



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



**RELACIÓN ENTRE LAS VISITAS AL DENTISTA Y LA PREVALENCIA
DE CARIES DENTAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE DE
JULIACA, 2024**

TESIS PRESENTADA POR:
Bach. YANET YNES SUCASACA VELÁSQUEZ

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
CIRUJANO DENTISTA

JULIACA – PERÚ
2025



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**RELACIÓN ENTRE LAS VISITAS AL DENTISTA Y LA PREVALENCIA
DE CARIES DENTAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE DE
JULIACA, 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. YANET YNES SUCASACA VELÁSQUEZ

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
CIRUJANO DENTISTA**

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:

Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

PRIMER MIEMBRO

:

Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZÚÑIGA MEDINA

SEGUNDO MIEMBRO

:

Dra. EDITH CARI CHECA

ASESOR DE TESIS

:

Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

:

SALUD PÚBLICA – P31



SE APRUEBA LA FECHA Y HORA DE SUSTENTACION PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 316-2025-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 05 de diciembre de 2025

VISTOS:

El expediente N° 12711/CU-2025, presentado por el (la) Bachiller: **SUCASACA VELASQUEZ, YANET YNES**; quien solicita nominación de jurados, fecha y hora de sustentación, para rendir el examen de Sustentación y defensa de la Tesis: Titulado: **RELACIÓN ENTRE LAS VISITAS AL DENTISTA Y LA PREVALENCIA DE CÁRIES DENTAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE DE JULIACA, 2024**; conducente para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA



CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el artículo 8° numeral b) del Reglamento General de Grados y Títulos de la UANCV vigente, es procedente acceder a la petición del interesado:

Que, Al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R; de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca.

Que, el director de Investigación y el Decano de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología; Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, han revisado el expediente del interesado, y;

Estando, a la opinión favorable del director de la Unidad de Investigación y del Decano de la Facultad de Odontología y en uso de las atribuciones que confiere el artículo 28 del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - DECLARAR APTO, para la sustentación presencial del Informe Final de Investigación, del (la) Bachiller: **SUCASACA VELASQUEZ, YANET YNES**; para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO. - NOMINAR JURADOS, para la sustentación presencial y defensa de la Tesis a los siguientes docentes ordinarios:

PRESIDENTE	: Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
PRIMER MIEMBRO	: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
SEGUNDO MIEMBRO	: Dra. EDITH CARI CHECA
ASESOR	: Dr. RILDO PAÚL TAPIA CONDORI



RESOLUCIÓN N° 316-2025-D-F.OD-UANCV-J

ARTÍCULO TERCERO. – PROGRAMAR FECHA Y HORA,

de sustentación de tesis según se detalla:

LUGAR : SALA DE GRADOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
FECHA : LUNES 29 DE DICIEMBRE 2025
HORA : 9:30 A.M.

ARTÍCULO CUARTO. - Realizado el Examen de Sustentación de Tesis, el Jurado levanta el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el (la) Bachiller que se somete al examen.

ARTÍCULO QUINTO. - DISPONER que la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad, secretaria académica y administrativa, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rildo Paul Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCION:

F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada. (1)
Jurados (3)
RPTC/cch



SE APRUEBA INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 253-2025-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 21 de octubre de 2025

VISTOS:

El Expediente N° 9789/CU de fecha 21 de octubre de 2025, presentado por (el), (la) Bach. **SUCASACA VELASQUEZ, YANET YNES**; quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación y del Anexo (04 o 05) FICHA DE OPINIÓN DE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios;



Que, (el), (la) Bach. **SUCASACA VELASQUEZ, YANET YNES**; quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación, del tema titulado: RELACIÓN ENTRE LAS VISITAS AL DENTISTA Y LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE DE JULIACA, 2024.

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R; de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; el Comité de Investigación emitió su opinión favorable al Informe Final de Investigación, para que pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, corroboro el asesoramiento del Informe Final de Investigación del ASESOR DE TESIS: DR. RILDO PAÚL TAPIA CONDORI y;

Estando, el opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, que confiere a facultades de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN para la REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITIN, del tema titulado: RELACIÓN ENTRE LAS VISITAS AL DENTISTA Y LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE DE JULIACA, 2024. Presentado por (el) Bach. **SUCASACA VELASQUEZ, YANET YNES**; para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.



ARTÍCULO SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: al DR.
DR. RILDO PAÚL TAPIA CONDORI.

ARTÍCULO TERCERO: DISPONER que, la Facultad y las secretarías
académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Dr. Rildo Paúl Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología. (1)
Asesor (1)
Interesada. (1)
RPTC/chh



SE APRUEBA LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 109-2025-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2025 junio 18

VISTOS:

El Oficio N° 023-2025-U.I/F.OD-UANCV-J, del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la FICHA DE OPINIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN CUANTITATIVO DEL MIEMBRO DEL COMITÉ REVISOR, de fecha 04 de junio de 2025. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA.

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, el (la) **Bach. SUCASACA VELÁSQUEZ YANET YNES**, quien solicita la aprobación de la Propuesta de Investigación Titulado: RELACIÓN ENTRE LAS VISITAS AL DENTISTA Y LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE DE JULIACA, 2024 Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, el Comité de Investigación dio su opinión técnica sobre la evaluación de la Propuesta de Investigación, el mismo que ha emitido el dictamen favorable para que dicha propuesta pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, nomino como **ASESOR DE TESIS:** al (a) **DR. RILDO PAÚL TAPIA CONDORI**, donde tendrá que asumir con responsabilidad de originalidad en el Trabajo de Investigación, y;

Estando, el informe favorable del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología y del Comité de Investigación y estando en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, al Decano de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** titulado: RELACIÓN ENTRE LAS VISITAS AL DENTISTA Y LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE DE JULIACA, 2024 Presentado por el (la) **Bach. SUCASACA VELÁSQUEZ YANET YNES**, y; de conformidad a lo establecido con el Reglamento Interno de Trabajo



de Investigación Conducente a Grados y Títulos, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **EJECUCIÓN.**

SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: a l (a) **DR. RILDO PAÚL TAPIA CONDORI.**

TERCERO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Dr. Rildo Paúl Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada, (1)
Yoji H.



RELACIÓN ENTRE LAS VISITAS AL DENTISTA Y LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE DE JULIACA, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

10%

PUBLICACIONES

17%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Andina Nestor
Caceres Velasquez

Trabajo del estudiante

9%

2

hdl.handle.net

Fuente de Internet

4%

3

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

3%

4

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.uancv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

upc.aws.openrepository.com

Fuente de Internet

1%

7

Submitted to Universidad Politécnica del Perú

Trabajo del estudiante

1%

8

repositorio.ucsm.edu.pe

Fuente de Internet

1%

**Metadatos Complementarios UANCV****RELACIÓN ENTRE LAS VISITAS AL DENTISTA Y LA PREVALENCIA DE
CARIES DENTAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE DE
JULIACA, 2024****Datos de autor**

Nombres y apellidos	YANET YNES SUCASACA VELÁSQUEZ
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	40505330
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-3334-0166

Datos de asesor

Nombres y apellidos	RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	30859137
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-6195-2932

Datos del jurado**Presidente del jurado**

Nombres y apellidos	EDUARDO LUJAN URVIOLA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02374488
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-2022-1260

Miembro del jurado 1

Nombres y apellidos	ENRIQUE ELEUTERIO ZÚÑIGA MEDINA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02419543
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4793-9053

Miembro del jurado 2

Nombres y apellidos	EDITH CARI CHECA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01556817



URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-6100-1099
Datos de investigación	
Línea de investigación	Salud Pública – P31
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	Edificio: Institución Educativa Enrique Guzmán y Valle de Juliaca País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Juliaca Latitud: -15.4931476054 Longitud: -70.126254557 https://maps.app.goo.gl/v3r46pg4i7HiHEYC6 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Junio 2025 - Diciembre 2025
URL de disciplinas OCDE	Salud pública, Salud ambiental https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05 Odontología, Cirugía oral, Medicina oral https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14
- Librería	



Dr. Eduardo Luján Urviola
DIRECTOR
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo YANET YNES SUCASACA VELÁSQUEZ, identificado con DNI

Nro. 40505330 en mi condición de egresado de:

☒ **Escuela Profesional**

☐ **Programa de Segunda Especialidad,**

☐ **Programa de Maestría o Doctorado**

ODONTOLOGÍA

informo que he elaborado el/la ☒ **Tesis** o ☐ **Trabajo de Investigación**, ☐ **Trabajo Académico** denominada:

RELACIÓN ENTRE LAS VISITAS AL DENTISTA Y LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL
EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE DE
JULIACA, 2024

Asesorado por: Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 29 de Enero del 2026


Firma del Asesor
(obligatoria)


Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

Este logro es un testimonio del amor y la dedicación inquebrantables de mis padres, y estoy profundamente agradecido por sus lecciones de vida y el amor que siempre me han demostrado.



AGRADECIMIENTO

Expreso mi sincero agradecimiento a mi familia, especialmente a mis padres, por el apoyo invariable y el amor sin condiciones, su cariño ha sido la fuerza impulsora de este viaje, haciéndolo posible.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE FIGURAS.....	ix
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT	xiv
INTRODUCCIÓN	xv

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	2
1.2.1. Problema general	2
1.2.2. Problemas específicos	2
1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	3
1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	4
1.4.1. Objetivo general	4
1.4.2. Objetivos Específicos	4
1.5. HIPÓTESIS.....	5
1.5.1. Hipótesis general	5



1.5.2. Hipótesis Específicas	5
1.6. VARIABLES	6
1.6.1. Variable X	6
1.6.2. Variable Y	6
1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	6

CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	7
2.1.1. A nivel internacional	7
2.1.2. A nivel nacional	11
2.1.3. A nivel local	14
2.2. MARCO TEORICO	18
2.2.1. Visitas al dentista	18
2.2.2. La importancia de asistir al dentista	19
2.2.3. Frecuencia de visitas al dentista	20
2.2.4. Tipo de terapia aplicada en los niños	21
2.2.5. Razón por la que se opta por no ir al dentista	22
2.2.6. Caries dental	28
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS (MARCO CONCEPTUAL)	31

CAPÍTULO III

METODOLÓGIA



3.1. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN.....	32
3.1.1. Enfoque.....	32
3.1.2. Tipo.....	32
3.1.3. Nivel.....	33
3.1.4. Diseño.....	33
3.1.5. Método.....	33
3.2. Ámbito de investigación.....	33
3.3. Población.....	33
3.4. Muestra.....	34
3.4.1. Criterios de selección.....	35
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	35
3.5.1. Técnicas.....	35
3.5.2. Instrumentos.....	36
3.5.3. Validación de los Instrumentos.....	36
3.6. RECOGIDA DE DATOS.....	37
 CAPÍTULO IV	
 ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1. PRESENTACIÓN.....	38
4.2. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	61
CONCLUSIONES.....	64
RECOMENDACIONES.....	65



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	66
ANEXOS	72



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Frecuencia de edad en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024	38
Tabla 2.	Frecuencia de género en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024	39
Tabla 3.	Frecuencia de las visitas al dentista en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024	40
Tabla 4.	Distribución porcentual de frecuencia de visitas al dentista estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024	41
Tabla 5.	Frecuencia de motivo de la visita al dentista en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024	42
Tabla 6.	Frecuencia de tipo de tratamiento realizado en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024	43
Tabla 7.	Frecuencia de motivo por el que no visita al dentista en estudiantes de la I.E. Enrique guzmán y Valle de Juliaca, 2024	44
Tabla 8.	Frecuencia del índice de CPOD en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024	45
Tabla 9.	Relación entre la edad y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024	47
Tabla 10.	Relación entre el género y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024	49
Tabla 11.	Relación entre las visitas al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024	51



Tabla 12. Relación entre la frecuencia de visitas al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024	52
Tabla 13. Relación entre el motivo de visitas al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024	55
Tabla 14. Relación entre el tipo de tratamiento realizado de visitas al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024.....	57
Tabla 15. Relación entre el motivo por el que no visita al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024	59



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.	Frecuencia de edad en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca 4, 2024	39
Figura 2.	Frecuencia de género en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024	40
Figura 3.	Frecuencia de las visitas al dentista en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024	41
Figura 4.	Distribución porcentual de frecuencia de visitas al dentista estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024	42
Figura 5.	Frecuencia de motivo de la visita al dentista en estudiantes de la I.E. Enrique guzmán y valle de Juliaca, 2024	43
Figura 6.	Frecuencia de tipo de tratamiento realizado en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024	44
Figura 7.	Frecuencia de motivo por el que no visita al dentista en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024	45
Figura 8.	Frecuencia del índice de CPOD en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024	46
Figura 9.	Relación entre la edad y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024	48
Figura 10.	Relación entre el género y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024	50
Figura 11.	Relación entre las visitas al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024	51



Figura 12.	Relación entre la frecuencia de visitas al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024	53
Figura 13.	Relación entre el motivo de visitas al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024	55
Figura 14.	Relación entre el tipo de tratamiento realizado de visitas al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024	57
Figura 15.	Relación entre el motivo por el que no visita al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024	59



RESUMEN

Objetivo: Evaluar la relación entre las visitas al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la Institución Educativa Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024. **Material y métodos:** Tipo correlacional y transversal, nivel relacional y con un diseño no experimental. Con un muestreo probabilístico aleatorio simple y calculando el tamaño de la muestra se obtiene 103 estudiantes entre 6 y 12 años. **Resultados:** De los 127 estudiantes evaluados el 41.70% no han asistido al dentista, el 22.80% asisten una vez al año, el 11.00% asisten dos veces al año, el 8.70% asisten tres veces al año, y el 15.70% (20) asisten más de cuatro veces al año. Así mismo, el 29.10% presentan un índice CPOD bajo, el 27.60% un índice alto, el 23.60% un índice muy bajo, el 11.80% un índice muy alto, y el 7.90% un índice moderado. **Conclusión:** Existe relación altamente significativa entre las visitas al dentista y la prevalencia de caries en estudiantes de la Institución Educativa Enrique Guzmán y Valle de Juliaca con un resultado de $p=0.000$.

Palabras claves: Visitas al dentista, caries dental



ABSTRACT

Objective: To evaluate the relationship between dental visits and the prevalence of dental caries in students of the Enrique Guzmán y Valle Educational Institution in Juliaca, 2024. **Materials and methods:** This was a correlational, cross-sectional study with a relational level and a non-experimental design. Using simple random probability sampling, the sample size was calculated to be 103 students between 6 and 12 years old. **Results:** Of the 127 students evaluated, 41.70% had not visited the dentist, 22.80% visited once a year, 11.00% visited twice a year, 8.70% visited three times a year, and 15.70% (20) visited more than four times a year. Likewise, 29.10% presented a low DMFT index, 27.60% a high index, 23.60% a very low index, 11.80% a very high index, and 7.90% a moderate index. **Conclusion:** There is a highly significant relationship between dental visits and the prevalence of caries in students of the Enrique Guzmán y Valle Educational Institution in Juliaca, with a p-value of 0.000.

Keywords: Dental visits, dental caries



INTRODUCCIÓN

Las alteraciones bucales como la caries siguen siendo muy comunes en niños alrededor del mundo, a pesar de la evolución en la actualidad en términos de prevención. También se conoce que las visitas frecuentes al dentista son significativas, ya que permiten que el odontólogo identifique las caries en una etapa temprana. Mientras más pronto el diagnóstico menos caro será el tratamiento requerido. (1)

Algunas investigaciones demostraron mediante un análisis de regresión que cuanto más frecuentes fueron las visitas dentales, menor sería el número de dientes con caries activa y de dientes perdidos, pero mayor el de dientes empastados. Por esta razón, las visitas al dentista podrían cumplir su papel en la prevención de caries. (2)

La caries es una enfermedad crónica e infecciosa que incluye la interacción de múltiples factores de riesgo sociales, individuales y biológicos. Toda estrategia para controlar la caries debe considerar el entorno médico y social, y fundamentarse en la erradicación de los factores de riesgo. (3)

Considerando lo expuesto anteriormente, nuestra investigación se encaminó a estimar las visitas al odontólogo y cuál es su relación con la caries dental.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Según el informe de la OMS acerca de la salud dental global en 2020, las caries dentales continúan siendo un problema significativo para la salud oral, y hay notables diferencias en los programas preventivos entre naciones. (1)

En Perú, los problemas de salud bucal representan un serio problema de salud pública. La enfermedad más frecuente en los niños es la caries dental, que a partir de los cinco años de edad se convierte en el motivo principal para consultar y visitar a los servicios de odontología de los establecimientos del Ministerio de salud del Perú. (2)

Hasta la actualidad, en Puno debido a la atribución de diferentes factores como las visitas odontológicas en la prevalencia de caries dentales primarias y permanentes en niños y la falta de estadísticas generales sobre este tema a nivel local, decidimos realizar este estudio.



1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre las visitas al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son las Características individuales del niño y cuál es su relación con la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024?
- ¿Cuál es la frecuencia de visitas al dentista y cuál es su relación con la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024?
- ¿Cuál es el motivo de la visita al dentista y cuál es su relación con la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024?
- ¿Cuál es el tipo de tratamiento realizado y cuál es su relación con la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024?
- ¿Cuál es el motivo por el que no visita al dentista y cuál es su relación con la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024?
- ¿Cuánto es el índice de CPOD en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024?



1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La justificación teórica, es crucial para lograr asegurar una condición óptima de salud, y la manera más efectiva de garantizar que no haya caries que puedan dañar la salud general y oral del cuerpo es mediante visitas periódicas al dentista. En este sentido, es importante señalar que la prevención de los riesgos que puedan perjudicar la salud bucodental debe ser una prioridad. Aunque se han realizado muchos estudios en Puno sobre la caries dental entre diferentes sujetos de estudio, los resultados fueron variables, no concluyentes e inconsistentes.

La justificación práctica, porque en la actualidad es bastante común hallar individuos que creen que no es esencial ir al dentista de manera preventiva y únicamente van a la clínica dental cuando padecen alguna enfermedad que les causa dolor en la boca. Por esta razón, las caries dentales son tan comunes en la población contemporánea. El objetivo de este estudio es sensibilizar a la población sobre lo importante que son las visitas regulares a los especialistas en salud dental.

Finalmente, existe una justificación metodológica ya que este estudio es relevante en el sentido de buscar y aumentar el conocimiento sobre la problemática de las visitas periódicas a la consulta dental, así como servirá de antecedentes para nuevas investigaciones frente a esta problemática.



1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. Objetivo general

Evaluar la relación entre las visitas al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024

1.4.2. Objetivos Específicos

- Analizar las Características individuales del niño y cuál es su relación con la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024
- Identificar la frecuencia de visitas al dentista y cuál es su relación con la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024
- Identificar el motivo de la visita al dentista y cuál es su relación con la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024
- Identificar el tipo de tratamiento realizado y cuál es su relación con la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024
- Analizar el motivo por el que no visita al dentista y cuál es su relación con la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024
- Analizar índice de CPOD en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024



1.5. HIPÓTESIS

1.5.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre las visitas al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024

1.5.2. Hipótesis Especificas

- Existe relación significativa entre las características individuales con la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024
- Existe relación significativa entre la frecuencia de visitas al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024
- Existe relación significativa entre el motivo de la visita al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024
- Existe relación significativa entre el tipo de tratamiento realizado y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024
- Existe relación significativa entre el motivo por el que no visita al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024
- Existe una alta prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024



1.6. VARIABLES

1.6.1. Variable X

Visitas al dentista

1.6.2. Variable Y

Caries dental

1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Dimensiones	Indicadores	Criterios de Valoración
1. VARIABLE X VISITAS AL DENTISTA	Características individuales	Género Edad	Femenino Masculino 6 a 7 años 8 a 9 años 10 a 12 años
	Frecuencia de visitas al dentista	1 vez al año 2 veces al año 3 veces al año > 3 veces al año	0: Si 1: No
	Motivo de la visita al dentista	Revisión Dolor Tratamiento dental Otros	0: Si 1: No
	Tipo de tratamiento realizado	Extracción de muela Selladores de surcos y fisuras Obturación de dientes con caries Aplicación de flúor Otros	0: Si 1: No
	Motivo por el que no visita al dentista	Es muy caro No tienes tiempo Por temor No te interesa Otros	0: Si 1: No
2. VARIABLE Y CARIES DENTAL	Índice de CPOD	Porcentaje de alumnos que tienen caries en el momento del estudio	Muy Bajo= 0 - 1.1 Bajo: 1.2 = 2.6 Moderado= 2.7 - 4.4 Alto= 4.5 - 6.5 Muy Alto= 6.6 a +



CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A nivel internacional

Peric T. Et Al. 2022, en Serbia.

