayuden a cubrir gastos como visitas al dentista para su hijo o hijos?			
<b>7.</b>	¿Llevan al dentista su hijo o hijos más de una vez al mes?			
<b>8.</b>	¿Su hijo consume bastantes, dulces, chocolates y gaseosas?			
	<b>Dimensión 3 Factores clínicos</b>			
<b>9.</b>	¿Su hijo o sus hijos tiene temor de ir al dentista?			
<b>10.</b>	¿Su hijo o sus hijos tiene enfermedad de las encías?			
<b>11.</b>	¿Utiliza pasta dental en su hijo que tenga flúor en su composición?			
<b>12.</b>	¿Su hijo o sus hijos presentaron alguna enfermedad bucal?			
	<b>V2 Caries Dental</b>			
<b>13.</b>	¿A su hijo o hijos le hicieron un CPOD?			
<b>14.</b>	¿Ud. como padre se informan acerca de los cuidados preventivos para que sus hijos estén libres de caries?			
<b>15.</b>	¿Alguna vez le hizo una valoración o diagnóstico de sus dientes a su hijo?			
<b>16.</b>	¿Su hijo o hijos tiene más de una caries?			
<b>17.</b>	¿Ya tiene alguna curación de sus dientes su hijo o hijos?			
<b>18.</b>	¿Su hijo presenta algún problema de caries dental que no fue tratada por un dentista?			
<b>Gracias por su colaboración.</b>				

# FACTORES DE RIESGO EN LA APARICIÓN DE LA CARIES

## CUESTIONARIO

### DATOS GENERALES DE LA ENCUESTA

Nombre del encuestador: Zacarias Roque Pacompa

Nombre del encuestado:

Variable 1 Factores de riesgo.				
marca con una con una X.				
	Dimensión 1 Factores personales	NO	A VECES	SI
1.	¿Su hijo se lava sus dientes 3 veces al día?			<del>X</del>
2.	¿Tuvo alguna infección salival su hijo?			<del>X</del>
3.	¿Utiliza algún pastal dental especial (antibacterial) para su hijo en la higiene bucal?	X		
4.	¿Su hijo realiza su higiene bucal solo o lo realiza bajo supervisión de una persona mayor?		X	
<b>Dimensión 2 Factores Externos</b>				
5.	¿Sus ingresos económicos como jefe de hogar pueden asumir visitas al dentista de su hijo o hijos, sin que afecte su economía?			X
6.	¿Su pareja tiene ingresos mensuales fijos, que le ayuden a cubrir gastos como visitas al dentista para su hijo o hijos?			X
7.	¿Llevan al dentista su hijo o hijos más de una vez al mes?		X	
8.	¿Su hijo consume bastantes, dulces, chocolates y gaseosas?	X		
<b>Dimensión 3 Factores clínicos</b>				
9.	¿Su hijo o sus hijos tiene temor de ir al dentista?	X		
10.	¿Su hijo o sus hijos tiene enfermedad de las encías?	X		
11.	¿Utiliza pasta dental en su hijo que tenga flúor en su composición?	X		
12.	¿Su hijo o sus hijos presentaron alguna enfermedad bucal?	X		
<b>V2 Caries Dental</b>				
13.	¿A su hijo o hijos le hicieron un Odontograma?			X
14.	¿Ud. como padre se informan acerca de los cuidados preventivos para que sus hijos estén libres de caries?		X	
15.	¿Alguna vez le hizo una valoración o diagnóstico de sus dientes a su hijo?		X	
16.	¿Su hijo o hijos tiene más de una caries?			X
17.	¿Ya tiene alguna curación de sus dientes su hijo o hijos?			X
18.	¿Su hijo presenta algún problema de caries dental que no fue tratada por un dentista?			X
<b>Gracias por su colaboración.</b>				



## FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS (CPOD)

INDICE DE CPOD GRUPAL

CARIADOS+PERDIDOS+OBTURADOS

---

TOTAL DE EXAMINADOS

CUANTIFICACION DE LA OMS PARA EL INDICE CPOD

0.0 - 1.1 = MUY BAJO

1.2 - 2.6 = BAJO

2.7 - 4.4 = MOERADO

4.5 - 6.5 = ALTO

CODIGOS Y CRITERIOS DEL CPOD

- 1 Diente permanentemente cariado
- 2 Diente permanentemente obturado
- 3 Diente permanentemente perdido por caries
- 4 Diente permanentemente con extracción indicada
- 5 Diente permanentemente sano
- 0 No aplica