Investigaron el perfil de salud oral de niños de 12 y 15 años de Serbia. Se registró el Índice de CPOD, sangrado gingival, fluorosis del esmalte y otras alteraciones. Asimismo, el índice de placa de Silness y Løe y el estado de ortodoncia. Estaban libres de caries el 22% de niños de 15 años y el 36% de los de 12 años. El promedio de CPOD fue de $2,32 \pm 2,69$ para los niños de 12 años y de $4,09 \pm 3,81$ para los niños de 15 años. El componente cariado era la mayor parte del CPOD. Se observó sangrado gingival en el 26% de niños de 12 años y en el 18% de los de 15 años. El 63% de los niños de entre 12 y 15 años presentaron placa dental. Se detectaron en pocas ocasiones traumatismo dental, erosión dental, anomalías estructurales, lesión de la mucosa oral y fluorosis. Se observó una prevalencia reducida de maloclusiones. La enfermedad bucal continúa siendo un problema común de salud pública entre los estudiantes serbios. Que la prevalencia de caries en



los grupos de 12 a 15 años haya aumentado considerablemente significa que la atención preventiva para adolescentes necesita un cuidado particular. Para optimizar la salud bucal de los niños serbios, se requieren medidas correctivas y modificaciones al programa vigente de prevención de salud dental en las escuelas. (3)

Zhou N. Et Al. 2021, en China.

Investigaron la situación de caries en niños preescolares de China. Esta investigación transversal convocó a niños de 5 años. Dos dentistas calibrados examinaron a los niños en las guarderías. La caries dental de los niños se evaluó con el índice ceod. Se inspeccionó la placa visual por sextantes y se juzgó el estado de higiene oral con el índice de placa visible. Los padres llenaron encuestas que examinaban su nivel de educación. Los cuestionarios también tenían datos sobre la demografía infantil, sus costumbres de ingerir refrigerios, conductas asociadas a la salud dental y experiencias al ir al dentista. Resultados: 452 niños que fueron participantes (249 niños, o sea el 55%) intervinieron en esta investigación, tuvieron una tasa de respuesta del 100%. El porcentaje de caries fue un 83%. El puntaje promedio de ceo fue de $5,2 \pm 4,4$ y la de dientes cariados fue de $5,1 \pm 4,4$. Cerca de una mitad de niños ($n = 211$, 47%) presentaban placa perceptible en cuatro o más sextantes de los seis. El 81% de los niños ($n = 366$) no había asistido al dentista durante el año previo. El análisis de regresión reveló que el haber tenido caries en la infancia se relacionaba con haber ido al dentista. Conclusión: La mayoría de los niños en edad preescolar padecieron caries dentales, y la gran parte de ellas no fueron tratadas. La higiene de su boca

era mala y era habitual que tuvieran placa visible en las superficies dentales.

(4)

Chen, Chong MM; Et Al. 2020, en China.

Investigaron la caries y los indicadores de riesgo en escolares de 12 años de la provincia de Jilin. Se realizó una investigación transversal entre 2324 niños de 12 años de 9 regiones de Jilin. Los instrumentos utilizados fueron el índice CPOD, el índice de caries significativa y un cuestionario estructurado. La caries tuvo una prevalencia de 56,11% y el valor CPOD correspondió a 1,53. Hubo más caries en estudiantes que habitaban zonas con elevada concentración de flúor. En las mujeres, los niveles de educación paterna, la odontalgia, las visitas al dentista y la inadecuada autoevaluación de la salud bucal son factores de riesgo para padecer caries. En lo que concierne al estado actual de la caries entre los alumnos de 12 años, se observan las siguientes tendencias: (1) En las áreas con un contenido elevado de flúor, la prevalencia de DC es menor que en las zonas donde este contenido no es alto; (2) Las alumnas presentan una prevalencia mayor a la de los alumnos; (3) La mala autoevaluación del estado dental, haber sufrido dolor en los dientes, acudir al dentista y poseer niveles educativos bajos por parte de los progenitores pueden incrementar el riesgo de caries. (5)

Singh S, Vijayakumar N. 2020, en la India.

Evaluaron la relación entre la altura y la caries entre adolescentes de 13 años en escuelas de Bangalore, India. Utilizando un muestreo aleatorio estratificado, se llevó a cabo una investigación transversal en 1900 estudiantes de 13 años de colegios públicos y privados de Bangalore. Se

entrevistaron datos demográficos; elementos familiares; y elementos generales y de salud bucal, por ejemplo, la frecuencia con que se ingiere azúcar, los hábitos de alimentación, las rutinas de higiene oral y las visitas al odontólogo. Se llevaron a cabo evaluaciones de peso y altura mediante medidas antropométricas y un examen clínico en la que se anotaron las caries empleando el índice CPOD. Se fijó el valor P en una significancia estadística de 0,05. Resultados: El 36,3 % de la población analizada tenía caries dental, con mayor prevalencia en las niñas que en los niños. La caries dental se relacionó de manera significativa con el orden de nacimiento, la estructura familiar, el estatus socioeconómico, el IMC, el peso corporal, el uso de productos para la higiene bucal, la última vez que se visitó al dentista y los enjuagues bucales. Se halló una significativa correlación negativa entre el IMC y la altura con respecto a la caries dental. Conclusión: La investigación actual reveló una correlación negativa significativa entre la caries dental y la estatura. No obstante, como la caries y la altura son fenómenos dinámicos, sería pertinente tener en cuenta un estudio longitudinal que investigue la posible relación entre ambas. (6)

Al-Malik M. Et Al. 2019, en Arabia Saudita.

Investigaron la prevalencia, la severidad y el patrón de caries en niños escolares de 6 a 7 años de Reino de Arabia Saudita. Metodología: Se incluyeron 312 niños seleccionados al azar de ocho escuelas primarias. El diagnóstico de caries se realizó según las normas de la Asociación Británica para el Estudio de la Odontología Comunitaria. Resultados: No hubo diferencia estadísticamente notable en la prevalencia de caries entre niños y niñas. Hubo una diferencia notable entre el promedio de caries de dientes

permanentes y caries en dientes primarios. Hubo un aumento notable en la prevalencia de caries en dientes permanentes en varones en símil con mujeres. El promedio de caries en varones fue notablemente mayor que en niñas. No se encontró diferencia notable entre varones y mujeres en el promedio de caries. Conclusión: La prevalencia de caries fue alta en la muestra del estudio. (7)

2.1.2. A nivel nacional

Ibala CM. 2023, en Huancayo.

Detectaron los índices CPOD y ceo-d en niños de 6 a 8 años que asisten a la I. E. 30225, situada en Huancayo. Metodología: La investigación es de carácter descriptivo, básico puro, no experimental, transversal y prospectiva. Con una población de 276 alumnos, y con un muestreo probabilístico aleatorio simple. De los 276 niños, 155 formaron parte del estudio, utilizando criterios de selección. Se aplicó una ficha de recolección de datos en formato impreso como instrumento para recopilar información. Este fue validado por expertos. Se utilizaron consentimientos informados para los estudiantes de edad menor y sus padres, con el fin de que los alumnos tuvieran la posibilidad de participar. Resultados: El índice CPOD fue de 65.2%, un nivel muy bajo. Se observó que 53 mujeres tienen un nivel muy bajo, y que el número de personas con este nivel en la franja etaria de 7 a 8 años es de 34, también bajo. En el índice ceo-d, 48.4% de los alumnos tiene un nivel muy alto; en la categoría de seis años, hay 32 con un nivel muy alto y en la masculina, 39. Conclusiones: El índice CPOD es muy bajo, mientras que el ceo-d es muy alto. El índice CPOD es muy bajo en las mujeres; el ceo-d, por

su parte, es muy elevado en los hombres. Los niños de 6 años tienen un índice ceo-d muy elevado, en cambio los de 7 y 8 años poseen un índice CPOD muy bajo. (8)

Aedo FE, Lázaro AF. 2022, en Piura

Determinaron correlación entre el riesgo de caries y la prevalencia de esta enfermedad en los niños que visitaban una consulta odontológica en un hospital particular peruano. Metodología: investigación no experimental, transversal, y descriptivo. Utilizó la encuesta CAT para precisar el riesgo de caries en una muestra de 110 niños de Piura, y se llevó a cabo un examen clínico para medir los índices CPOD y ceod en esta población infantil. Resultados: El 30,9% de los participantes tenía un riesgo moderado de caries y el 44,5% de ellos padecía caries. Los niños de 12 años, tuvieron una probabilidad moderada de desarrollar caries (19,1%), mientras que en los varones se observó mayormente un nivel intermedio (28,2%). Los índices ceod y CPOD también estuvieron moderados para el grupo investigado. Conclusiones: Hay una conexión entre la prevalencia de caries y el riesgo cariogénico en niños, y que estos dos factores fueron moderados en este grupo poblacional. (9)

Castillo DP. 2022, en Piura.

Establecieron la correlación entre las costumbres de higiene bucal y la presencia de caries en alumnos de 10 a 12 años pertenecientes a una institución educativa situada en Piura. En el estudio, que fue básico, no experimental, descriptivo, transversal y prospectivo, se utilizaron el Índice CPOD y ceod junto con la herramienta de hábitos de higiene bucal para

examinar a 208 niños. Se descubrió que no hay correlación entre el cepillado dental y la cantidad de caries. En cambio, existe una correlación inversa entre el enjuague bucal, el hilo dental y las visitas al dentista en comparación con el índice CPOD; no obstante, este tipo de relación no se ve reflejada con el ceod. En cuanto a los hábitos de higiene dental, el 59,1% emplea enjuague bucal, el 57,2% utiliza hilo dental y el 52,9% no acude al dentista con regularidad. El 99% usa cepillo y pasta de dientes. Al mismo tiempo, al 78,8% le parece muy importante visitar al dentista para mantener una buena salud oral. Por otro lado, no se encuentra una conexión entre la edad y las variables de género y el índice de caries. Para concluir, el índice CPOD tiene una correlación con la utilización de enjuague, hilo dental y visitas al dentista. (10)

Vera ELN. 2021, en Huancayo.

Estimaron la prevalencia del CPOD en pacientes atendidos de una universidad, Huancayo. Metodología: Investigación científica, básica y descriptiva; no experimental, observacional y retrospectivo. Se utilizó como población las historias clínicas de los pacientes que fueron atendidos en la clínica odontológica durante el curso de clínica dental I, con un total de 239 atenciones. Método de muestreo: Se eligió una muestra de 118 historias clínicas que obedecían a los criterios del estudio por conveniencia, no probabilísticas. Resultado: El CPOD individual más alto fue 28 en cuatro pacientes (3,4 %), mientras que el más bajo fue 5 en tres pacientes (2,5 %). En conclusión: Según la OPS, el CPOD individual tiene una prevalencia de 88%, con un mínimo del 82,137% y un máximo del 93,863%. (11)

Pajuelo GJ. 2019, en Trujillo.

Determinaron la prevalencia de caries dental, enfermedad periodontal y necesidad de tratamiento de estudiantes de 6, 12 a 15 años de edad de una Institución Educativa del distrito La Esperanza. La investigación fue observacional, descriptivo, prospectivo y transversal e incluyó a 90 estudiantes como población. Se seleccionaron aleatoriamente 30 alumnos de cada edad para formar parte de la muestra. Se emplearon los índices CPO-D y el ceo-d. Se utilizó el Índice Periodontal de la Comunidad (IPC) de la OMS para medir la enfermedad periodontal. Los hallazgos indican una prevalencia de caries del 73.3%, mientras que la de enfermedad periodontal en edades de 12 a 15 años es del 40%. Se observó que, del total de estudiantes evaluados, 261 tratamientos son para varones y 410 para mujeres. El procedimiento que se llevará a cabo más frecuentemente en hombres y mujeres será el sellante, con un 151.7% (396 tratamientos) para los hombres y un 72.9% (299) para las mujeres; seguido de la obturación de una superficie, con un 31.0% (81 tratamientos) para los varones y un 14.9% (61 tratamientos) para las mujeres, respectivamente. (12)

2.1.3. A nivel local**Cutipa W. et al.2023, en Juliaca.**

Investigaron la correlación entre la calidad de vida y la prevalencia caries en Huancané. Metodología: El estudio fue no experimental, correlacional, transversal y de enfoque cuantitativo. El cuestionario COHIP-SF19 y el índice CPOD fueron utilizados con los 349 adolescentes que participaron en la muestra. De acuerdo con el análisis estadístico de correlación rho de

Spearman, los hallazgos mostraron una correlación negativa (-0,673). Se examinaron las dimensiones de la calidad de vida: las características fisiológicas, las psicológicas y la salud bucal. Las características psicológicas fueron las que presentaron el coeficiente de correlación más alto con -0,614. Además, se notó que la calidad de vida oscila entre regular y excelente, con porcentajes de 34.10% y 32.95%, respectivamente. En conclusión, hay una correlación negativa moderada entre la epidemiología de las caries y la calidad de vida. (13)

Laura TV. 2023, en Juliaca.

El propósito del estudio fue determinar qué tanto se conoce sobre los hábitos de salud dental relacionados con la caries en niños de la institución educativa San Juan Bosco de Juliaca. Metodología: Tipo correlacional, observacional, prospectivo y transversal con un enfoque explicativo. La investigación se realizó a partir de un enfoque cuantitativo. Población compuesta por 229 niños de 9 a 11 años; se seleccionó una muestra de 68 niños y niñas, a los cuales se les administró un cuestionario. Resultados: hay una relación relevante entre el grado de conocimiento acerca de los hábitos de salud dental y la caries dental en los niños, que tienen entre 9 y 11 años, con un valor $p=0.048$. Cierre. Se observa que, cuando el conocimiento de la salud dental es más alto, también lo es la atención preventiva para evitar las caries dentales. (14)

Suca FV. 2022, en Juliaca.

Determinó el nivel de conocimientos sobre prevención e higiene oral. La investigación se llevó a cabo en dos centros educativos de Juliaca: la I.E.

70564 Las Mercedes, que es pública-estatal, y la I.E. Parroquial Santa Catalina, que es privada o particular. La población estudiantil está compuesta por alumnos de ambos géneros que están en el quinto grado de educación primaria y tienen entre 10 y 11 años. Está compuesta por un total de 113 alumnos, que se desglosan en: 60 alumnos de la I.E. Parroquial Santa Catalina y 53 alumnos de la I.E. 70564 Las Mercedes. Se utilizó como instrumentos el cuestionario para determinar el nivel de conocimientos sobre prevención e higiene oral, y el Índice CPO-D para evaluar la prevalencia de caries en primeros molares definitivos. Se evidenció que tanto hombres como mujeres, así como los de diferentes edades, mostraron un nivel regular de conocimiento sobre higiene y prevención bucal en ambas instituciones. Este fue seguido por un nivel bueno y uno bajo. En relación con el Índice CPO-D, los alumnos de la I.E. 70564 Las Mercedes registraron un índice de 2.83, mientras que el de los estudiantes de la I.E. Parroquial Santa Catalina fue de 2.77. En los alumnos de 10 años, en los varones y en la arcada inferior se observó una mayor prevalencia de piezas dentales con caries. La pieza dental más dañada fue la número 4.6. Conclusion: no existe una correlación entre el nivel de conocimiento y la prevalencia de caries en los primeros molares permanentes de los alumnos de las dos instituciones educativas, con un valor de $P=0.644$. (15)

Lima RM. 2021, en Juliaca.

Su propósito fue establecer el impacto que tiene la epidemiología del CPOD en la enfermedad periodontal en los estudiantes de educación primaria del distrito de Pucará, provincia de Lampa, durante el año 2019. La investigación se realizó a partir de la metodología hipotético-deductiva. La naturaleza de

la investigación es no experimental, con un nivel descriptivo y un diseño observacional y descriptivo. En términos de la recolección de datos, se considera que es transversal, ya que se obtuvo información en un periodo específico. En relación con la población, se tuvo en cuenta a 533 niños. De estos, se extrajo una muestra de 223 niños objeto de estudio. Se utilizó como instrumentos la ficha clínica, CPOD, periodontograma y odontograma. Los resultados del índice CEOD muestran que el 3.1 % de los niños y el 0.4 % de las niñas tienen caries, dientes perdidos u obturados; la presencia de CPOD es moderada. Además, se ha encontrado que el CPOD tiene una influencia significativa en la enfermedad periodontal ($p < 0.017$). El 8% de los niños y el 4% de las niñas sufren inflamación gingival moderada, determinada con el índice Silness. Es importante tener en cuenta que esta enfermedad es multifactorial, al igual que la caries, la pérdida de dientes y la obturación, así como la enfermedad periodontal; las niñas tienen más probabilidades de padecer caries. (16)

Murga C A. 2020, en Juliaca.

Determinó la prevalencia de caries dental y necesidad de tratamiento en los estudiantes de la institución educativa secundaria del distrito de San Antón de Azángaro del departamento de Puno. Metodología: investigación de carácter descriptivo, con un diseño transversal. Con 180 alumnos en total y una selección de 131 estudiantes en función de criterios específicos. La técnica empleada fue la observación a través de un examen estomatológico con el fin de identificar no solo la caries dental, sino también si era necesario algún tratamiento. Resultados: El 49.60% de los alumnos son mujeres y el 50.40%, hombres. En promedio, el 54.20% de los alumnos tienen quince

años o más. Respecto a la caries en el grupo de incisivos, el 55.70% de los alumnos tiene caries en grado leve; entre los dientes premolares, el 55.70% tiene caries moderada; y en molares, el 79.4% presenta grado de caries alto. La resina fue el procedimiento que se requirió en un 67.9 % de los dientes incisivos, mientras que en los premolares fue del 45 %, y en los molares, el tratamiento pulpar fue requerido en un 83.02 %. Para las piezas dentales sanas, que son 11.45% incisivos, 3.1% premolares y 0.75%, el tratamiento necesario es la fluoroterapia y los sellantes. Conclusiones: Al obtener un valor p de 0.0000, que es menor que $\alpha=0.005$, existe una correlación entre la caries dental y la necesidad de tratamiento. De acuerdo con el examen, estuvo por debajo de $0.0000 < \alpha = 0.005$. Además, el 100% de los dientes afectados presentaron caries, lo que se considera un problema de salud bucal en la población estudiada. (17)

2.2. MARCO TEORICO

2.2.1. Visitas al dentista

Es fundamental visitar al dentista para conservar la salud de la boca. Hay muchos pacientes que solo van al dentista cuando sienten dolor en las muelas o tienen encías inflamadas. (18)

Una de las secuelas más importantes de no visitar al dentista con regularidad es que los residuos bacterianos se quedan incrustados entre las encías y los dientes. Esto causa que se forme sarro y contribuye a que surjan manchas en la superficie dental. En realidad, la mayor parte de los problemas dentales se podrían prevenir si uno va al dentista un par de veces al año. (18)

Asimismo, es crucial iniciar las visitas al dentista desde la niñez. La razón de que muchos niños tengan miedo al dentista o ansiedad dental es que no están acostumbrados al ambiente de la consulta. Con el paso de los años, se crea una imagen del dentista que no suele coincidir con la realidad. Por esta razón, es fundamental que los niños visiten al dentista con frecuencia. (18)

2.2.2. La importancia de asistir al dentista

Las razones más importantes para visitar al dentista de manera regular son las siguientes:

Prevención oral: Para prevenir la aparición de enfermedades como la gingivitis o las caries, es fundamental llevar a cabo una adecuada prevención oral. Aunque la primera medida es una adecuada rutina de higiene, también resulta esencial visitar al dentista. En realidad, muchos trastornos orales tienen unos primeros signos que son difíciles de detectar a simple vista. Para que el tratamiento sea adecuado, es esencial una detección temprana, lo cual se puede lograr durante la consulta. (18)

Rutina de higiene: El dentista tiene la capacidad de identificar deficiencias en nuestra higiene bucal. Es altamente aconsejable llevar a cabo una higiene dental profesional anualmente, porque contribuye a que los dientes y las encías permanezcan saludables por más tiempo. (18)

Continuar con los tratamientos: si se está recibiendo tratamientos como la ortodoncia, es esencial visitar al dentista para llevar a cabo un seguimiento adecuado. Además, es fundamental asistir después de las terapias para mantener adecuadamente los resultados. (18)

2.2.3. Frecuencia de visitas al dentista

En primer lugar, la costumbre de las visitas odontológicas depende de diversos factores, como la edad y la predisposición individual a padecer enfermedades bucales, tales como las caries. De acuerdo con las sugerencias que aparecen en este artículo de la BBC, la periodicidad debería ser como se indica a continuación. (19)

En el caso de los niños: desde que empiezan a tener dientes definitivos, entre los 6 y 8 años, deben asistir al dentista con frecuencia, por lo menos una vez al año, para identificar cualquier posible caries, pues son más susceptibles a ellas. Para los adolescentes: sus dientes son más fuertes que cuando eran niños, y si mantienen hábitos de higiene bucal saludables, pueden ir al dentista cada seis meses. Pero para el caso de usar aparatos dentales, sí suelen ir más al dentista. Los individuos adultos: Aquí podemos ampliar con más casos, porque las debilidades y deficiencias de los dientes comienzan a aparecer con el tiempo y los malos hábitos. Por lo tanto, discutamos este aspecto más a fondo. (19)

Aunque no se ha demostrado que sea más o menos óptima, en general se recomienda visitar al dentista cada seis meses. No se ha notado, sin embargo, que los pacientes que se presentaban una vez al año tuvieran más problemas por esperar más tiempo. Esto, en una ocasión, es algo general. Por ejemplo, si tu dentista te dice que no te protege adecuadamente contra las caries y que tienes problemas de dentina, deberás cuidar mucho más tu boca. Y visitar al dentista más frecuentemente que alguien con dientes muy fuertes. (19)

Si posees dientes montados y no te has aplicado ni piensas aplicarte ortodoncia para corregirlos, necesitarás limpiezas bucales más frecuentes que alguien cuyos dientes están perfectamente alineados, ya que será más complicado eliminar los restos de comida entre las piezas dentales. En otras palabras, la frecuencia con que cada uno va al dentista dependerá en gran medida de sus respectivos factores de riesgo. Se subraya la relevancia de visitar al dentista y hacerse un chequeo anual, incluso si supuestamente no tienes caries, para mantener una buena salud bucal y permitir que el odontólogo pueda detectar a tiempo lesiones que podrían ser malignas. (19)

2.2.4. Tipo de terapia aplicada en los niños

Algunos tratamientos preventivos suelen ser comunes en niños. Tales como:

- Sellantes de grietas y fosas: Se trata de rellenar las hendiduras de los dientes sanos para evitar que aparezcan caries en el futuro. Es indoloro y extremadamente fácil de realizar.
- Pulpectomías: Son procedimientos parecido a una endodoncia, aunque en el caso de los niños, la caries ataca los dientes de leche.
- Obturaciones: Tratamientos que se aplica para curar las caries. Llamado también "empaste dental" y se utiliza en adultos y niños. Ya que estas caries, al no tratarse, pueden acabar perjudicando la pulpa dental. El tratamiento evita problemas y molestias en el futuro.
- Ortodoncias: Se emplea para rectificar todo tipo de irregularidades o anomalías en el desarrollo de los dientes o los huesos. En otras palabras, está diseñado para el adecuado crecimiento de los dientes y los huesos maxilares. (20)

2.2.5. Razón por la que se opta por no ir al dentista

Se sostiene que los seres humanos no son animales racionales, sino más bien racionalizadores, lo cual no es igual. Tendemos a tomar decisiones que son más emocionales e irracionales y después nuestro cerebro se encarga de racionalizarlas para darles una justificación. No ir al dentista no es una excepción; más adelante presentaremos algunas de las justificaciones más comunes que nos decimos a nosotros mismos para posponer la visita al dentista, aunque los datos indiquen que no es la mejor decisión para nosotros. (20)

a) Es muy costoso

No cabe duda de que el dinero no se obtiene de los árboles y que en la actualidad es necesario hacer un gran esfuerzo para cubrir el costo de ciertos tratamientos dentales. Esta es posiblemente una de las causas fundamentales por las que la gente no asiste al dentista. Si bien es cierto que todos valoramos visitar a un dentista competente (¡el mejor!) y ser tratados de buena manera, para muchas personas el servicio dental más elemental puede resultar totalmente inaccesible.