<b>REGISTRO DENTARIO 1</b>													
Nombre y Apellido:													

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65			
			5	1	1	5	5	5	5	5	1	5			3

## ANEXO 6 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

### 1. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

#### FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTO

##### 1. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

##### FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTO

Estimado Mg. Alex Guillermo Vega Ramos

Especialista:

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como JUEZ EXPERTO para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

FACTORES DE RIESGO EN LA APARICIÓN DE CARIES DENTAL

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	FACTORES DE RIESGO EN LA APARICIÓN DE LA CARIES DENTAL EN LOS NIÑOS DE LA URSANIZACIÓN DEL 3. DE MAYO JUNIENA 2023
-------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

El resultado de esta evaluación permitirá la VALIDEZ DE CONTENIDO del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 27 de Setiembre 2023



Tesista: Ronald Canaza Ulla  
D.N.I. 70309613

##### ADJUNTO:

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

**RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS**

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
1. <b>SUFICIENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
2. <b>PERTINENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
3. <b>CLARIDAD:</b> Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	5
4. <b>COHERENCIA:</b> Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	4
5. <b>RELEVANCIA:</b> Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	4

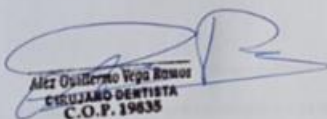
INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	ALEX GUILLERMO VEGA RAMOS.
Profesión y Grado Académico	Mg: ESTOMATOLOGIA
Especialidad	ESP. ORTODONCIA ORTOPEDIA. M.
Institución y años de experiencia	UANCV. 15 AÑOS.
Cargo que desempeña actualmente	DOCENTE.

Puntaje del Instrumento Revisado: 4.6 (61-80%)

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE  APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ( ) NO APLICABLE ( )

  
 Alex Guillermo Vega Ramos  
 ESTOMATOLOGO DENTISTA  
 C.O.P. 19835

Nombres y apellidos: ALEX G. VEGA R.

DNI: 40495825.

COLEGIATURA: 19835.

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO  
JUICIO DE EXPERTO

Estimado Mg. Eduardo Luján Landa Especialista:

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

Factores de riesgo en la aparición de la Caries dental


Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	FACTORES DE RIESGO EN LA APARICIÓN DE LA CARIES DENTAL EN LOS NIÑOS DE LA URBANIZACIÓN DEL 3 DE MAYO DISTRITO DE JUANCA 2023.
-------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

El resultado de esta evaluación permitirá la VALIDEZ DE CONTENIDO del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 26 de Septiembre 2023

  
Tesisista: WILBER MEJÍA  
D.N.I. 460723813

ADJUNTO:

Matriz de consistencia

RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
<p><b>1. SUFICIENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.</p>	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	4
<p><b>2. PERTINENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.</p>	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	4
<p><b>3. CLARIDAD:</b> Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.</p>	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuadas.	4
<p><b>4. COHERENCIA:</b> Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.</p>	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	4
<p><b>5. RELEVANCIA:</b> Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.</p>	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	4

**INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA**

Nombres y Apellidos	<i>Guadalupe María Varela</i>
Profesión y Grado Académico	<i>Cirujano Dentista. Mg.</i>
Especialidad	<i>Odontología Unversitaria</i>
Institución y años de experiencia	<i>UPR CU.</i>
Cargo que desempeña actualmente	<i>12 años</i>

Puntaje del Instrumento Revisado: 4 (61-80%)

**Opinión de aplicabilidad:**

APLICABLE       APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ( )      NO APLICABLE ( )


---

*Dr. Eduardo Luján Urvola*  
 Cirujano Dentista  
 C.O.P. 5599

Nombres y apellidos

DNI: *02374480*

COLEGIATURA: *5365*

1. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO  
JUICIO DE EXPERTO

Estimado C.D. ESP. VILTA EDITH SUCAPACA VILCA

Especialista:

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como JUEZ EXPERTO para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

FACTORES DE RIESGO EN LA APARICIÓN DE CARIES DENTAL

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	FACTORES DE RIESGO EN LA APARICIÓN DE LA CARIES DENTAL EN LOS NIÑOS DE LA URBANIZACIÓN DEL 2 DE MAYO DISTRITO DE JULIACA 2023
-------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

El resultado de esta evaluación permitirá la VALIDEZ DE CONTENIDO del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 28 de Setiembre 2023



Tesista: ZACARIAS ROQUE PACORPIN.

D.N.I. 43153371

ADJUNTO:

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables



## RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
<p><b>1. SUFICIENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.</p> <p><b>2. PERTINENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.</p> <p><b>3. CLARIDAD:</b> Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.</p> <p><b>4. COHERENCIA:</b> Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.</p> <p><b>5. RELEVANCIA:</b> Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.</p>	<p>Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.</p> <p>Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.</p> <p>Los ítems no son claros.</p> <p>Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.</p> <p>Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.</p>	<p>Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.</p> <p>Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.</p> <p>Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.</p> <p>Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.</p>	<p>Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.</p> <p>Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.</p> <p>Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.</p> <p>Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.</p> <p>Los ítems tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.</p>	<p>Los ítems son suficientes.</p> <p>Los ítems son relativamente suficientes.</p> <p>Los ítems son claros en lo semántica y sintaxis adecuada.</p> <p>Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.</p> <p>Los ítems son necesarios.</p> <p>Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.</p>	<p>5</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>5</p>	

**INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA**

Nombres y Apellidos	Velma Edith Sucapuca Velca
Profesión y Grado Académico	Cirujana Dentista
Especialidad	Odontopediatría
Institución y años de experiencia	MINSA / 12 años
Cargo que desempeña actualmente	Asistencial

Puntaje del Instrumento Revisado: 4.4 (61-80%)

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE  ( )

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ( )

NO APLICABLE ( )



C.D. Esp. Vilma E. Sucapuca V  
Odontopediatría  
C.O.P. 23773 R.N.E. 3388

Nombres y apellidos Velma E. Sucapuca Velca

DNI: 41481105

COLEGIATURA: 23773

## Anexo 7 Data

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W		
1	<b>REGISTRO DENTARIO 1</b>																	<b>INDICE DE CPOD GRUPAL</b>							
2	Nombre y Apellido:																	<b>CARIADOS+PERDIDOS+OBTURADOS</b>						SUMA CPOD	
3																								299	
4	18	17	16	15	14	13	12	11			21	22	23	24	25	26	27	28	<b>TOTAL DE EXAMINADOS</b>						PROMEDIO
5				55	54	53	52	51			61	62	63	64	65										5.98
6				5	1	1	5	5			5	5	5	1	5				<b>CUANTIFICACION DE LA OMS PARA EL INDICE CPOD</b>					<b>CALIFICACION</b>	
7																							RIESGO DE CARIES		ALTO
8	48	47	46	45	44	43	42	41			31	32	33	34	35	36	37	38	<b>CODIGOS Y CRITERIOS DEL CPOD</b>						
9				85	84	83	82	81			71	72	73	74	75				<b>1 Diente permanentemente cariado</b> <b>2 Diente permanentemente obturado</b> <b>3 Diente permanentemente perdido por caries</b> <b>4 Diente permanentemente con extraccion indicada</b> <b>5 Diente permanentemente sano</b> <b>0 No aplica</b>						
10				1	5	5	1	5			5	5	5	5	5										
11																									
12	<b>REGISTRO DENTARIO 2</b>																								
13	Nombre y Apellido:																								
14																									
15	18	17	16	15	14	13	12	11			21	22	23	24	25	26	27	28							
16				55	54	53	52	51			61	62	63	64	65										
17				1	5	5	1	5			5	5	1	5	1										4
18																									
19	48	47	46	45	44	43	42	41			31	32	33	34	35	36	37	38							
20				85	84	83	82	81			71	72	73	74	75										
21				5	5	1	1	5			1	5	1	5	5										3
22																									
23	<b>REGISTRO DENTARIO 3</b>																								
24	Nombre y Apellido:																								
25																									
26	18	17	16	15	14	13	12	11			21	22	23	24	25	26	27	28							
27				55	54	53	52	51			61	62	63	64	65										
28				5	5	5	5	1			1	1	5	5	5										3
29																									