Por lo tanto, es necesario distinguir con claridad entre dos circunstancias:

No tienes la capacidad financiera para costear ningún tipo de servicio dental, ni siquiera el más elemental; lo que es poco dinero para algunos puede ser mucho para otros. Aunque en estos casos es difícil ir al dentista, no es imposible. Antes de dejar de ir al dentista, considera estas alternativas:



Seguridad social (incluye algunos tratamientos)

Campañas sin costo para prevenir enfermedades bucodentales

Clínicas dentales de solidaridad

Clínicas dentales de universidades donde los estudiantes te atienden bajo la supervisión de sus profesores y, supuestamente, a costos más bajos.

Hablar acerca de tu situación y solicitar orientación en el Colegio de Odontólogos local, etc.

Puedes pagarlo, pero no aprecias lo suficiente tus dientes. No todas las personas le dan la misma importancia a la salud de sus dientes. A pesar de que eso implique tener que ir más a menudo al dentista en el futuro y gastar mucho más dinero en tratamientos costosos que se podrían haber evitado, muchas personas prefieren gastar su dinero en cosas que les proporcionen mayor placer que ir al dentista ahora.

La salud en general, y la dental en particular, a nuestro juicio, deberían ser vistas como necesidades esenciales antes que cualquier otro gasto adicional, excepto las necesidades más elementales del día a día.

Es irracional que muchas personas no estén dispuestas a pagar el costo de salvar un diente, pero sí pueden gastar tres o cuatro veces más en adquirir un teléfono inteligente de última generación, que reemplazarán en dos o tres años.

Es irracional que podamos gastar cientos de euros en el seguro a todo riesgo del automóvil, pero no seamos capaces de pagar entre 50 y 60 euros al año por una revisión o profilaxis.

Es irracional porque si realmente te importa tu salud, tienes que invertir en ella.

Es irracional porque, si lo que realmente te inquieta es el dinero, deberías invertir en salud para no gastar más dinero más adelante.

De todos modos, es muy evidente que el dinero continúa siendo uno de los factores principales por los cuales los españoles nos rehusamos a visitar al dentista. (20)

b) Miedo

El temor a los pinchazos, las arcadas o los atragantamientos, así como malas vivencias en la infancia, pueden provocar una gran ansiedad al momento de acudir al dentista.

Si fuéramos completamente racionales y objetivos, no tendríamos miedo (¡qué sencillo es decirlo!) porque se han logrado grandes avances en los años recientes y transformaciones en odontología que garantizan un tratamiento casi sin dolor en la mayor parte de las circunstancias.

No obstante, el temor al dentista puede ser a veces incontrolable, irracional e incluso casi imposible de prevenir. No importa cuánto digamos que la mayoría de los tratamientos son seguros e indoloros, el miedo al dolor, a las agujas, al sonido de la turbina y otros factores pueden generarte gran ansiedad.

Es aconsejable que le cuentes a tu dentista todos tus temores y preocupaciones para que cuide especialmente de que estés cómodo y te trate como mereces. Existen métodos muy efectivos para disminuir el nivel de ansiedad en la silla. (20)

c) No dispongo de tiempo

Esta es otra razón principal por la que nos rehusamos a ir al dentista. El trabajo, el traslado de los niños a la escuela, el ritmo acelerado de la vida contemporánea, entre otros factores, nos deja con muy poco tiempo.

Para acudir al dentista, muchas personas no disponen de tiempo, y mucho menos si requieren hacer varias visitas en un corto lapso.

No obstante, si lo que te abruma es la falta de tiempo, no es sensato posponer la cita con el dentista porque un caso fácil que puede resolverse en una hora podría transformarse en un problema que requiere meses de tratamiento y revisiones. (20)

d) ¡Si no hay dolor! ¿Por qué visitar al dentista?

Ya hemos discutido este asunto extensamente; en odontología, cuando hay dolor, ya es demasiado tarde. Lo que antes era una simple obturación se transforma en endodoncia, lo que antes era gingivitis se vuelve periodontitis, lo que antes era un problema de alineación dental se convierte en un trastorno de articulación mandibular y así sucesivamente.

Así pues, no esperes a que te duela; la mejor garantía para tu boca es realizar tus revisiones periódicas y abordar cualquier inconveniente antes de que se complique.

En esta cuestión hay opiniones para todo y la ignorancia puede ser muy osada a veces. En foros y blogs de internet hemos oído que algunas personas afirman que cuidaron sus dientes a lo largo de su vida y que sus problemas comenzaron cuando empezaron a visitar al dentista.

Se olvidan que hace años eran un poco más jóvenes y que, al igual que la salud en general, la salud dental se deteriora con el paso de los años. Antes, no tenían que visitar al urólogo, traumatólogo, fisioterapeuta, digestivo ni otros especialistas; ahora que han envejecido un poco más, sí lo hacen.

Es fundamental reconocer que cada adulto tiene que someterse a controles periódicos, cuya frecuencia se determinará en función de elementos como su salud bucal, el tabaquismo, la alimentación, el consumo de alcohol, su predisposición genética y sus hábitos de higiene dental. (20)

e) Escaso interés en ir al dentista

En ocasiones, no tenemos la determinación o el ánimo para hacer algo, lo que nos impide estar mentalizados. Es posible que tengas plena conciencia de que algo te conviene y que debes hacerlo, pero aun así no haces nada.

Así es como operamos los seres humanos. Si no es raro ver a profesionales de la salud, incluyendo a los médicos mismos, fumando afuera de los hospitales después de convivir cotidianamente con pacientes terminales de cáncer pulmonar, ¡cómo nos vamos a escandalizar porque alguien no asista a la consulta, aunque le hayan

advertido que hay un riesgo para su boca!. Así que busca la motivación de donde sea y ¡hazlo! no lo pienses más. (20)

f) Culpabilidad de la salud dental

Lo último que necesitas si te sientes avergonzado o culpable por la salud de tus dientes es que alguien te sermonee y te haga sentir aún peor. En ocasiones, el temor a que nos haga recordar lo mal que hemos hecho hasta ahora es la razón por la cual evitamos ir al dentista.

Visitar al dentista puede ser tan estresante o angustiante que, además, tenemos que pagar por un servicio en el que se nos recuerda qué mal lo hacemos o qué irresponsables somos.

En ocasiones, los expertos en odontología pecamos al aconsejar con un tono de superioridad cuando creemos que estamos educando o instruyendo al paciente, lo cual debemos tratar de evitar, ya que probablemente no esté ayudando a la mejora de su situación.

Es probable que estemos cometiendo los mismos errores con un artículo como este que estás leyendo. En nuestra defensa, diremos que, si alguien te sermonea, al menos significa que se preocupa por el estado de tus dientes. Considera que, si no le importara la salud de tu boca, no se tomaría la molestia de decirte nada, simplemente haría su trabajo y ya.

En cualquier caso, todo paciente, sin importar cuán irresponsable o descuidado sea, merece un trato empático, cálido, cercano y agradable. Recordarle constantemente lo mal que hace las cosas no ayuda mucho.

Si alguna vez has dejado de ir al dentista por este motivo, no lo hagas. Dale la oportunidad a tu dentista de explicarle que valoras su preocupación por tu salud, pero que esa actitud no te ayuda en nada; lo mejor sería que te lo explique con cariño. Si su comportamiento continúa y no te sientes bien, es preferible que busques otro dentista en vez de evitar al tuyo. (21)

2.2.6. Caries dental

Definición

Es una enfermedad no contagiosa, multifactorial y dinámica, desarrollándose a través de biopelículas y está influenciada por la alimentación. Provoca un descenso neto de minerales en los tejidos duros de los dientes. Está establecida por elementos ambientales, psicosociales, conductuales y biológicos. Como resultado de este proceso, se produce una lesión por caries. (22)

Las caries dentales son daños en el esmalte de los dientes que pueden impactar la dentina subyacente; surgen a causa del incremento de microorganismos que el azúcar en la comida y el metabolismo de los carbohidratos producen, lo que provoca una acidificación localizada y altera la homeostasis de la mineralización dental. (23)

La caries dental es el resultado de la interacción, a través del tiempo, entre bacterias productoras de ácido, carbohidratos fermentables y elementos del huésped. Los riesgos de caries incluyen características biológicas, físicas, socioambientales y conductuales, así como condiciones de vida y estilo de vida. Factores como microorganismos, flujo salival deficiente, falta de exposición al flúor y variables nutricionales contribuyen a la pérdida de

minerales en los tejidos dentarios, haciendo fácil la aparición de lesiones cariosas. (24)

La caries de la primera infancia (ECC) se define como la presencia de superficies dentales cariadas, faltantes o empastadas en dientes primarios de niños, afectando al 50% de ellos al final de la edad de niño pequeño. Estos dientes son cruciales para que erupcione, los dientes permanentes, la nutrición y la estética. 25)

Índice de caries cpod

El índice CPOD es uno de los índices epidemiológicos más destacados en odontología, pues muestra la salud dental y bucal a nivel comunitario. Es conocido también con el nombre de índice de caries. En 1938, Klein et al. lo propusieron como un índice para evaluar la prevalencia de caries coronales, contando los dientes permanentes que estaban cariados, obturados y perdidos. (26)

El CPOD especifica la prevalencia de caries dentales en una persona. Son maneras de expresar numéricamente la prevalencia de caries y se logran a partir del cálculo del número de caries (C), dientes desaparecidos (P), dientes tratados con obturaciones (O) o superficies dentales (S). Así pues, se emplea para calcular una estimación que muestre hasta qué punto la dentición ha sido impactada por caries dental hasta el momento de la evaluación. Se estima con base en 32 dientes o 28 dientes (permanentes), sin contar las muelas del juicio, que son los dientes 18, 28, 38 y 48. (27)

El índice CPO (para dientes permanentes) y el ceo (para dientes deciduos o de leche) se puede aplicar con el número de superficies afectadas o con la

cantidad de piezas dentales que han sido afectadas como numerador. Como es (más específicamente) una medida de enfermedad y experiencia en el tratamiento, es susceptible a las decisiones que toman los dentistas con respecto al tratamiento. El índice es irreversible, acumulativo y no tiene en cuenta la enfermedad secundaria ni el retratamiento en el mismo lugar, lo que hace difícil su utilización para determinar el aumento de caries en los mismos sujetos a través del tiempo, salvo que se cuente con registros de tratamiento meticulosos durante el periodo intermedio. (28)

Por estas razones, el CPOD es más valioso para los jóvenes; sin embargo, en todo caso, la información debe ser específica para cada edad. Por lo general, se evitan las edades de 6 a 12 años debido a que los niños en esta etapa tendrán una dentición mixta de dientes temporales y permanentes. Suele hacerse encuestas a los jóvenes de 5, 12 y 15 años cuando es fácil muestrearlos en la escuela. El CPOD medio de los niños de 12 años es el valor estándar que se emplea para comparar la salud bucal en numerosas publicaciones.

A pesar de sus restricciones, el CPO ha probado ser un índice muy valioso durante muchos años. Se entiende con facilidad y tiene un significado intuitivo. Además, omitirlo por completo en este momento impediría que se tomaran en cuenta los cambios temporales al compararlos con los datos históricos. (29)

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS (MARCO CONCEPTUAL)

Caries dental:

Se trata del daño dental provocado por los ácidos generados por las bacterias. Las cavidades resultantes pueden tener una amplia gama de colores, desde el negro hasta el amarillo. El consumo excesivo de dulces, el depósito de placa y una deficiente higiene oral son algunos de los motivos.

Visita al dentista:

Es una revisión dental de rutina esencial para mantener una buena salud bucal, sin importar la edad. Durante una revisión dental general, su dentista examinará a fondo sus dientes, encías y otras estructuras bucales.

Salud oral:

No padecer infecciones, cáncer de garganta o de boca, llagas en la boca, dolencias orales (de las encías), caries, pérdida de dientes y otras patologías y trastornos que reducen la capacidad del individuo para sonreír, hablar, masticar y morder, así como que afectan su bienestar psicosocial.

CAPÍTULO III

METODOLÓGIA

3.1. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

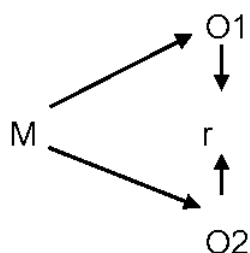
3.1.1. Enfoque

- Enfoque cuantitativo

Se distingue por hacer pronósticos basados en interpretaciones de sucesos que se han observado, lo que resulta en una dirección predecible. Se trata de un proceso analítico que divide el todo en sus elementos básicos. (25)

3.1.2. Tipo

- Correlacional: Los estudios correlacionales son, en esencia, inferenciales porque llevaron a cabo una estimación puntual y compararon hipótesis. (23)



Donde:

M= Muestra

O1= Observación de la V1

O2= Observación de la V2

r= Correlación entre dichas variables

- Transversal: Porque se pretendió describir la relación entre dos o más variables en un tiempo específico. (25)

3.1.3. Nivel

Nivel relacional: Se centró en encontrar la relación entre variables, independientemente de su naturaleza, y no buscaba probar relaciones causales, sino solo identificar la relación. (26)

3.1.4. Diseño

No experimental: Es el diseño en el que los fenómenos o eventos se observaron en su contexto natural antes de ser analizados. (25)

3.1.5. Método

Cuantitativo: debido a que cuantificó las variables de acuerdo a una cantidad o magnitud específica. Lo que distingue a una investigación cuantitativa es la medición sujeta a una evaluación matemática y la representación numérica de las relaciones entre los fenómenos y los sujetos. (25)

3.2. Ámbito de investigación

La investigación fue llevada a cabo en estudiantes de la Institución Educativa. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca.

3.3. Población.

Fue conformado por 188 estudiantes de la Institución Educativa Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024.

3.4. Muestra.

Mediante el cálculo del tamaño de la muestra, se determinó que 127 estudiantes de la Institución Educativa Enrique Guzmán y Valle de Juliaca fueron seleccionados a través de un muestreo aleatorio simple.

Fórmula de la muestra:

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

$$n = \frac{188 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2 * (188 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5} =$$

$$n = \frac{188 * 3.8416^2 * 0.25}{0.0025 * 187 + 3.8416 * 0.25} =$$

$$n = \frac{180.5552}{1.4279} = 126.44$$

Datos:

Valores necesarios para la operación:

- Población (N):	188
- Nivel de confianza (Z):	95%. Esto corresponde a un valor Z de 1.96 (según la distribución normal estándar).
- Probabilidad de éxito (p):	0.5 (se usa 50% cuando no se conoce el valor previo, para maximizar el tamaño de la muestra).
- Probabilidad de fracaso (q):	0.5 (equivalente a 1 - p).
- Margen de error (e):	Usaremos el estándar del 5% (0.05).

Resultado: El tamaño de la muestra necesario es **127** estudiantes (siempre se redondea al número entero superior para garantizar la validez estadística)

3.4.1. Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Niños matriculados de la Institución Educativa
- Padres o Tutores de niños que firmaron el consentimiento informado.
- Niños que permanecieron en toda la recolección de las fichas ya mencionadas.

Criterios de exclusión

- Niños que tengan alguna anomalía dental en el momento de la evaluación bucal.
- Niños que no participaron en la investigación.
- Niños con capacidades distintas
- Tutores que no quisieron que sus hijos intervengan.
- Tutores que no firmaron el consentimiento informado

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

3.5.1. Técnicas

Las técnicas que se utilizaron fue la encuesta y la observación para la variable X y Y respectivamente.



3.5.2. Instrumentos

El instrumento aplicado fue el cuestionario de visitas al dentista para la variable "X". Para variable "Y" fue el índice de CPOD

3.5.3. Validación de los Instrumentos

El cuestionario de visitas al dentista de la variable independiente se validó a través del juicio de expertos. Está compuesto por elementos que corresponden a los indicadores y dimensiones del estudio. Se propone recopilar información a través de una serie de preguntas acerca de las visitas al dentista para, al final, otorgar calificaciones generales sobre el mismo.

La Organización Panamericana de la Salud ha validado a nivel mundial el índice CPOD. (26)



3.6. RECOGIDA DE DATOS

La recopilación y medición de información se hicieron por intermedio de instrumentos y que ulteriormente se comprobaron con el software estadístico IBM® SPSS® Statistics 26.



CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

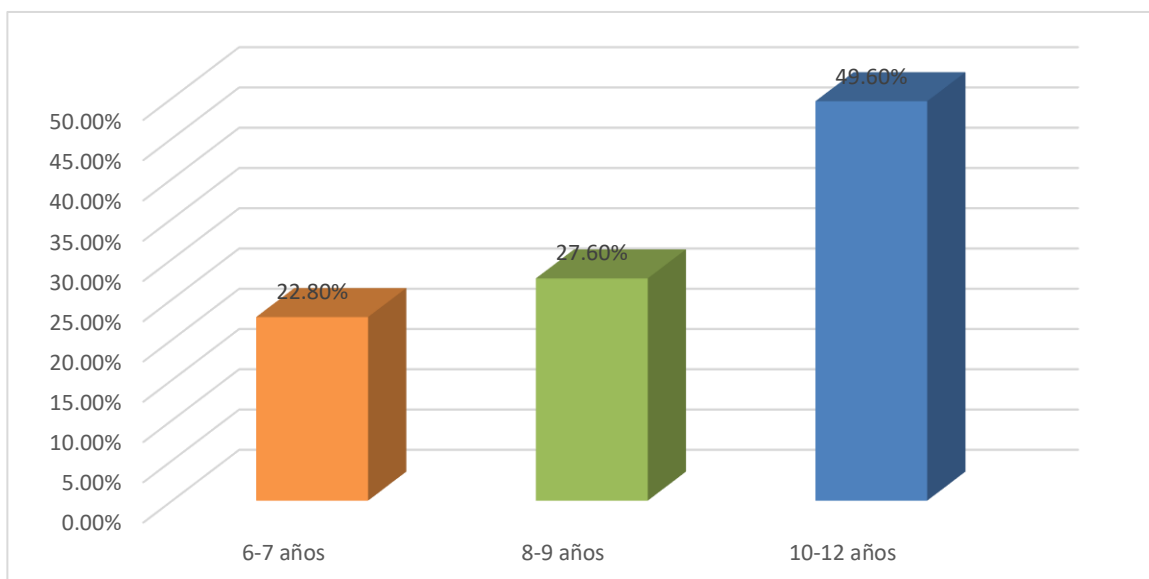
4.1. PRESENTACIÓN

Esta sección presenta tablas que contienen los efectos derivados del estudio utilizando instrumentos de medición válidos. Los datos descriptivos se encuentran en la primera parte, mientras que en la segunda parte se utilizan tablas de doble entrada. La inferencia estadística se realiza mediante el método Chi Cuadrado.