34	<b>REGISTRO DENTARIO 4</b>																	
35	Nombre y Apellido:																	
36																		
37	18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28	
38				55	54	53	52	51		61	62	63	64	65				
39				5	1	5	5	5		5	5	1	5	5			2	
40																		
41	48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37	38	
42				85	84	83	82	81		71	72	73	74	75				
43				5	5	1	5	5		1	5	1	5	1			4	
44																		
45	<b>REGISTRO DENTARIO 5</b>																	
46	Nombre y Apellido:																	
47																		
48	18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28	
49				55	54	53	52	51		61	62	63	64	65				
50				5	1	5	1	1		5	1	5	1	5			5	
51																		
52	48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37	38	
53				85	84	83	82	81		71	72	73	74	75				
54				5	1	1	1	5		5	1	1	5	5			5	
55																		
56	<b>REGISTRO DENTARIO 6</b>																	
57	Nombre y Apellido:																	
58																		
59	18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28	
60				55	54	53	52	51		61	62	63	64	65				
61				5	5	1	5	5		5	5	5	1	1			3	
62																		

REGISTRO DENTARIO 7																	
Nombre y Apellido:																	
18	17	16	15	14	13	12	11			21	22	23	24	25	26	27	28
			55	54	53	52	51			61	62	63	64	65			
			5	1	5	5	5	5		5	5	5	1	5	5		2
48	47	46	45	44	43	42	41			31	32	33	34	35	36	37	38
			85	84	83	82	81			71	72	73	74	75			
			5	1	5	5	5			1	5	5	1	1			4
REGISTRO DENTARIO 8																	
Nombre y Apellido:																	
18	17	16	15	14	13	12	11			21	22	23	24	25	26	27	28
			55	54	53	52	51			61	62	63	64	65			
			5	5	1	5	5			5	5	5	1	1			3
48	47	46	45	44	43	42	41			31	32	33	34	35	36	37	38
			85	84	83	82	81			71	72	73	74	75			
			5	5	1	5	1			5	5	1	5	5			3
REGISTRO DENTARIO 9																	
Nombre y Apellido:																	
18	17	16	15	14	13	12	11			21	22	23	24	25	26	27	28
			55	54	53	52	51			61	62	63	64	65			
			5	1	5	5	5			5	5	5	1	1			3

0	<b>REGISTRO DENTARIO 10</b>																
1	Nombre y Apellido:																
2																	
3	18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28
4				55	54	53	52	51		61	62	63	64	65			
5				1	5	5	5	5		5	5	5	5	1			2
6																	
7	48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37	38
8				85	84	83	82	81		71	72	73	74	75			
9				1	5	5	5	5		5	5	5	1	1			3
0																	
1	<b>REGISTRO DENTARIO 11</b>																
2	Nombre y Apellido:																
3																	
4	18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28
5				55	54	53	52	51		61	62	63	64	65			
6				5	5	1	5	5		5	5	1	5	5			2
7																	
8	48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37	38
9				85	84	83	82	81		71	72	73	74	75			
0				5	5	1	5	5		5	5	5	5	1			2
1																	
2	<b>REGISTRO DENTARIO 12</b>																
3	Nombre y Apellido:																
4																	
5	18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28
6				55	54	53	52	51		61	62	63	64	65			



166	<b>REGISTRO DENTARIO 16</b>																
167	Nombre y Apellido:																
168																	
169	18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28
170				55	54	53	52	51		61	62	63	64	65			
171				5	5	1	5	5		5	5	5	1	5			2
172																	
173	48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37	38
174				85	84	83	82	81		71	72	73	74	75			
175				5	1	5	5	5		5	5	5	1	1			3
176																	
177	<b>REGISTRO DENTARIO 17</b>																
178	Nombre y Apellido:																
179																	
180	18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28
181				55	54	53	52	51		61	62	63	64	65			
182				5	5	5	1	5		5	5	5	5	1			2
183																	
184	48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37	38
185				85	84	83	82	81		71	72	73	74	75			
186				5	1	5	5	5		5	5	5	1	1			3
187																	
188	<b>REGISTRO DENTARIO 18</b>																
189	Nombre y Apellido:																
190																	
191	18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28
192				55	54	53	52	51		61	62	63	64	65			
193				5	1	5	5	5		5	5	5	1	5			2