Tabla 1. Frecuencia de edad en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024

EDAD	<i>F</i>	%
6-7 años	29	22.80%
8-9 años	35	27.60%
10-12 años	63	49.60%
TOTAL	127	100.00%

Figura 1. Frecuencia de edad en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca 4, 2024



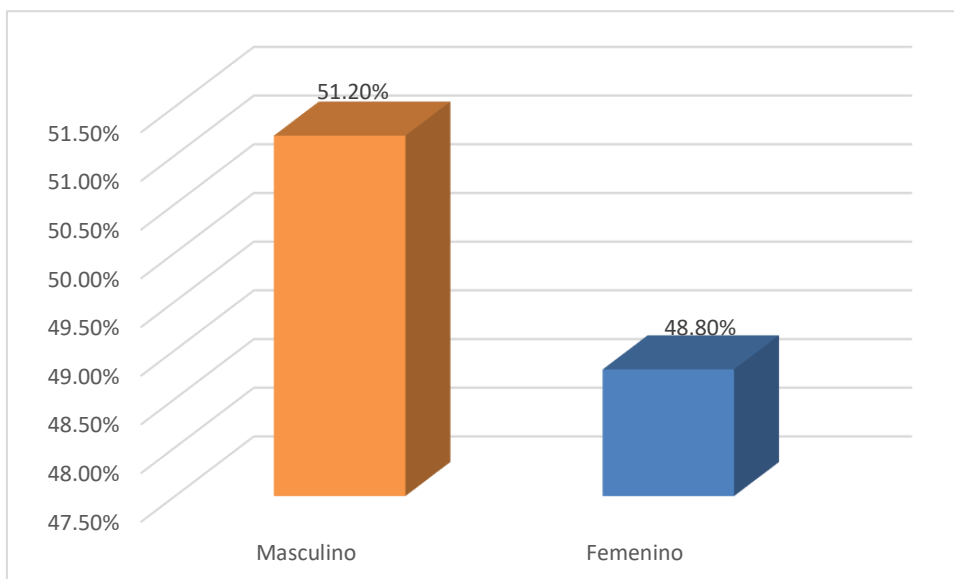
INTERPRETACIÓN

En la tabla se observa la distribución porcentual de la edad en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024. De los 127 estudiantes evaluados, el 49.60% (63) tienen entre 10 a 12 años, el 27.60% (35) tienen entre 8 a 9 años, y el 22.80% (29) tienen entre 6 a 7 años.

Tabla 2. Frecuencia de género en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024

Genero	F	%
Masculino	65	51.20%
Femenino	62	48.80%
TOTAL	127	100.00%

Figura 2. Frecuencia de género en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024



INTERPRETACIÓN

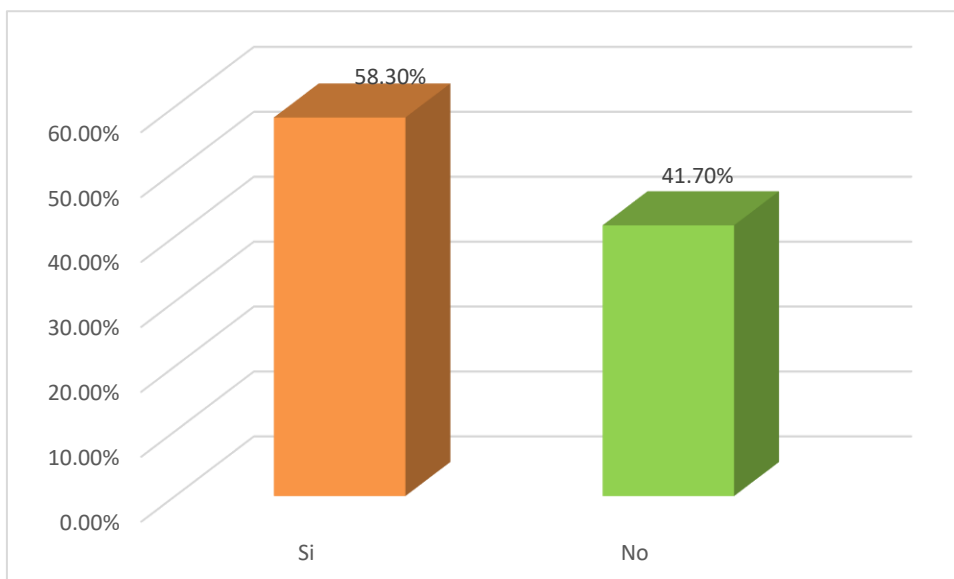
En la tabla se observa la distribución en porcentajes del género en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024.

De los 127 estudiantes evaluados, el 51.20% (65) son varones y el 48.80% (62) son mujeres.

Tabla 3. Frecuencia de las visitas al dentista en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024

Visitas	F	%
Si	74	58.30%
No	53	41.70%
TOTAL	127	100.00%

Figura 3. Frecuencia de las visitas al dentista en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024



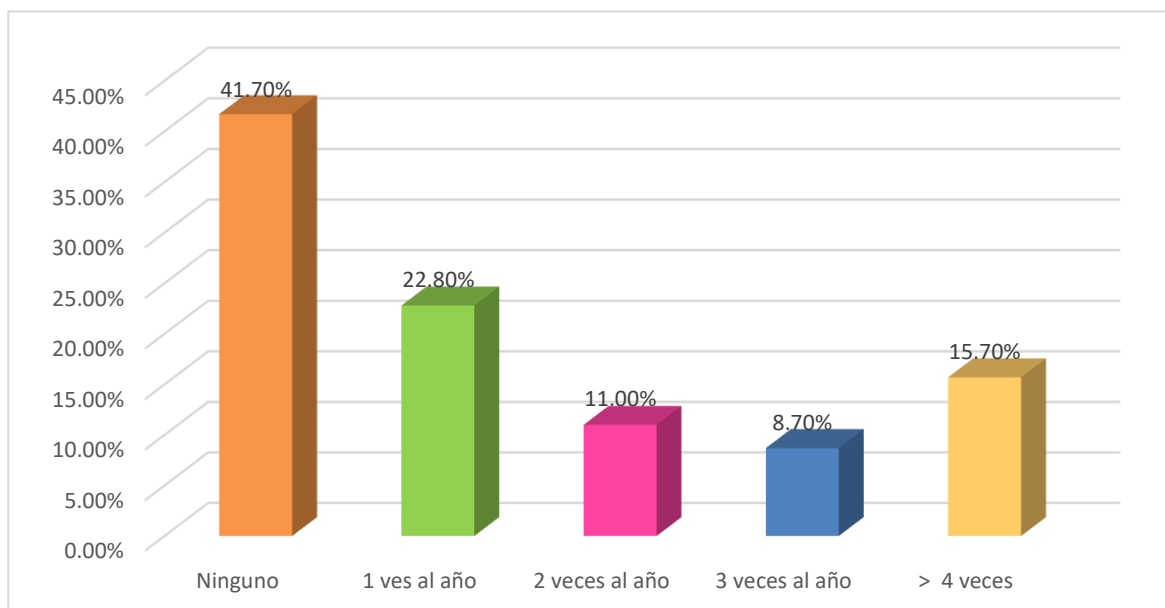
INTERPRETACIÓN

En la tabla se observa la frecuencia de visitas al dentista en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024. De los 127 estudiantes evaluados, el 58.30% (74) han asistido al dentista, mientras que el 41.70% (53) no lo han hecho.

Tabla 4. Distribución porcentual de frecuencia de visitas al dentista estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024

Frecuencias	<i>F</i>	%
Ninguno	53	41.70%
1 ves al año	29	22.80%
2 veces al año	14	11.00%
3 veces al año	11	8.70%
> 4 veces	20	15.70%
TOTAL	127	100.0%

Figura 4. Distribución porcentual de frecuencia de visitas al dentista estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024



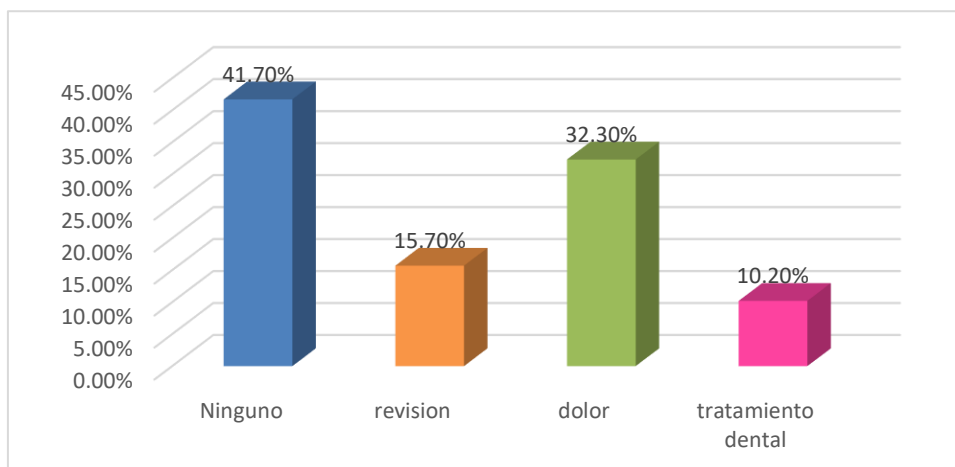
INTERPRETACIÓN

En la tabla se observa la distribución porcentual de la frecuencia de visitas al dentista en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024. De los 127 estudiantes evaluados, el 41.70% (53) no han asistido al dentista, el 22.80% (29) asisten una vez al año, el 11.00% (14) asisten dos veces al año, el 8.70% (11) asisten tres veces al año, y el 15.70% (20) asisten más de cuatro veces al año.

Tabla 5. frecuencia de motivo de la visita al dentista en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024

Motivo	F	%
Ninguno	53	41.70%
revisión	20	15.70%
dolor	41	32.30%
tratamiento dental	13	10.20%
TOTAL	127	100.0%

Figura 5. Frecuencia de motivo de la visita al dentista en estudiantes de la I.E. Enrique guzmán y valle de Juliaca, 2024



INTERPRETACIÓN

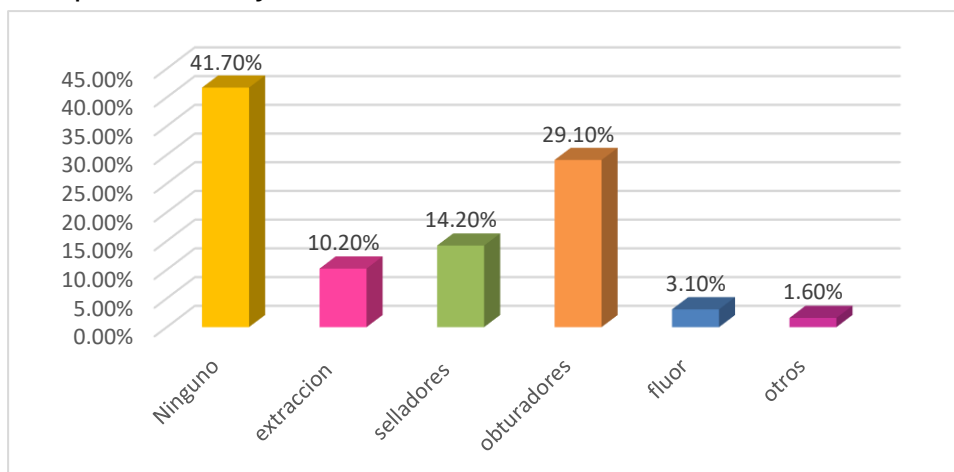
En la tabla se observa la frecuencia del motivo de visita al dentista en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024. De los 127 estudiantes evaluados, el 41.70% (53) no ha acudido al dentista, el 32.30% (41) asistió por dolor, el 15.70% (20) acudió para una revisión, y el 10.20% (13) lo hizo para recibir tratamiento dental.

Tabla 6. Frecuencia de tipo de tratamiento realizado en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024

Tratamiento	F	%
Ninguno	53	41.70%
extracción	13	10.20%
selladores	18	14.20%
obturadores	37	29.10%
flúor	4	3.10%
otros	2	1.60%
TOTAL	127	100.0%

Figura 6. Frecuencia de tipo de tratamiento realizado en estudiantes de la I.E.

Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024



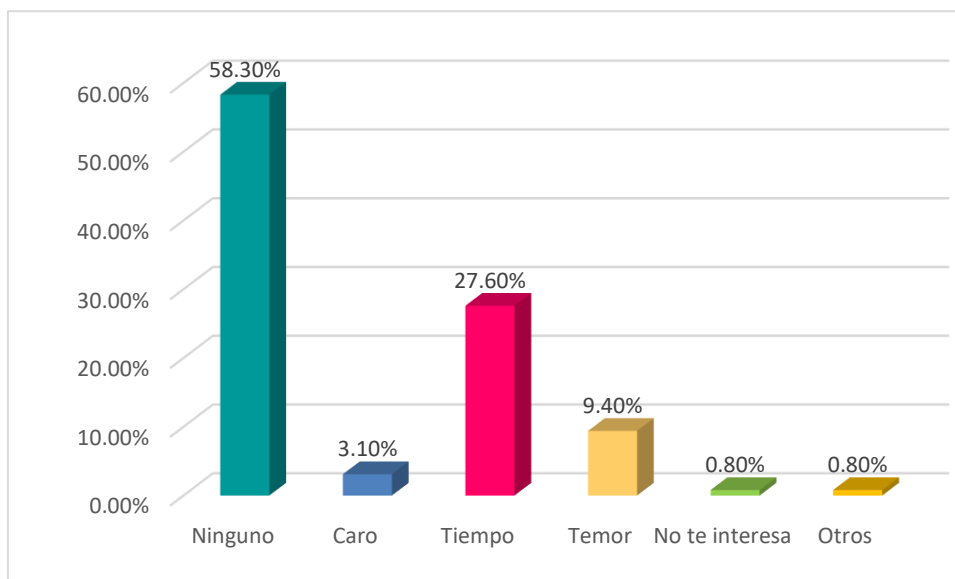
INTERPRETACIÓN

En la tabla se observa la frecuencia del tipo de tratamiento dental realizado en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024. De los 127 estudiantes evaluados, el 41.70% (53) no recibió ningún tratamiento, el 29.10% (37) fueron sometidos a obturaciones, el 14.20% (18) recibieron selladores, el 10.20% (13) se sometieron a extracciones, el 3.10% (4) recibieron aplicación de flúor y el 1.60% (2) fueron tratados con otros procedimientos.

Tabla 7. Frecuencia de motivo por el que no visita al dentista en estudiantes de la I.E. Enrique guzmán y Valle de Juliaca, 2024

No visita	F	%
Ninguno	74	58.30%
Caro	4	3.10%
Tiempo	35	27.60%
Temor	12	9.40%
No te interesa	1	0.80%
Otros	1	0.80%
TOTAL	127	100.00%

Figura 7. Frecuencia de motivo por el que no visita al dentista en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024



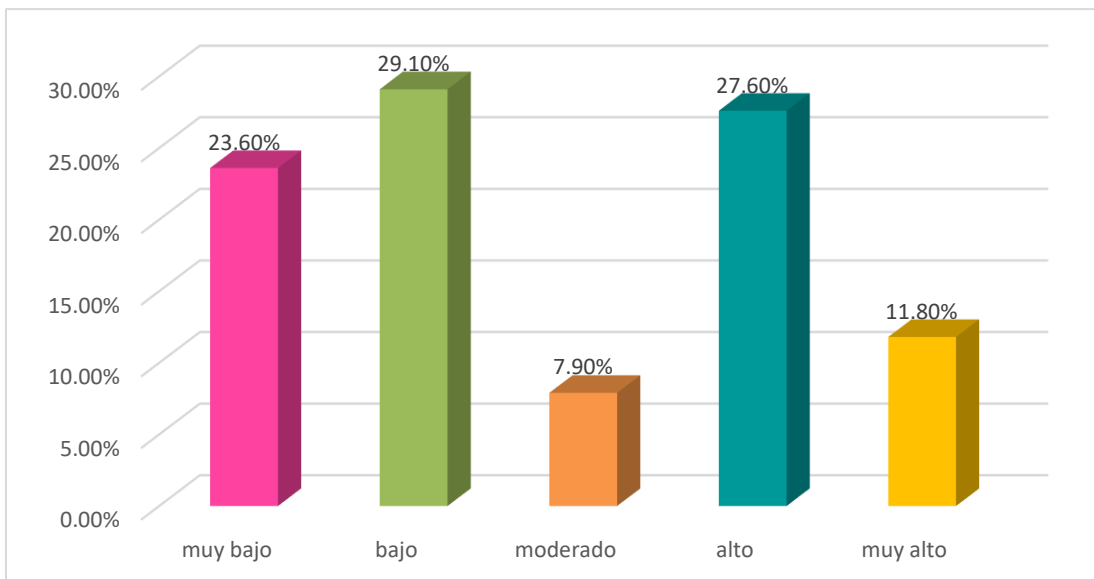
INTERPRETACIÓN

En la tabla se observa la frecuencia del motivo por el cual los estudiantes no visitan al dentista en la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024. De los 127 estudiantes evaluados, el 58.30% (74) no presentan motivos para no acudir al dentista, el 27.60% (35) indicó la falta de tiempo como motivo principal, el 9.40% (12) manifestó temor, el 3.10% (4) señaló que el costo del servicio es elevado, mientras que el 0.80% (1) expresó desinterés y otro 0.80% (1) refirió otras razones.

Tabla 8. Frecuencia del índice de CPOD en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024

CPOD	F	%
muy bajo	30	23.60%
bajo	37	29.10%
moderado	10	7.90%
alto	35	27.60%
muy alto	15	11.80%
TOTAL	127	100.00%

Figura 8. Frecuencia del índice de CPOD en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024



INTERPRETACIÓN

En la tabla se observa la distribución del índice CPOD en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024. De los 127 estudiantes evaluados, el 29.10% (37) presentan un índice CPOD bajo, el 27.60% (35) un índice alto, el 23.60% (30) un índice muy bajo, el 11.80% (15) un índice muy alto, y el 7.90% (10) un índice moderado.



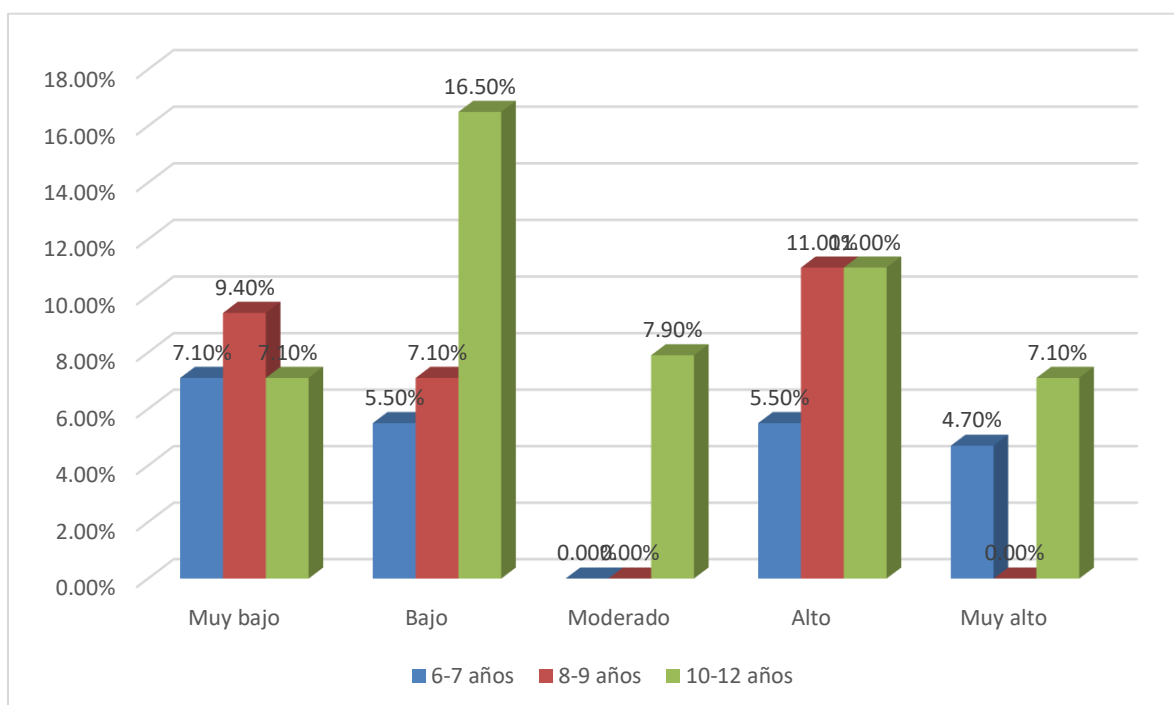
Tabla 9. Relación entre la edad y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024

índice de CPOD												
Edad	Muy bajo		Bajo		Moderado		Alto		Muy alto		TOTAL	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%
6-7 años	9	7.10%	7	5.50%	0	0.00%	7	5.50%	6	4.70%	29	22.80%
8-9 años	12	9.40%	9	7.10%	0	0.00%	14	11.00%	0	0.00%	35	27.50%
10-12 años	9	7.10%	21	16.50%	10	7.90%	14	11.00%	9	7.10%	63	49.60%
total	30	23.60%	37	29.10%	10	7.90%	35	27.50%	15	11.80%	127	100.0%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

$X^2 = 24,749134$ $G = 4$ $p = 0,000$ $\alpha = 0.05$

Figura 9. Relación entre la edad y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024



INTERPRETACIÓN

En la tabla se observa la relación entre la edad y la prevalencia de caries dental, evaluada mediante el índice CPOD, en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024. De los 127 estudiantes evaluados:

En el grupo de 6 a 7 años (22.80% del total), el 7.10% (9) presenta un índice CPOD muy bajo, el 5.50% (7) bajo, el 5.50% (7) alto, y el 4.70% (6) muy alto.

En el grupo de 8 a 9 años (27.50%), el 9.40% (12) tienen un índice muy bajo, el 7.10% (9) bajo, y el 11.00% (14) alto. No se registraron casos de índice moderado ni muy alto.

En el grupo de 10 a 12 años (49.60%), el 7.10% (9) presentan un índice muy bajo, el 16.50% (21) bajo, el 7.90% (10) moderado, el 11.00% (14) alto y el 7.10% (9) muy alto.

Estos resultados evidencian que la prevalencia de caries dental tiende a aumentar con la edad, siendo el grupo de 10 a 12 años el que concentra mayores porcentajes en los niveles moderado, alto y muy alto del índice CPOD.

Un p-valor de 0.000 fue el resultado de la prueba chi-cuadrado, lo cual señala una correlación estadísticamente significativa entre la prevalencia de caries dental y la edad de los alumnos examinados.

Tabla 10. Relación entre el género y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024

Índice de CPOD												
Genero	Muy bajo		Bajo		Moderado		Alto		Muy alto		TOTAL	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%
Masculino	19	15.00%	16	12.60%	4	3.10%	13	10.20%	13	10.20%	65	51.10%
Femenino	11	8.70%	21	16.50%	6	4.70%	22	17.30%	2	1.60%	62	48.80%
total	30	23.70%	37	29.10%	10	7.80%	35	27.50%	15	11.80%	127	100.0%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

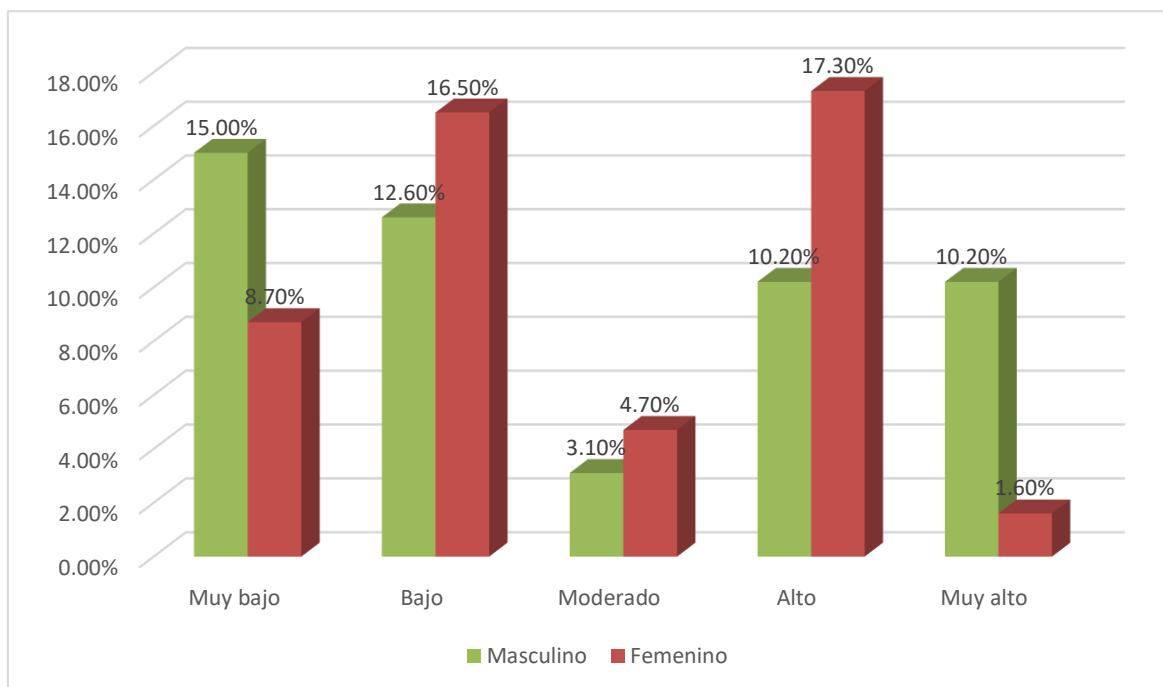
$$X^2 = 13,526643$$

$$G = 4$$

$$p = 0,00897$$

$$\alpha = 0.05$$

Figura 10. Relación entre el género y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024



INTERPRETACIÓN

En la tabla se observa la relación entre el género y la prevalencia de caries dental, evaluada mediante el índice CPOD, en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024. De los 127 estudiantes evaluados:

Del total, el 51.10% (65) son de sexo masculino; entre ellos, el 15.00% (19) presentan un índice CPOD muy bajo, el 12.60% (16) bajo, el 3.10% (4) moderado, el 10.20% (13) alto y otro 10.20% (13) muy alto.

El 48.80% (62) son de sexo femenino; de estas, el 8.70% (11) tienen un índice CPOD muy bajo, el 16.50% (21) bajo, el 4.70% (6) moderado, el 17.30% (22) alto y el 1.60% (2) muy alto.

Se observa que las caries con mayor severidad (índices alto y muy alto) son más frecuentes en varones, mientras que en mujeres se presenta una mayor proporción en los niveles bajo y moderado del índice CPOD.

El resultado de la prueba chi-cuadrado fue $p\text{-valor} = 0.008$, lo que evidencia una correlación estadísticamente importante entre el género y la prevalencia de caries dental en los alumnos estudiados.

Tabla 11. Relación entre las visitas al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024

Índice de CPOD												
Visitas	Muy bajo		Bajo		Moderado		Alto		Muy alto		TOTAL	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%
Si	30	23.60%	37	29.10%	7	5.50%	0	0.00%	0	0.00%	74	58.20%
No	0	0.00%	0	0.00%	3	2.40%	35	27.60%	15	11.80%	53	41.80%
TOTAL	30	23.60%	37	29.10%	10	7.90%	35	27.60%	15	11.80%	127	100.00%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

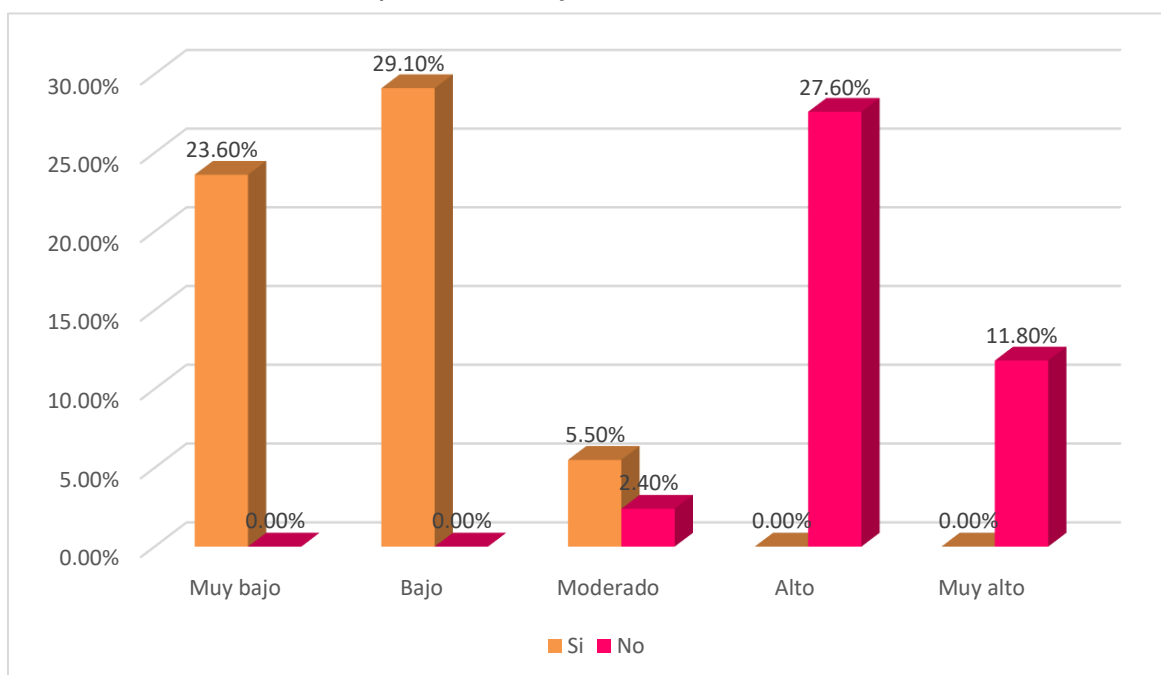
$$\chi^2 = 118,364$$

$$G = 4$$

$$p = 0,000$$

$$\alpha = 0.05$$

Figura 11. Relación entre las visitas al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024



INTERPRETACIÓN

En la tabla se observa la relación entre las visitas al dentista y la prevalencia de caries dental, medida mediante el índice CPOD, en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024. De los 127 estudiantes evaluados:

El 58.20% (74) reportaron haber visitado al dentista; entre ellos, el 23.60% (30) presentan un índice CPOD muy bajo, el 29.10% (37) bajo, y el 5.50% (7) moderado. Ninguno de estos estudiantes presentó un índice CPOD alto o muy alto.

El 41.80% (53) no visitaron al dentista; de estos, el 2.40% (3) presentan un índice CPOD moderado, el 27.60% (35) alto, y el 11.80% (15) muy alto.

Se verificó, a través de la prueba chi-cuadrado, que la prevalencia de caries dental en los alumnos analizados guarda una relación estadísticamente significativa con la frecuencia de visitas al dentista (p -valor = 0.000).

Tabla 12. Relación entre la frecuencia de visitas al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024

Visitas	Índice de CPOD											
	Muy bajo		Bajo		Moderado		Alto		Muy alto		TOTAL	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%
Ninguno	0	0.00%	0	0.00%	3	2.40%	35	27.60%	15	11.80%	53	41.80%
1 vez al año	10	7.90%	16	12.60%	3	2.40%	0	0.00%	0	0.00%	29	22.90%
2 veces al año	6	4.70%	8	6.30%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	14	11.00%
3 veces al año	4	3.10%	7	5.50%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	11	8.60%
> 4 veces	10	7.90%	6	4.70%	4	3.10%	0	0.00%	0	0.00%	20	15.70%
TOTAL	30	23.60%	37	29.10%	10	7.90%	35	27.60%	15	11.80%	127	100.00%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

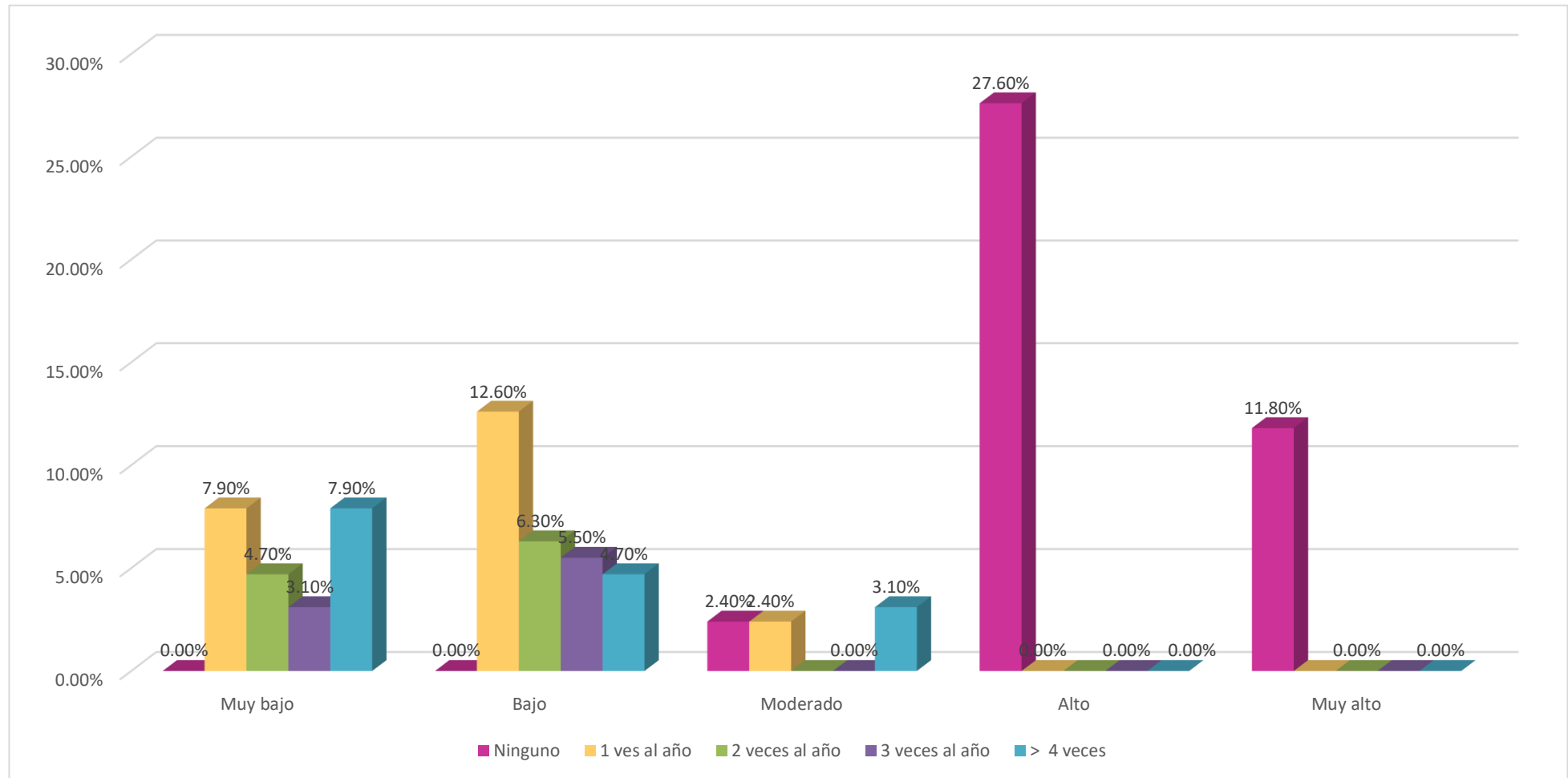
$$\chi^2 = 129,336$$

$$G = 4$$

$$p = 0,000$$

$$\alpha = 0.05$$

Figura 12. Relación entre la frecuencia de visitas al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024



INTERPRETACIÓN

En la tabla se observa la relación entre la frecuencia de visitas al dentista y la prevalencia de caries dental, medida mediante el índice CPOD, en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024. De los 127 estudiantes evaluados:

El 41.80% (53) no visitan al dentista; entre ellos, el 2.40% (3) presentan un índice CPOD moderado, el 27.60% (35) alto y el 11.80% (15) muy alto.

El 22.90% (29) visitan al dentista una vez al año; de estos, el 7.90% (10) tienen un índice CPOD muy bajo, el 12.60% (16) bajo y el 2.40% (3) moderado.

El 11.00% (14) visitan dos veces al año, con el 4.70% (6) en índice CPOD muy bajo y el 6.30% (8) bajo.

El 8.60% (11) visitan tres veces al año, con el 3.10% (4) muy bajo y el 5.50% (7) bajo.

El 15.70% (20) visitan más de cuatro veces al año; de ellos, el 7.90% (10) tienen un índice CPOD muy bajo, el 4.70% (6) bajo y el 3.10% (4) moderado.

Se llevó a cabo la prueba chi-cuadrado, de la cual se obtuvo un valor p igual a 0.000, lo que sugiere que entre el número de visitas al dentista y la presencia de caries dental en los alumnos que fueron examinados existe una asociación estadísticamente significativa.

Tabla 13. Relación entre el motivo de visitas al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024

Motivo	índice de CPOD											
	Muy bajo		Bajo		Moderado		Alto		Muy alto		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	F	%
Ninguno	0	0.00%	0	0.00%	3	2.40%	35	27.60%	15	11.80%	53	41.80%
revisión	11	8.70%	9	7.10%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	20	15.80%
dolor	11	8.70%	26	20.50%	4	3.10%	0	0.00%	0	0.00%	41	32.30%
tratamiento dental	8	6.00%	2	1.60%	3	2.40%	0	0.00%	0	0.00%	13	10.00%
TOTAL	30	23.40%	37	29.20%	10	7.90%	35	27.60%	15	11.80%	127	100.00%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

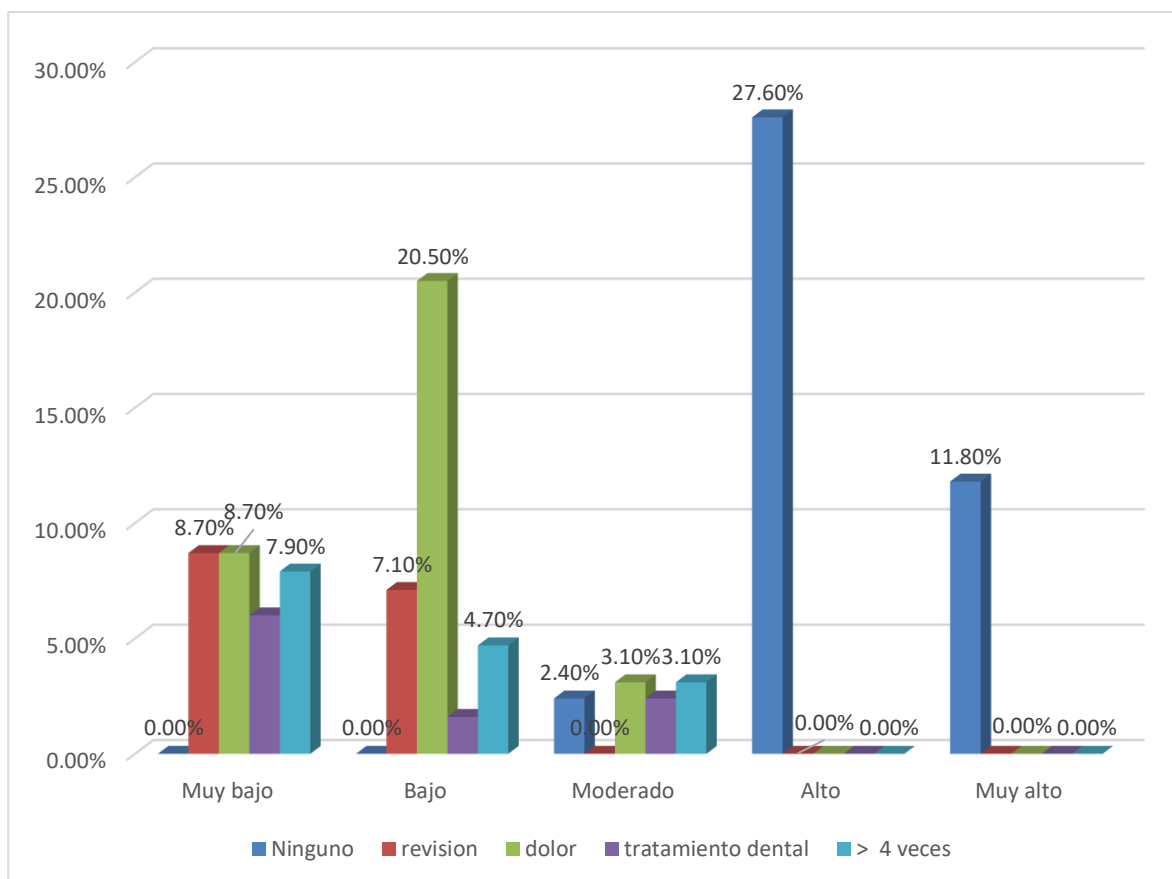
$\chi^2 = 139,213$

G= 4

p= 0,000

$\alpha = 0.05$

Figura 13. Relación entre el motivo de visitas al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024





INTERPRETACIÓN

En la tabla se observa la relación entre el motivo de visitas al dentista y la prevalencia de caries dental, medida mediante el índice CPOD, en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024. De los 127 estudiantes evaluados:

El 41.80% (53) no visitan al dentista; de estos, el 2.40% (3) presentan un índice CPOD moderado, el 27.60% (35) alto y el 11.80% (15) muy alto.