199	<b>REGISTRO DENTARIO 19</b>																											
200	Nombre y Apellido:																											
201																												
202	18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28											
203				55	54	53	52	51		61	62	63	64	65														
204				5	5	5	1	5		5	5	1	5	5													2	
205																												
206	48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37	38											
207				85	84	83	82	81		71	72	73	74	75														
208				1	5	1	5	5		5	5	5	1	1													4	
209																												
210	<b>REGISTRO DENTARIO 20</b>																											
211	Nombre y Apellido:																											
212																												
213	18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28											
214				55	54	53	52	51		61	62	63	64	65														
215				5	1	5	5	1		5	1	5	1	5													4	
216																												
217	48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37	38											
218				85	84	83	82	81		71	72	73	74	75														
219				5	1	5	1	5		5	5	1	1	1													5	
220																												
221																												
222	<b>REGISTRO DENTARIO 21</b>																											
223	Nombre y Apellido:																											
224																												
225	18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28											
226				55	54	53	52	51		61	62	63	64	65														
227				5	1	1	5	5		5	5	1	5	1													4	







332	<b>REGISTRO DENTARIO 31</b>																											
333	Nombre y Apellido:																											
334																												
335	18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28											
336				55	54	53	52	51		61	62	63	64	65														
337				1	5	1	5	1		5	5	1	5	1			5											
338																												
339	48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37	38											
340				85	84	83	82	81		71	72	73	74	75														
341				1	5	1	1	5		5	5	1	1	5			5											
342																												
343	<b>REGISTRO DENTARIO 32</b>																											
344	Nombre y Apellido:																											
345																												
346	18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28											
347				55	54	53	52	51		61	62	63	64	65														
348				1	5	5	1	5		5	5	1	5	5			3											
349																												
350	48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37	38											
351				85	84	83	82	81		71	72	73	74	75														
352				5	1	1	5	5		5	1	1	5	5			4											
353																												
354	<b>REGISTRO DENTARIO 33</b>																											
355	Nombre y Apellido:																											
356																												
357	18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28											
358				55	54	53	52	51		61	62	63	64	65														
359				5	1	1	5	5		5	5	5	5	5			3											





431	<b>REGISTRO DENTARIO 40</b>																	
432	Nombre y Apellido:																	
433																		
434	18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28	
435				55	54	53	52	51		61	62	63	64	65				
436				5	1	1	5	5		5	1	5	5	5			3	
437																		
438	48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37	38	
439				85	84	83	82	81		71	72	73	74	75				
440				5	1	5	5	5		5	5	5	1	5			2	
441																		
442	<b>REGISTRO DENTARIO 41</b>																	
443	Nombre y Apellido:																	
444																		
445	18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28	
446				55	54	53	52	51		61	62	63	64	65				
447				5	5	1	5	5		5	5	1	5	5			2	
448																		
449	48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37	38	
450				85	84	83	82	81		71	72	73	74	75				
451				5	5	1	5	5		5	5	5	1	5			2	
452																		
453	<b>REGISTRO DENTARIO 42</b>																	
454	Nombre y Apellido:																	
455																		
456	18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28	
457				55	54	53	52	51		61	62	63	64	65				
458				5	5	1	5	5		5	1	5	5	5			3	