El 15.80% (20) acudieron por revisión; entre ellos, el 8.70% (11) tienen un índice CPOD muy bajo y el 7.10% (9) bajo.

El 32.30% (41) acudieron por dolor; de estos, el 8.70% (11) presentan índice CPOD muy bajo, el 20.50% (26) bajo y el 3.10% (4) moderado.

El 10.00% (13) acudieron para tratamiento dental; en este grupo, el 6.00% (8) tienen índice CPOD muy bajo, el 1.60% (2) bajo y el 2.40% (3) moderado.

El test de chi cuadrado arrojó un p-valor = 0.000, lo que sugiere que entre el motivo por el cual se visita al dentista y la prevalencia de caries dental en los alumnos analizados existe una correlación estadísticamente significativa.

Tabla 14. Relación entre el tipo de tratamiento realizado de visitas al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024

Tratamiento	Índice de CPOD											
	Muy bajo		Bajo		Moderado		Alto		Muy alto		TOTAL	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%
Ninguno	0	0.00%	0	0.00%	3	2.40%	35	27.60%	15	11.80%	53	41.80%
extracción	5	3.90%	7	5.50%	1	0.80%	0	0.00%	0	0.00%	13	10.20%
selladores	9	7.10%	8	6.30%	1	0.80%	0	0.00%	0	0.00%	18	14.20%
obturadores	14	11.00%	18	14.20%	5	3.90%	0	0.00%	0	0.00%	37	29.10%
flúor	2	1.60%	2	1.60%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	4	3.20%
otros	0	0.00%	2	1.60%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	2	1.60%
TOTAL	30	23.60%	37	29.20%	10	7.90%	35	27.60%	15	11.80%	127	100.00%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

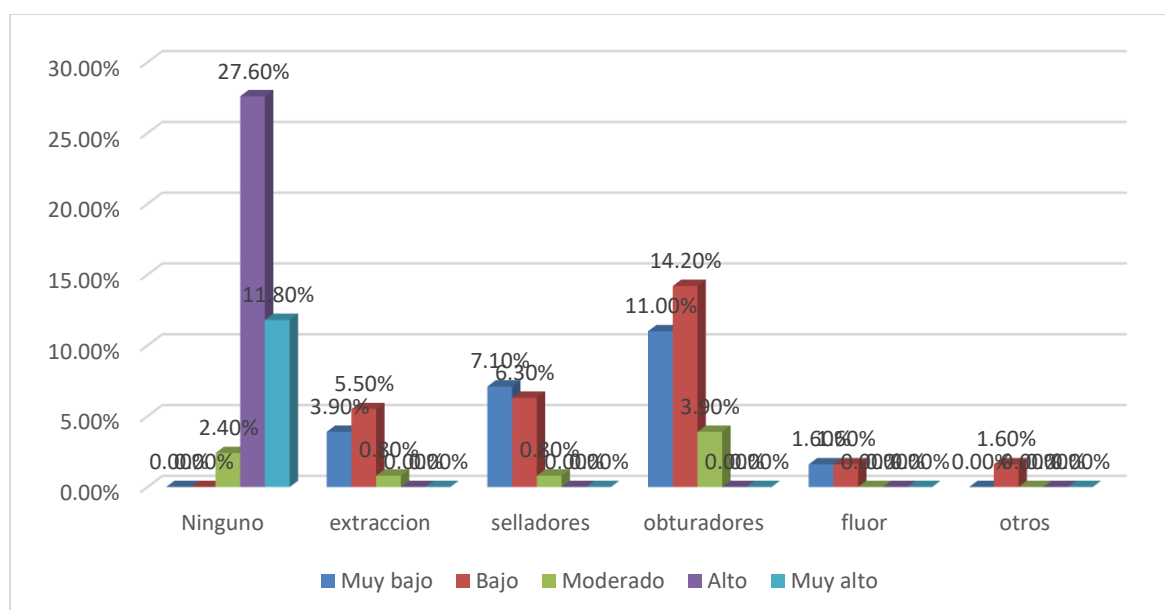
$\chi^2 = 124,577$

G= 4

p= 0,000

$\alpha = 0.05$

Figura 14. Relación entre el tipo de tratamiento realizado de visitas al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024



INTERPRETACIÓN

En la tabla se observa la relación entre el tipo de tratamiento realizado en las visitas al dentista y la prevalencia de caries dental, medida mediante el índice CPOD, en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024. De los 127 estudiantes evaluados:

El 41.80% (53) no recibieron ningún tratamiento; dentro de este grupo, el 2.40% (3) presentan un índice CPOD moderado, el 27.60% (35) alto y el 11.80% (15) muy alto.

El 10.20% (13) recibieron tratamiento de extracción; de estos, el 3.90% (5) tienen índice CPOD muy bajo, el 5.50% (7) bajo y el 0.80% (1) moderado.

El 14.20% (18) fueron tratados con selladores; en este grupo, el 7.10% (9) presentan índice CPOD muy bajo, el 6.30% (8) bajo y el 0.80% (1) moderado.

El 29.10% (37) recibieron obturadores; entre ellos, el 11.00% (14) tienen índice CPOD muy bajo, el 14.20% (18) bajo y el 3.90% (5) moderado.

El 3.20% (4) recibieron tratamiento con flúor; de estos, el 1.60% (2) presentan índice CPOD muy bajo y otro 1.60% (2) bajo.

El 1.60% (2) recibieron otros tipos de tratamiento, con índice CPOD bajo.

La relación entre el tipo de tratamiento que se llevó a cabo y la prevalencia de caries dental en los alumnos analizados es estadísticamente significativa, según lo indica una prueba chi-cuadrado con un p-valor de 0.000.

Tabla 15. Relación entre el motivo por el que no visita al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024

motivo no visita	Índice de CPOD											
	Muy bajo		Bajo		Moderado		Alto		Muy alto		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	F	%
Ninguno	30	23.60%	37	29.10%	7	5.50%	0	0.00%	0	0.00%	74	58.20%
caro	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	0.80%	3	2.40%	4	3.20%
tiempo	0	0.00%	0	0.00%	3	2.40%	25	19.70%	7	5.50%	35	27.60%
temor	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	7	5.50%	5	3.90%	12	9.40%
no te interesa	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	0.80%	0	0.00%	1	0.80%
otros	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	0.80%	0	0.00%	1	0.80%
total	30	23.60%	37	29.10%	10	7.90%	35	27.60%	15	11.80%	127	100.00%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

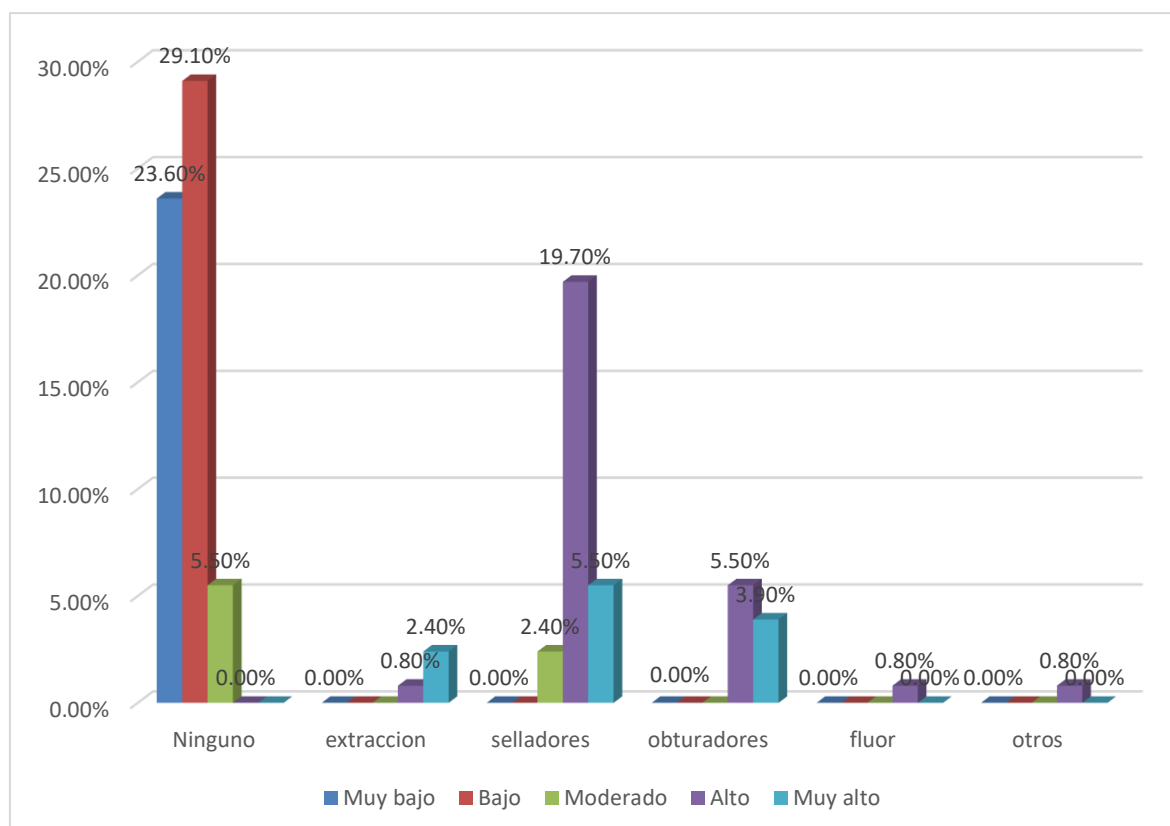
$\chi^2 = 135,981$

$G = 4$

$p = 0,000$

$\alpha = 0.05$

Figura 15. Relación entre el motivo por el que no visita al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024



INTERPRETACIÓN

En la tabla se observa la relación entre el motivo por el cual los estudiantes no visitan al dentista y la prevalencia de caries dental, medida mediante el índice CPOD, en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024. De los 127 estudiantes evaluados:

El 58.20% (74) no presentaron ninguna barrera para asistir al dentista; de ellos, el 23.60% (30) tienen un índice CPOD muy bajo, el 29.10% (37) bajo, y el 5.50% (7) moderado. Ninguno presentó índices altos o muy altos.

El 3.20% (4) indicaron el costo como motivo para no asistir; en este grupo, el 0.80% (1) presentó un índice CPOD alto y el 2.40% (3) muy alto.

El 27.60% (35) señalaron la falta de tiempo como motivo; de ellos, el 2.40% (3) tienen un índice moderado, el 19.70% (25) alto y el 5.50% (7) muy alto.

El 9.40% (12) no asisten por temor; entre ellos, el 5.50% (7) presentan un índice CPOD alto y el 3.90% (5) muy alto.

El 0.80% (1) indicó que no le interesa acudir al dentista y presentó un índice CPOD alto.

Otro 0.80% (1) mencionó otras razones, también asociado a un índice CPOD alto.

El valor p de la prueba chi cuadrado fue 0.000, lo que señala una correlación estadísticamente significativa entre el motivo por el cual los alumnos no van al dentista y la prevalencia de caries dental.

4.2. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

De los 127 estudiantes evaluados, el 41.70% no asisten al dentista, el 22.80% asisten una vez al año, el 11.00% asisten dos veces al año, el 8.70% asisten tres veces al año, y el 15.70% asisten más de cuatro veces al año.

La distribución del índice CPOD el 29.10% presentan un índice CPOD bajo, el 27.60% un índice alto, el 23.60% un índice muy bajo, el 11.80% un índice muy alto, y el 7.90% un índice moderado.

Existe relación altamente significativa entre las visitas al dentista y la prevalencia de caries dental.

La investigación de **Peric T. Et Al.** encontró un CPOD bajo para los niños de 12 años y moderado para los de 15 años. (3)

Por otro lado, **Zhou N. Et Al.** evidenciaron un índice de caries alto. El 81 % de los niños no había ido al dentista en el último año. La experiencia de ir al dentista de los niños tenía una relación con su experiencia de caries. (4)

Chen, Chong MM; Et Al. observaron datos muy similares donde el valor del CPOD fue bajo (1,53). (5)

Singh S, Vijayakumar N. evidenciaron la prevalencia de caries del 36,3%, siendo mayor entre las niñas que entre los niños. La caries dental estaba significativamente asociada con la última visita al dentista. (6)

Así mismo, **Al-Malik M. Et Al.** observaron una prevalencia de caries dentales alta en su muestra del estudio. (7)



También **Ibala CM.** obtuvieron un nivel del índice CPOD muy bajo y el índice ceo-d muy alto. (8)

Aedo FE, Lázaro AF. Obtuvieron una prevalencia de caries de 44.5%; los índices CPOD y ceod moderados en la población estudiada. (9)

Castillo DP. Evidenció un 52,9% no va al dentista de manera regular y 78,8% considera que es muy importante visitar al dentista. Y en lo que respecta a las variables de género y tasa de caries, no hay correlación, a diferencia de la edad. Hay una relación entre las visitas al dentista y el índice CPOD. (10)

Los resultados de **Vera ELN.** Son de una prevalencia del CPOD individual se sitúa en el 88%, con un límite más bajo del 82,137% y uno más alto del 93,863%. (11)

Pajuelo GJ. Sus resultados indican que la prevalencia de caries dental es del 73.3%. (12)

Cutipa W. et al. hallaron índices CPOD grupales muy altos (mayores a 6,6) . (13)

Laura TV. Concluyo que hay una conexión importante entre el grado de conocimiento sobre los hábitos de salud dental y la caries en la dentadura de los niños. (14)

Por otro lado, **Suca FV.** con respecto al Índice CPO-D en los estudiantes, obtuvo un valor de 2.83 nivel moderado (I.E. 70564 Las Mercedes) y de 2.77 nivel moderado en (I.E. Parroquial Santa Catalina). (15)



Lima RM. En el índice CEOD, los resultados son de 3.1 % en niños y de 0.4 % en niñas; la presencia de dientes permanentes que han sido cariados, extraídos u obturados es moderada. (16)

Finalmente, **Murga C A.** reveló que los dientes afectados por caries fueron mayormente de un nivel alto. (17)

CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Existe relación altamente significativa entre las visitas al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024 Según tabla 11 con resultados de $p=0.000$.
- SEGUNDA:** Existe relación altamente significativa entre las características individuales (edad, género) y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024 Según tablas 9 y 10 con resultados de $p=0.000$ y $p=0.00897$ respectivamente.
- TERCERA:** La frecuencia de las visitas al dentista tiene relación altamente significativa con la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024 Según tabla 12 con resultados de $p=0.000$
- CUARTA:** El motivo de las visitas al dentista tiene relación altamente significativa con la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024 Según tabla 13 con resultados de $p=0.000$
- QUINTA:** El tipo de tratamiento recibido en las visitas al dentista tiene relación altamente significativa con la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024 Según tabla 14 con resultados de $p=0.000$
- SEXTA:** De 127 estudiantes evaluados, el 29.10% (37) presentan un índice CPOD bajo, el 27.60% (35) un índice alto, el 23.60% (30) un índice muy bajo, el 11.80% (15) un índice muy alto, y el 7.90% (10) un índice moderado. Según tabla 8

RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al director de la Institución Educativa, incentive mediante capacitaciones a estudiantes sobre la importancia de la frecuencia de visitas al odontólogo para el diagnóstico temprano de la caries.

SEGUNDA: A los docentes, para que promuevan mediante programas de promoción y prevención de salud bucal de los estudiantes y sus padres, ya que la capacitación de los padres resultará en la transmisión de conocimientos y buenos hábitos para con sus hijos.

TERCERA: A los docentes implementar charlas sobre la caries dental, poniendo énfasis en la prevención mediante hábitos y frecuencia de visitas al dentista de los niños.

CUARTA: A los padres de familia para que promuevan en sus hijos los estilos de vida saludables que incluyan una adecuada higiene oral y el desarrollo de hábitos de visitas frecuentes al odontólogo y así controlar que aparezcan nuevas caries.

QUINTA: A los bachilleres de la carrera de odontología que profundicen sobre el tema de caries dental referente a su epidemiología y también sobre las conductas de asistencia a los servicios de odontología mediante investigaciones conducentes a la obtención de su título profesional.

SEXTA: A los bachilleres de la carrera de odontología que hagan investigación con mayor profundidad sobre caries dental referente a su epidemiología y asistencia a los servicios de odontología en las diferentes instituciones de salud odontológica

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pitts NB, Twetman S, Fisher J, Marsh PD. Understanding dental caries as a non-communicable disease. Br Dent J. 2021;231(12):749-753. doi:10.1038/s41415-021-3775-4.
2. Minsa: la caries dental es la enfermedad más común entre la población infantil [Internet]. Lima: gobierno del Perú; 12 de abril de 2023 [Consultado 20 Oct 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/741092-minsa-la-caries-dental-es-la-enfermedad-mas-comun-entre-la-poblacion-infantil>.
3. Peric T, Campus G, Markovic E, et al. Oral Health in 12- and 15-Year-Old Children in Serbia: A National Pathfinder Study. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(19):12269. Published 2022 Sep 27. doi:10.3390/ijerph191912269
4. Zhou N, Ding H, Liu J, Chen J, Zhang S, Chu CH. Dental Caries Status among Yi Preschool Children in Yunnan Province, China: A Cross-Sectional Study. Int J Environ Res Public Health. 2021 Aug 8;18(16):8393. doi: 10.3390/ijerph18168393. PMID: 34444143; PMCID: PMC8393730.
5. Chen, Chong MM; Zhang, Fenglan MM; Wang, Rui. Experiencia de caries dental e indicadores de riesgo relacionados de estudiantes de 12 años en Jilin, China. Medicina. 2020; 99 (28): 1-18.
6. Singh S, Vijayakumar N. Height and dental caries among 13-year-old adolescents in India: A sociobehavioral life course approach. Dent Res J (Isfahan). 2020;17(5):373-379. Published 2020 Sep 7.



7. Al-Malik M, AlKattan H, ALBukhari L, El Meligy O. Assessment of Dental Decay in a Group of Children in Jeddah, Kingdom of Saudi Arabia. *Int J Clin Pediatr Dent.* 2019;12(5):423-428. doi:10.5005/jp-journals-10005-1659
8. Ibalá Chavez, Claudia Marly. Índice CPOD y ceo-d en niños de 6 a 8 años de la I. E. "30225 La Alborada" El Tambo 2022. [Tesis pregrado]. Huancayo: Repositorio de la Universidad Continental; 2023.
9. Aedo Cabezas, Flor Elizabeth, Lázaro Valdivia, Angelica Flor de Cristal. Riesgo cariogénico y prevalencia de caries dental en niños de un hospital privado de Piura, 2021. [Tesis]. Piura: Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo; 2022.
10. Castillo Cruz, Diana Paola. Hábitos de higiene bucal y caries dental en escolares de 10 a 12 años de una institución educativa. Piura 2022 [Tesis pregrado]. Piura: Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo; 2022.
11. Estacy Luz Noelia Vera Torres. Prevalencia de dientes, cariados, perdidos, obturados (CPOD), en pacientes atendidos de una universidad, Huancayo 2019. [Tesis pregrado]. Huancayo: Repositorio de la Universidad Continental; 2021.
12. Pajuelo Hernández Gabriel Jesús. Prevalencia de caries dental, enfermedad periodontal y necesidad de tratamiento en escolares de 6, 12, 15 años en la i.e n° 80821 - Cesar Vallejo. [Tesis pregrado]. Piura: Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo; 2019.
13. Cutipa Salluca , W. R., Coa Serrano, P. G., Quilca Soto, Y., Yanapa Laura, Y. P., & Cutipa Salluca, L. E. (2023). Calidad de Vida y Epidemiología de la Caries Dental en Adolescentes de una Provincia Altoandina Del Perú.



- Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 7(5), 538-549.
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i5.7744
14. Laura Machaca, Thania Valeria. Nivel de conocimiento de hábitos de salud dental y su relación con la caries dental en niños de 9 a 11 años de edad de la Institución Educativa San Juan Bosco Juliaca 2023. [Tesis]. Juliaca: Repositorio de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2023.
 15. Suca Frisancho, Fritz Vidmar. Nivel de conocimiento sobre prevención e higiene oral y prevalencia de caries dental en primeros molares permanentes en estudiantes del quinto grado de dos instituciones educativas primarias (pública y particular) Juliaca 2019. [Tesis pregrado]. Arequipa: Repositorio de la Universidad Católica de Santa María; 2022.
 16. Lima Apaza Ricardo Moises. Estudio epidemiológico del CPOD y su influencia en la enfermedad periodontal en la población escolar primaria del Distrito de Pucará - Lampa, 2019. [tesis de posgrado]. Perú: Repositorio de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2021.
 17. Murga Chura, Claudia Adel. Prevalencia de caries Dental y necesidad de tratamiento en los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria del Distrito de San Anton – Azángaro – Puno 2018. [Tesis pregrado]. Juliaca: Repositorio de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2020.
 18. Odonto Advance - Odontología sin dolor. La importancia de visitar al dentista [Internet]. Quito – Ecuador [Consultado 4 Nov 2022]. Disponible en: <https://www.odontoadvance.ec/sin-categoria/la-importancia-de-visitar-al-dentista/>
 19. Gaceta dental. La importancia de visitar al dentista [Internet]. Madrid – España [Consultado 23 Jul 2024]. Disponible en:



- <https://gacetadental.com/2021/10/cuantas-veces-necesito-ir-al-dentista-27988/>
20. Blog de Clínica Dental Cervantes. Odontopediatra: ¿Por qué es importante ir al dentista infantil? [Internet]. España [Consultado 23 Jul 2024]. Disponible en: <https://www.dentalcervantes.com/odontopediatra-por-que-es-importante-ir-al-dentista-infantil/#:~:text=Como%20ya%20hemos%20indicado%2C%20la,en%20los%20dientes%20de%20leche.>
 21. Clínica Dental Sieiro. Los 7 errores más nefastos para tus dientes [Internet]. Madrid – España [Consultado 23 Jul 2024]. Disponible en: <https://www.clinicadentalsieiro.es/los-7-errores-mas-nefastos-para-tus-dientes/>
 22. Machiulskiene V, Campus G, Carvalho JC, et al. Terminology of Dental Caries and Dental Caries Management: Consensus Report of a Workshop Organized by ORCA and Cariology Research Group of IADR. Caries Res. 2020;54(1):7-14. doi:10.1159/000503309
 23. Valm AM. The Structure of Dental Plaque Microbial Communities in the Transition from Health to Dental Caries and Periodontal Disease. J Mol Biol. 2019;431(16):2957-2969. doi:10.1016/j.jmb.2019.05.016
 24. Bordoni NE, Salgado PA, Squassi AF. Comparison between indexes for diagnosis and guidance for treatment of dental caries. Comparación entre índices para el diagnóstico y orientación del tratamiento de caries dental. Acta Odontol Latinoam. 2021;34(3):289-297. doi:10.54589/aol.34/3/289
 25. Kazeminia M, Abdi A, Shohaimi S, et al. Dental caries in primary and permanent teeth in children's worldwide, 1995 to 2019: a systematic review



- and meta-analysis. Head Face Med. 2020;16(1):22. Published 2020 Oct 6. doi:10.1186/s13005-020-00237-z
26. Elyassi Gorji N, Nasiri P, Malekzadeh Shafaroudi A, Moosazadeh M. Comparison of dental caries (DMFT and DMFS indices) between asthmatic patients and control group in Iran: a meta-analysis. Asthma Res Pract. 2021;7(1):2. Published 2021 Feb 4. doi:10.1186/s40733-021-00068-y
27. Guiñez-Coelho Marcial, Letelier-Sepúlveda Gabriela. Especificidad y Sensibilidad de Sistema ICDAS TM versus Índice COPD en la Detección de Caries. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2020 Mar [citado 2024 Jul 23] ; 14(1): 12-18. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2020000100012&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2020000100012>.
28. Romero-González MA. Azúcar y caries dental. spor [nternet]. 12 de enero de 2020 [citado 23 de julio de 2024];18(1):4-11. disponible en: <https://op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatria/article/view/19>
29. Sarah E. Twardowski, Jean Wactawski-Wende. Chapter 55 - Relationship between periodontal disease, tooth loss, and osteoporosis, Editor(s): David W. Dempster, Jane A. Cauley, Mary L. Bouxsein, Felicia Cosman, Marcus and Feldman's Osteoporosis (Fifth Edition), Academic Press, 2021, Pages 1381-1394.
30. Acosta Faneite SF. Los enfoques de investigación en las Ciencias Sociales. RLOGMIOS [Internet]. 13 de julio de 2023 [citado 20 de julio de 2024];3(8):82-95. Disponible en: <https://idicap.com/ojs/index.php/ogmios/article/view/226>



31. Espinoza-Pajuelo, L, Ochoa-Pachas J. El nivel de investigación relacional en las ciencias sociales. AJP [Internet]. 21may2021 [citado 20jul.2024];3(2):93-11. Available from: <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/257>
32. Plataforma digital única del Estado Peruano. Resolución Ministerial N.º 559-2022-MINSA [Internet]. Lima; 29 de julio de 2022 [consultado 14 May 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/3304261-559-2022-minsa>



ANEXOS



MATRIZ DE CONSISTENCIA

RELACIÓN ENTRE LAS VISITAS AL DENTISTA Y LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE DE JULIACA, 2024						
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE VALORACION
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	1. VARIABLE X VISITAS AL DENTISTA	Características individuales	Género Edad 1 ves al año 2 veces al año 3 veces al año Más de 3 veces al año Revisión Dolor Tratamiento dental Otros	0: Femenino 1: Masculino De 6 a 7 años De 8 a 9 años De 10 a 12 años 0: Si 1: No
¿Cuál es la relación entre las visitas al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la Institución Educativa Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024?	Evaluar la relación entre las visitas al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la Institución Educativa Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024	Existe relación significativa entre las visitas al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la Institución Educativa Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024		Frecuencia de visitas al dentista		
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		Motivo de la visita al dentista		
¿Cuáles son las Características individuales del niño y cuál es su relación con la prevalencia de caries dental en estudiantes de la Institución Educativa Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024?	Analizar las Características individuales del niño y cuál es su relación con la prevalencia de caries dental en estudiantes de la Institución Educativa Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024	Existe relación significativa entre las características individuales con la prevalencia de caries dental en estudiantes de la Institución Educativa Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024		Tipo de tratamiento realizado	Extracción de muela Selladores de surcos y fisuras Obturación de dientes con caries Aplicación de flúor Otros	0: Si 1: No
¿Cuál es la frecuencia de visitas al dentista y cuál es su relación con la prevalencia de caries dental en estudiantes de la Institución Educativa Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024?	Identificar la frecuencia de visitas al dentista y cuál es su relación con la prevalencia de caries dental en estudiantes de la Institución Educativa Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024	Existe relación significativa entre la frecuencia de visitas al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la Institución Educativa Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024		Motivo por el que no visita al dentista	Es muy caro No tienes tiempo Por temor No te interesa Otros	0: Si 1: No
¿Cuál es el motivo de la visita al dentista y cuál es su relación con la prevalencia de caries dental en estudiantes de la Institución Educativa Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024?	Identificar el motivo de la visita al dentista y cuál es su relación con la prevalencia de caries dental en estudiantes de la Institución Educativa Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024	Existe relación significativa entre el motivo de la visita al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la Institución Educativa Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024		Índice de CPOD	Proporción de estudiantes que presentan lesiones cariosas al momento del estudio	Muy Bajo: 0 - 1.1 Bajo: 1.2 - 2.6 Moderado: 2.7 - 4.4 Alto: 4.5 - 6.5 Muy Alto: 6.6 a +
¿Cuál es el tipo de tratamiento realizado y cuál es su relación con la prevalencia de caries dental en estudiantes de la Institución Educativa Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024?	Identificar el tipo de tratamiento realizado y cuál es su relación con la prevalencia de caries dental en estudiantes de la Institución Educativa Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024	Existe relación significativa entre el tipo de tratamiento realizado y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la Institución Educativa Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024				
¿Cuál es el motivo por el que no visita al dentista y cuál es su relación con la prevalencia de caries dental en estudiantes de la Institución Educativa Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024?	Analizar el motivo por el que no visita al dentista y cuál es su relación con la prevalencia de caries dental en estudiantes de la Institución Educativa Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024	Existe relación significativa entre el motivo por el que no visita al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la Institución Educativa Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024				
¿Cuánto es el índice de CPOD en estudiantes de la Institución Educativa Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024?	Analizar índice de CPOD en estudiantes de la Institución Educativa Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024	Existe una alta prevalencia de caries dental en estudiantes de la Institución Educativa Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024				
			2. VARIABLE Y CARIES DENTAL			



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



ANEXO 2.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCIÓN: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez– Perú

INVENTIGADOR: Yanet Ynes Sucasaca Velásquez

PROYECTO: “Relación entre las visitas al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la Institución Educativa Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024”

Por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente la participación del menor de edad que esta abajo mi responsabilidad en la investigación titulado “Relación entre las visitas al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la Institución Educativa Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024” a cargo de la Bachiller Yanet Ynes Sucasaca Velásquez de la facultad de odontología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. Se me ha explicado, que el propósito del estudio es determinar la prevalencia de caries dental en escolares de primaria., así como conocer los factores referentes a la visita al odontólogo y que para su efecto utilizaran una ficha de recolección de datos para poder realizar el examen clínico, la que será aplicada al menor de edad que está bajo mi responsabilidad. Comprendo perfectamente que el propósito de dicho proyecto. Se me ha explicado que los materiales asépticos son usados, para el cuidado que se quiere y que no comprometer un ningún riesgo porque son procedimientos usados en la odontología. El personal que realizará estará adecuado para el examen clínico, que por lo tanto es un personal calificado.

Firmo el documento como prueba de mi aceptación recibiendo previamente la información y objetivo del trabajo, además la información obtenida de manipular con confidencialidad y solo con fines científicos, que en ningún caso será publicado el nombre o identificación del menor de edad que está bajo mi cargo.

Firma del padre o apoderado del menor de edad

Nombre y apellidos

N° de DNI:



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

ANEXO 3.

CUESTIONARIO DE VISITAS AL DENTISTA

FECHA: _____

N° DE ENCUESTA _____

INSTRUCCIONES: *Responda a las siguientes preguntas marcando con una (X) la respuesta que mejor considere*

1. CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES

1.1. Edad:

- ☐ De 6 a 7 años
☐ De 8 a 9 años
☐ De 10 a 12 años

1.2. Genero

- ☐ 1.- Masculino
☐ 2.- Femenino

2. ¿Visitas regularmente al dentista?

- ☐ Si
☐ No

Si visitas al dentista regularmente, contesta la pregunta 3, 4, y 5

Si no visitas al dentista regularmente, contesta la pregunta 6

3.- ¿Cada cuánto tiempo visitas al dentista?

(Frecuencia de visitas al dentista)

- ☐ 1 vez al año
☐ 2 veces al año
☐ 3 veces al año
☐ Más de 3 veces al año



4.- ¿Por qué has visitado al dentista?

(Motivo de la visita al dentista)

- ☐ Revisión
- ☐ Dolor
- ☐ Tratamiento dental
- ☐ Otros (Especifique: _____)

1. ¿Qué tipo de tratamiento te ha realizado el dentista?

(Tipo de tratamiento realizado)

- ☐ Extracción de muela
- ☐ Selladores de surcos y fisuras
- ☐ Obturación de dientes con caries
- ☐ Aplicación de flúor
- ☐ Otros (Especifique: _____)

2. Si no visitas regularmente al dentista, mencione por qué

(Motivo por el que no visita al dentista)

- ☐ Es muy caro
- ☐ No tienes tiempo
- ☐ Por temor
- ☐ No te interesa
- ☐ Otros (Especifique: _____)

Gracias por su información

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

ANEXO 4.

ODONTOGRAMA

FECHA:

N° DE ENCUESTA

ODONTOGRAMA

INDICE CPOD

D	C	F	G	TOTAL

Odontograma fue validada mediante la norma técnica de salud para el uso del odontograma: NTS N°188 MINSA/ DGIESP -2022 **(32)**



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

EXPERTO: DR. JOSÉ CARLOS TAVERA ARAGÓN

GRADO ACADÉMICO: D.R. EN ODONTOLOGÍA

CARGO: CIRUJANO DENTISTA

Luego de analizar y evaluar el Instrumento:

CUESTIONARIO

elaborado por BACH. JANET YNES SUCASACA V.

para la recolección de datos de la Propuesta de Investigación titulada:

RELACIÓN ENTRE LAS VISITAS AL DENTISTA Y
LA PREVALENCIA DE CRIES DENTALES EN ESTUDIANTES
DE LA I. E. ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE DE JULIACA, 2025

Se concluye:

ASPECTOS GENERALES	SI	NO	OBS.
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.	X		
Los ítems permiten el logro de los objetivos de la investigación.	X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial.	X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información de los objetivos planteados.	X		
DECISIÓN DEL EXPERTO			
APLICABLE: X	NO APLICABLE:		



[Firma]
C.D. JOSÉ CARLOS TAVERA ARAGÓN
COORDINADOR UNIDAD DE SEGUROS
RED DE SALUD ATENCIONAL

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

EXPERTO: DR. JOSE LUIS MANDINO Y MAMANI

GRADO ACADÉMICO: Mg. Cs. ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN EN SALUD

CARGO: CIRUJANO DENTISTA

Luego de analizar y evaluar el Instrumento:

CUESTIONARIO

elaborado por BACH. YANET YNES SUVASACA VELASQUEZ

para la recolección de datos de la Propuesta de Investigación titulada:

RELACIÓN ENTRE LAS VISITAS AL DENTISTA Y LA PREVALENCIA

DE CARIES DENTAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN

EDUCATIVO ENRIQUE GOZMAN Y VALLE DE JULIACA, 2025

Se concluye:

ASPECTOS GENERALES	SI	NO	OBS.
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.	✓		
Los ítems permiten el logro de los objetivos de la investigación.	✓		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial.	✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información de los objetivos planteados.	✓		
DECISIÓN DEL EXPERTO			
APLICABLE: ✓	NO APLICABLE:		

Jose Luis Mandino y Mamani
CIRUJANO DENTISTA - COP: 19834
Mg. Cs. ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN EN SALUD

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

EXPERTO: DR. HUGO RICARDO HUANCA APAZA

GRADO ACADÉMICO: DOCTOR EN EDUCACIÓN

CARGO: DOCENTE DE LA FACULTAD ODONTOLOGIA - UANCV

Luego de analizar y evaluar el Instrumento:

CUESTIONARIO

elaborado por BACH. YANET YNES SUICASACA V.

para la recolección de datos de la Propuesta de Investigación titulada:

RELACIÓN ENTRE LAS VISITAS AL DENTISTA Y LA

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN ESTUDIANTES DE

LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ENRIQUE GUZMÁN

Y VALLE DE JULIACA, 2025

Se concluye:

ASPECTOS GENERALES	SI	NO	OBS.
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.	☒	☐	
Los ítems permiten el logro de los objetivos de la investigación.	☒	☐	
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial.	☒	☐	
El número de ítems es suficiente para recoger la información de los objetivos planteados.	☒	☐	
DECISIÓN DEL EXPERTO			
APLICABLE: ☒	NO APLICABLE: ☐		



Dr. Hugo Ricardo Huanca Apaza
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 14938

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO



"Año de la recuperación y la consolidación de la economía peruana"

SOLICITUD DE PERMISO PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO DE TESIS

Señor(a):

Lic. Lidia Coarite Mamani

DIRECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA ENRIQUE GUZMAN Y VALLE

Yo, Yanet Ynés Sucasaca Velásquez, identificada con DNI 40505330 bachiller en Odontología de la Universidad Andina Néstor Cares Velásquez de la ciudad de Juliaca, me dirijo a usted con el debido respeto para exponer lo siguiente:

De conformidad con el reglamento de elaboración de trabajos de investigación para optar el título profesional, me encuentro próxima a ejecutar mi proyecto de tesis en las instalaciones de la I.E.P ENRIQUE GUZMAN Y VALLE. Por tal motivo, solicito a usted el permiso correspondiente y las facilidades necesarias para poder realizar la investigación titulada: RELACION ENTRE LAS VISITAS AL DENTISTA Y LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA ENRIQUE GUZMAN Y VALLE JULIACA, 2025 aprobada mediante Resolución N° 109-2025-D-F.OD-UANCV-J .La misma que tiene como objetivo identificar y analizar las características individuales del niño y cuál es su relación entre las visitas al dentista y la prevalencia de caries dental, generando así un beneficio indirecto para la institución mediante la retroalimentación de los aciertos encontrados.

Esperando obtener de su persona una respuesta aprobatoria a la presente solicitud me despido no sin antes agradecerle el apoyo que me pueda brindar.

Juliaca, 25 de junio del 2025

Atentamente

Yanet Ynés Sucasaca Velásquez
DNI N° 40505330



Recibido
25-06-25



AUTORIZADO POR RESOLUCIONES N° 958 – 4094 – 1740 DREP – 98/11

CONSTANCIA

EL QUE SUSCRIBE DIRECTORA DEL I.E.P ENRIQUE GUZMÁN Y
VALLE

HACE CONSTAR

Que: La bachiller **YANET YNES SUCASACA VELASQUEZ** de la Facultad de Odontología egresada de la UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ de la ciudad de Juliaca, llevo a cabo la propuesta de investigación titulado: **RELACIÓN ENTRE LAS VISITAS AL DENTISTA Y LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA ENRIQUE GUZMAN Y VALLE JULIACA, 2025** haciendo uso de las instalaciones de la I.E.P Enrique Guzmán y Valle

Se expide la presente Constancia a la interesada para fines que estime por conveniente.

Juliaca 21 de julio del 2025



ANEXO 5.
MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

ID	EDAD	GENERO	VISITA	FRECUENCIA	MOTIVO	TRATAMIENTO	MOTIVO DE NO VISITA	CPOD
1	6-7 años	femenino	si	2 veces al año	dolor	fluor	ninguno	bajo
2	6-7 años	femenino	si	2 veces al año	dolor	fluor	ninguno	bajo
3	6-7 años	masculino	si	mas de 4 veces	revision	obturadores	ninguno	muy bajo
4	6-7 años	femenino	no	ninguno	ninguno	ninguno	temor	alto
5	6-7 años	masculino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	muy alto
6	6-7 años	femenino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	muy alto
7	6-7 años	masculino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	muy alto
8	6-7 años	masculino	si	1 ves al año	dolor	obturadores	ninguno	muy bajo
9	6-7 años	femenino	si	1 ves al año	dolor	obturadores	ninguno	bajo
10	6-7 años	masculino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	muy alto
11	6-7 años	femenino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	alto
12	6-7 años	masculino	si	mas de 4 veces	tratamiento dental	selladores de surcos y fisuras	ninguno	muy bajo
13	6-7 años	femenino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	muy alto
14	6-7 años	femenino	si	mas de 4 veces	revision	selladores de surcos y fisuras	ninguno	muy bajo
15	6-7 años	masculino	no	ninguno	ninguno	ninguno	temor	alto
16	6-7 años	masculino	si	2 veces al año	revision	fluor	ninguno	muy bajo
17	6-7 años	masculino	si	2 veces al año	dolor	selladores de surcos y fisuras	ninguno	muy bajo
18	6-7 años	femenino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	alto



19	6-7 años	masculino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	alto
20	6-7 años	femenino	si	1 ves al año	revision	selladores de surcos y fisuras	ninguno	muy bajo
21	8-9 años	masculino	si	1 ves al año	tratamiento dental	selladores de surcos y fisuras	ninguno	muy bajo
22	6-7 años	femenino	si	2 veces al año	dolor	selladores de surcos y fisuras	ninguno	bajo
23	6-7 años	masculino	no	ninguno	ninguno	ninguno	caro	muy alto
24	6-7 años	masculino	si	1 ves al año	dolor	obturadores	ninguno	bajo
25	6-7 años	masculino	si	1 ves al año	dolor	otros	ninguno	bajo
26	8-9 años	masculino	si	1 ves al año	revision	obturadores	ninguno	muy bajo
27	8-9 años	femenino	si	mas de 4 veces	tratamiento dental	obturadores	ninguno	muy bajo
28	8-9 años	masculino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	alto
29	6-7 años	femenino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	alto
30	6-7 años	masculino	si	1 ves al año	dolor	extraccion de muela	ninguno	muy bajo
31	6-7 años	masculino	si	1 ves al año	dolor	obturadores	ninguno	muy bajo
32	8-9 años	femenino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	alto
33	6-7 años	femenino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	alto
34	8-9 años	masculino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	alto
35	8-9 años	femenino	no	ninguno	ninguno	ninguno	temor	alto
36	8-9 años	masculino	si	1 ves al año	dolor	extraccion de muela	ninguno	bajo
37	8-9 años	femenino	si	1 ves al año	dolor	obturadores	ninguno	bajo
38	8-9 años	femenino	si	2 veces al año	dolor	obturadores	ninguno	bajo
39	8-9 años	masculino	si	mas de 4 veces	revision	obturadores	ninguno	muy bajo
40	8-9 años	femenino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	alto
41	8-9 años	femenino	no	ninguno	ninguno	ninguno	temor	alto