Nro	VI FACTORES DE RIESGO																		CARIES DENTAL				
	Factores personales			Factores Externos					Factores clínicos					Caries dental					V1	V1_D1	V1_D2	V1_D3	V2
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18					
1	2	0	2	2	2	2	2	0	0	0	2	1	2	1	1	1	1	1	15	6	6	3	7
2	2	0	1	1	2	3	3	1	0	0	2	0	2	3	3	3	3	3	15	4	9	2	17
3	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	1	1	2	2	2	2	3	3	16	8	6	2	14
4	2	1	3	2	2	3	2	1	0	1	2	0	2	2	2	2	1	1	19	8	8	3	10
5	1	0	2	2	2	2	2	0	1	0	2	0	2	2	2	2	2	2	14	5	6	3	12
6	2	0	2	2	2	3	2	0	1	0	3	2	3	3	2	2	2	2	19	6	7	6	14
7	2	0	2	1	2	2	2	1	0	2	2	0	1	1	1	1	1	1	16	5	7	4	6
8	1	2	3	2	1	1	2	0	2	3	2	0	1	1	1	1	1	1	19	8	4	7	6
9	2	0	2	3	2	2	2	0	2	0	2	3	3	1	3	3	1	2	20	7	6	7	13
10	2	0	1	2	2	2	2	0	0	0	2	0	1	3	3	2	2	2	13	5	6	2	13
11	2	0	2	3	2	1	2	1	2	0	1	0	3	2	2	1	1	1	16	7	6	3	10
12	2	0	2	2	1	2	2	0	0	3	1	2	2	3	3	3	3	3	17	6	5	6	17
13	2	0	2	2	2	2	2	0	0	0	2	0	2	2	2	2	3	3	14	6	6	2	14
14	2	0	2	2	2	2	2	0	0	0	2	1	2	2	2	2	1	1	15	6	6	3	10
15	2	0	1	1	2	3	3	1	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	15	4	9	2	12





	FP	FE	FC	SPSS FP	SPSS FE	SPSS FC
BAREMO FINAL IDEAL 14 PUNTOS	REGULAR	REGULAR	MALO	2	2	3
BAREMO FINAL REGULAR DE 6-12	MALO	REGULAR	MALO	3	2	3
BAREMO FINAL MALO DE 0-6	REGULAR	REGULAR	MALO	2	2	3
	REGULAR	REGULAR	MALO	2	2	3
	MALO	REGULAR	MALO	3	2	3
	REGULAR	REGULAR	REGULAR	2	2	2
	MALO	REGULAR	MALO	3	2	3
	REGULAR	MALO	REGULAR	2	3	2
	REGULAR	REGULAR	REGULAR	2	2	2
	MALO	REGULAR	MALO	3	2	3
	REGULAR	REGULAR	MALO	2	2	3
	REGULAR	MALO	REGULAR	2	3	2
	REGULAR	REGULAR	MALO	2	2	3
	REGULAR	REGULAR	MALO	2	2	3
	MALO	REGULAR	MALO	3	2	3
	REGULAR	REGULAR	MALO	2	2	3
	REGULAR	REGULAR	MALO	2	2	3
	MALO	REGULAR	MALO	3	2	3
	REGULAR	REGULAR	REGULAR	2	2	2
	MALO	REGULAR	MALO	3	2	3
	REGULAR	REGULAR	REGULAR	2	2	2
	REGULAR	REGULAR	MALO	2	2	3

	MALO	REGULAR	MALO	3	2	3
	REGULAR	REGULAR	MALO	2	2	3
	REGULAR	REGULAR	MALO	2	2	3
	MALO	REGULAR	MALO	3	2	3
	REGULAR	REGULAR	MALO	2	2	3
	REGULAR	REGULAR	MALO	2	2	3
	REGULAR	REGULAR	MALO	2	2	3
	MALO	REGULAR	MALO	3	2	3
	REGULAR	REGULAR	MALO	2	2	3
	REGULAR	REGULAR	MALO	2	2	3
	MALO	REGULAR	MALO	3	2	3
	REGULAR	MALO	REGULAR	2	3	2
	REGULAR	REGULAR	MALO	2	2	3
	REGULAR	REGULAR	MALO	2	2	3
	MALO	REGULAR	MALO	3	2	3
	REGULAR	REGULAR	MALO	2	2	3
	REGULAR	REGULAR	MALO	2	2	3
	MALO	MALO	MALO	3	3	3
	REGULAR	MALO	REGULAR	2	3	2

	MALO	REGULAR	MALO	3	2	3
	REGULAR	REGULAR	MALO	2	2	3
	REGULAR	REGULAR	MALO	2	2	3
	REGULAR	REGULAR	MALO	2	2	3
	REGULAR	REGULAR	MALO	2	2	3
	MALO	REGULAR	MALO	3	2	3
	REGULAR	REGULAR	MALO	2	2	3
	REGULAR	REGULAR	MALO	2	2	3
	REGULAR	REGULAR	MALO	2	2	3

**Anexo 8 Panel fotográfico**