42	8-9 años	femenino	si	1 vez al año	tratamiento dental	selladores de surcos y fisuras	ninguno	bajo
43	8-9 años	masculino	si	1 vez al año	revision	obturadores	ninguno	muy bajo
44	8-9 años	femenino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	alto
45	8-9 años	femenino	si	1 vez al año	revision	obturadores	ninguno	bajo
46	8-9 años	femenino	no	ninguno	ninguno	ninguno	caro	alto
47	8-9 años	femenino	no	ninguno	ninguno	ninguno	temor	alto
48	8-9 años	femenino	si	2 veces al año	dolor	obturadores	ninguno	bajo
49	8-9 años	masculino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	alto
50	8-9 años	femenino	si	veces al año	dolor	obturadores	ninguno	muy bajo
51	8-9 años	femenino	si	2 veces al año	dolor	obturadores	ninguno	muy bajo
52	8-9 años	femenino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	alto
53	8-9 años	femenino	si	veces al año	dolor	obturadores	ninguno	muy bajo
54	8-9 años	femenino	si	1 vez al año	tratamiento dental	fluor	ninguno	muy bajo
55	8-9 años	masculino	si	1 vez al año	dolor	selladores de surcos y fisuras	ninguno	bajo
56	8-9 años	femenino	si	1 vez al año	dolor	obturadores	ninguno	bajo
57	8-9 años	masculino	si	1 vez al año	tratamiento dental	selladores de surcos y fisuras	ninguno	muy bajo
58	10-12 años	masculino	si	1 vez al año	dolor	obturadores	ninguno	muy bajo
59	10-12 años	femenino	si	veces al año	dolor	obturadores	ninguno	bajo
60	8-9 años	femenino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	alto
61	8-9 años	femenino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	alto
62	8-9 años	masculino	si	veces al año	tratamiento dental	selladores de surcos y fisuras	ninguno	muy bajo
63	10-12 años	masculino	si	1 vez al año	dolor	obturadores	ninguno	bajo

64	10-12 años	masculino	si	mas de 4 veces	dolor	selladores de surcos y fisuras	ninguno	bajo
65	10-12 años	masculino	si	1 ves al año	dolor	obturadores	ninguno	moderado
66	10-12 años	masculino	no	ninguno	ninguno	ninguno	caro	muy alto
67	6-7 años	femenino	si	2 veces al año	dolor	extraccion de muela	ninguno	bajo
68	10-12 años	femenino	si	2 veces al año	revision	obturadores	ninguno	bajo
69	10-12 años	masculino	si	mas de 4 veces	dolor	obturadores	ninguno	bajo
70	8-9 años	masculino	si	veces al año	dolor	obturadores	ninguno	bajo
71	10-12 años	masculino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	moderado
72	10-12 años	masculino	si	1 ves al año	dolor	extraccion de muela	ninguno	bajo
73	10-12 años	femenino	si	mas de 4 veces	tratamiento dental	obturadores	ninguno	moderado
74	8-9 años	masculino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	alto
75	10-12 años	masculino	si	2 veces al año	revision	obturadores	ninguno	muy bajo
76	8-9 años	femenino	si	mas de 4 veces	dolor	selladores de surcos y fisuras	ninguno	muy bajo
77	10-12 años	femenino	si	2 veces al año	tratamiento dental	selladores de surcos y fisuras	ninguno	muy bajo
78	10-12 años	masculino	si	2 veces al año	revision	selladores de surcos y fisuras	ninguno	bajo
79	10-12 años	femenino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	alto
80	10-12 años	masculino	si	veces al año	revision	extraccion de muela	ninguno	muy bajo
81	10-12 años	femenino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	moderado
82	10-12 años	masculino	si	mas de 4 veces	revision	obturadores	ninguno	bajo
83	10-12 años	femenino	si	veces al año	revision	selladores de surcos y fisuras	ninguno	bajo
84	10-12 años	femenino	si	veces al año	dolor	obturadores	ninguno	bajo
85	10-12 años	masculino	no	ninguno	ninguno	ninguno	temor	muy alto

86	10-12 años	masculino	si	mas de 4 veces	tratamiento dental	selladores de surcos y fisuras	ninguno	moderado
87	10-12 años	masculino	no	ninguno	ninguno	ninguno	temor	muy alto
88	10-12 años	masculino	no	ninguno	ninguno	ninguno	otros	alto
89	10-12 años	masculino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	alto
90	10-12 años	masculino	si	1 ves al año	dolor	extraccion de muela	ninguno	bajo
91	10-12 años	femenino	si	1 ves al año	dolor	obturadores	ninguno	moderado
92	10-12 años	masculino	no	ninguno	ninguno	ninguno	temor	muy alto
93	10-12 años	masculino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	moderado
94	10-12 años	masculino	no	ninguno	ninguno	ninguno	temor	alto
95	10-12 años	masculino	no	ninguno	ninguno	ninguno	temor	muy alto
96	10-12 años	masculino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	alto
97	10-12 años	femenino	no	ninguno	ninguno	ninguno	temor	alto
98	10-12 años	femenino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	alto
99	10-12 años	femenino	si	veces al año	tratamiento dental	selladores de surcos y fisuras	ninguno	bajo
100	10-12 años	femenino	si	mas de 4 veces	dolor	obturadores	ninguno	bajo
101	10-12 años	femenino	si	1 ves al año	dolor	extraccion de muela	ninguno	moderado
102	10-12 años	femenino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	alto
103	10-12 años	femenino	si	mas de 4 veces	tratamiento dental	obturadores	ninguno	moderado
104	10-12 años	femenino	si	veces al año	dolor	extraccion de muela	ninguno	bajo
105	10-12 años	femenino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	alto
106	10-12 años	femenino	si	1 ves al año	dolor	otros	ninguno	bajo
107	10-12 años	masculino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	alto
108	10-12 años	masculino	si	mas de 4 veces	tratamiento dental	extraccion de muela	ninguno	muy bajo

109	10-12 años	masculino	si	veces al año	dolor	selladores de surcos y fisuras	ninguno	bajo
110	10-12 años	masculino	si	mas de 4 veces	revision	extraccion de muela	ninguno	muy bajo
111	10-12 años	masculino	no	ninguno	ninguno	ninguno	temor	muy alto
112	10-12 años	masculino	si	1 ves al año	revision	extraccion de muela	ninguno	bajo
113	10-12 años	femenino	si	mas de 4 veces	revision	obturadores	ninguno	bajo
114	10-12 años	masculino	no	ninguno	ninguno	ninguno	caro	muy alto
115	10-12 años	masculino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	alto
116	10-12 años	masculino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	muy alto
117	10-12 años	masculino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	alto
118	10-12 años	masculino	si	1 ves al año	revision	obturadores	ninguno	bajo
119	10-12 años	masculino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	muy alto
120	10-12 años	femenino	si	mas de 4 veces	dolor	extraccion de muela	ninguno	bajo
121	10-12 años	femenino	si	mas de 4 veces	revision	obturadores	ninguno	muy bajo
122	10-12 años	femenino	no	ninguno	ninguno	ninguno	tiempo	alto
123	10-12 años	femenino	si	mas de 4 veces	dolor	obturadores	ninguno	moderado
124	10-12 años	femenino	si	2 veces al año	dolor	obturadores	ninguno	muy bajo
125	10-12 años	femenino	no	ninguno	ninguno	ninguno	no te interesa	alto
126	10-12 años	masculino	si	mas de 4 veces	dolor	extraccion de muela	ninguno	muy bajo
127	10-12 años	masculino	si	1 ves al año	revision	obturadores	ninguno	bajo

ANEXO 6.**EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS**

FOTOGRAFIA 1.- Examen clínico a los estudiantes



FOTOGRAFIA 2.- Registro del Odontograma



FOTOGRAFIA 3.- Charla educativa sobre caries y Aplicación de los cuestionarios en el salón de clases



FOTOGRAFIA 4.- Institución Educativa Enrique Guzmán y Valle





UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



ARTÍCULO CIENTÍFICO

**RELACIÓN ENTRE LAS VISITAS AL DENTISTA Y LA PREVALENCIA
DE CARIES DENTAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE DE
JULIACA, 2024**

TESIS PRESENTADA POR:
BACH. YANET YNES SUCASACA VELÁSQUEZ

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
CIRUJANO DENTISTA



DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA

**DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

JULIACA – PERÚ
2025



RELACIÓN ENTRE LAS VISITAS AL DENTISTA Y LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE DE JULIACA, 2024.

RELATIONSHIP BETWEEN VISITS TO THE DENTIST AND THE PREVALENCE OF DENTAL CARIES IN STUDENTS OF THE ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE EDUCATIONAL INSTITUTION OF JULIACA, 2024.

SUCASACA YY. ¹

Bachiller en Odontología Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la relación entre las visitas al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la Institución Educativa Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024. **Material y métodos:** Tipo correlacional y transversal, nivel relacional y con un diseño no experimental. Con un muestreo probabilístico aleatorio simple y calculando el tamaño de la muestra se obtiene 103 estudiantes entre 6 y 12 años.

Resultados: De los 127 estudiantes evaluados el 41.70% no han asistido al dentista, el 22.80% asisten una vez al año, el 11.00% asisten dos veces al año, el 8.70% asisten tres veces al año, y el 15.70% (20) asisten más de cuatro veces al año. Así mismo, el 29.10% presentan un índice CPOD bajo, el 27.60% un índice alto, el 23.60% un índice muy bajo, el 11.80% un índice muy alto, y el 7.90% un índice moderado. **Conclusión:** Existe relación altamente significativa entre las visitas al dentista y la prevalencia de caries en estudiantes de la Institución Educativa Enrique Guzmán y Valle de Juliaca con un resultado de $p = 0.000$.

Palabras claves: Visitas al dentista, caries dental



ABSTRACT

Objective: To evaluate the relationship between dental visits and the prevalence of dental caries in students of the Enrique Guzmán y Valle Educational Institution in Juliaca, 2024. **Materials and methods:** This was a correlational, cross-sectional study with a relational level and a non-experimental design. Using simple random probability sampling, the sample size was calculated to be 103 students between 6 and 12 years old. **Results:** Of the 127 students evaluated, 41.70% had not visited the dentist, 22.80% visited once a year, 11.00% visited twice a year, 8.70% visited three times a year, and 15.70% (20) visited more than four times a year. Likewise, 29.10% presented a low DMFT index, 27.60% a high index, 23.60% a very low index, 11.80% a very high index, and 7.90% a moderate index. **Conclusion:** There is a highly significant relationship between dental visits and the prevalence of caries in students of the Enrique Guzmán y Valle Educational Institution in Juliaca, with a p-value of 0.000.

Keywords: Dental visits, dental caries



I. INTRODUCCIÓN

Las alteraciones bucales como la caries siguen siendo muy comunes en niños alrededor del mundo, a pesar de la evolución en la actualidad en términos de prevención. También se conoce que las visitas frecuentes al dentista son significativas, ya que permiten que el odontólogo identifique las caries en una etapa temprana. Mientras más pronto el diagnóstico menos caro será el tratamiento requerido. (1)

Algunas investigaciones demostraron mediante un análisis de regresión que cuanto más frecuentes fueron las visitas dentales, menor sería el número de dientes con caries activa y de dientes perdidos, pero mayor el de dientes empastados. Por esta razón, las visitas al dentista podrían cumplir su papel en la prevención de caries. (2)

La caries es una enfermedad crónica e infecciosa que incluye la interacción de múltiples factores de riesgo sociales, individuales y biológicos. Toda estrategia para controlar la caries debe considerar el entorno médico y social, y fundamentarse en la erradicación de los factores de riesgo. (3)

Considerando lo expuesto anteriormente, nuestra investigación se encaminó a estimar las visitas al odontólogo y cuál es su relación con la caries dental.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una Investigación correlacional, transversal, de enfoque cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 127 estudiantes de la Institución Educativa Enrique Guzmán y Valle de Juliaca fueron seleccionados a través de un muestreo aleatorio simple, y con criterios de selección. Las técnicas utilizadas fueron la encuesta y la observación. El instrumento aplicado fue el cuestionario de visitas al dentista para la variable "X". Para variable "Y" fue el índice de CPOD.

Se aplicó la prueba de chi cuadrado con $\alpha = 0.05$ para su análisis estadístico.

Se solicitó autorización del director de la IEP Enrique Guzmán y Valle de Juliaca para ejecutar la investigación. Se hizo la sensibilización a los estudiantes respecto al estudio y se logró el consentimiento informado de los participantes. Posteriormente, se recolectaron los datos convenientes de las variables de estudio.

III. RESULTADOS

TABLA N° 1 FRECUENCIA DE EDAD EN ESTUDIANTES DE LA I.E. ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE DE JULIACA, 2024.

EDAD	F	%
6-7 años	29	22.80%
8-9 años	35	27.60%
10-12 años	63	49.60%
TOTAL	127	100.00%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

Se observa la distribución porcentual de la edad. De los 127 estudiantes evaluados, el 49.60% (63) tienen entre 10 a 12 años, el 27.60% (35) tienen entre 8 a 9 años, y el 22.80% (29) tienen entre 6 a 7 años.

TABLA N° 2 FRECUENCIA DE GÉNERO EN ESTUDIANTES DE LA I.E. ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE DE JULIACA, 2024.

Genero	F	%
Masculino	65	51.20%
Femenino	62	48.80%
TOTAL	127	100.00%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

Se observa la distribución en porcentajes del género. De los 127 estudiantes evaluados, el 51.20% (65)

son varones y el 48.80% (62) son mujeres.

TABLA N° 3 FRECUENCIA DE LAS VISITAS AL DENTISTA EN ESTUDIANTES DE LA I.E. ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE DE JULIACA, 2024.

Visitas	F	%
Si	74	58.30%
No	53	41.70%
TOTAL	127	100.00%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

Se observa la frecuencia de visitas al dentista. De los 127 estudiantes evaluados, el 58.30% (74) han asistido al dentista, mientras que el 41.70% (53) no lo han hecho.

TABLA N° 4 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE FRECUENCIA DE VISITAS AL DENTISTA ESTUDIANTES DE LA I.E. ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE DE JULIACA, 2024.

Frecuencias	F	%
Ninguno	53	41.70%
1 vez al año	29	22.80%
2 veces al año	14	11.00%
3 veces al año	11	8.70%
> 4 veces	20	15.70%
TOTAL	127	100.0%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

Se observa la distribución porcentual de la frecuencia de visitas al dentista. De los 127 estudiantes evaluados, el 41.70% (53) no han asistido al dentista, el 22.80% (29) asisten una vez al año, el 11.00% (14) asisten dos veces al año, el 8.70% (11) asisten tres veces al año, y el 15.70% (20) asisten más de cuatro veces al año.

TABLA N° 5 FRECUENCIA DE MOTIVO DE LA VISITA AL DENTISTA EN ESTUDIANTES DE LA I.E. ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE DE JULIACA, 2024.

Motivo	F	%
Ninguno	53	41.70%
Revisión	20	15.70%
Dolor	41	32.30%
Tratamiento dental	13	10.20%
TOTAL	127	100.0%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

Vemos la frecuencia del motivo de visita al dentista. De los 127 estudiantes evaluados, el 41.70% (53) no ha acudido al dentista, el 32.30% (41) asistió por dolor, el 15.70% (20) acudió para una revisión, y el 10.20% (13) lo hizo para recibir tratamiento dental.

TABLA N° 6 FRECUENCIA DE TIPO DE TRATAMIENTO REALIZADO EN ESTUDIANTES DE LA I.E. ENRIQUE

GUZMÁN Y VALLE DE JULIACA, 2024.

Tratamiento	F	%
Ninguno	53	41.70%
Extracción	13	10.20%
Selladores	18	14.20%
Obturadores	37	29.10%
Flúor	4	3.10%
Otros	2	1.60%
TOTAL	127	100.0%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

Se observa la frecuencia del tipo de tratamiento dental realizado. De los 127 estudiantes evaluados, el 41.70% (53) no recibió ningún tratamiento, el 29.10% (37) fueron sometidos a obturaciones, el 14.20% (18) recibieron selladores, el 10.20% (13) se sometieron a extracciones, el 3.10% (4) recibieron aplicación de flúor y el 1.60% (2) fueron tratados con otros procedimientos.

TABLA N° 7 FRECUENCIA DE MOTIVO POR EL QUE NO VISITA AL DENTISTA EN ESTUDIANTES DE LA I.E. ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE DE JULIACA, 2024.

No visita	F	%
Ninguno	74	58.30%
Caro	4	3.10%
Tiempo	35	27.60%
Temor	12	9.40%
No te interesa	1	0.80%
Otros	1	0.80%
TOTAL	127	100.00%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

Se observa la frecuencia del motivo por el cual los estudiantes no visitan al dentista. De los 127 estudiantes evaluados, el 58.30% (74) no presentan motivos para no acudir al dentista, el 27.60% (35) indicó la falta de tiempo como motivo principal, el 9.40% (12) manifestó temor, el 3.10% (4) señaló que el costo del servicio es elevado, mientras que el 0.80% (1) expresó desinterés y otro 0.80% (1) refirió otras razones.

TABLA N° 8 FRECUENCIA DEL ÍNDICE DE CPOD EN ESTUDIANTES DE LA I.E. ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE DE JULIACA, 2024.

CPOD	F	%
muy bajo	30	23.60%
bajo	37	29.10%
moderado	10	7.90%
alto	35	27.60%
muy alto	15	11.80%
TOTAL	127	100.00%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

Se aprecia la distribución del índice CPOD. De los 127 estudiantes evaluados, el 29.10% (37) presentan un índice CPOD bajo, el 27.60% (35) un índice alto, el 23.60% (30) un índice muy bajo, el 11.80% (15) un

índice muy alto, y el 7.90% (10) un índice moderado.

TABLA N° 9 RELACIÓN ENTRE LA EDAD Y LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN ESTUDIANTES DE LA I.E. ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE DE JULIACA, 2024.

Edad	índice de CPOD								TOTAL	
	Muy bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy alto					
6-7 años	9	7	0	7	6	29	22.80%			
8-9 años	12	9	0	14	0	35	27.50%			
10-12 años	9	21	10	14	9	63	49.60%			
total	30	37	10	35	15	127	100.0%			

Fuente: Matriz de sistematización de datos

$$\chi^2 = 24,749134 \quad G = 4 \quad p = 0,000 \quad \alpha = 0.05$$

Se observa la relación entre la edad y la prevalencia de caries dental, evaluada mediante el índice CPOD.

De los 127 estudiantes evaluados:

En el grupo de 6 a 7 años (22.80% del total), el 7.10% (9) presenta un índice CPOD muy bajo, el 5.50% (7) bajo, el 5.50% (7) alto, y el 4.70% (6) muy alto. En el grupo de 8 a 9 años (27.50%), el 9.40% (12) tienen un índice muy bajo, el 7.10% (9) bajo, y el 11.00% (14) alto. No se registraron casos de índice moderado ni muy alto.

En el grupo de 10 a 12 años (49.60%), el 7.10% (9) presentan un índice muy bajo, el 16.50% (21) bajo, el 7.90% (10) moderado, el 11.00% (14) alto y el 7.10% (9) muy alto.

Se evidencia que la prevalencia de caries dental tiende a aumentar con la

edad, siendo el grupo de 10 a 12 años el que concentra mayores porcentajes en los niveles moderado, alto y muy alto del índice CPOD.

Un p-valor de 0.000 fue el resultado de la prueba chi-cuadrado, lo cual señala una correlación estadísticamente significativa entre la prevalencia de caries dental y la edad de los alumnos examinados.

TABLA N° 10 RELACIÓN ENTRE EL GENERO Y LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN ESTUDIANTES DE LA I.E. ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE DE JULIACA, 2024.

Genero	Índice de CPOD										TOTAL	
	Muy bajo		Bajo		Moderado		Alto		Muy alto			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Masculino	19	15.00%	16	12.60%	4	3.10%	13	10.20%	13	10.20%	65	51.10%
Femenino	11	8.70%	21	16.50%	6	4.70%	22	17.30%	2	1.60%	62	48.80%
total	30	23.70%	37	29.10%	10	7.80%	35	27.50%	15	11.80%	127	100.0%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

$$\chi^2 = 13,526643 \quad G = 4 \quad p = 0,00897 \quad \alpha = 0.05$$

Se observa la relación entre el género y la prevalencia de caries dental, evaluada mediante el índice CPOD.

De los 127 estudiantes evaluados:

Del total, el 51.10% (65) son de sexo masculino; entre ellos, el 15.00% (19) presentan un índice CPOD muy bajo, el 12.60% (16) bajo, el 3.10% (4) moderado, el 10.20% (13) alto y otro 10.20% (13) muy alto.

El 48.80% (62) son de sexo femenino; de estas, el 8.70% (11) tienen un

índice CPOD muy bajo, el 16.50% (21) bajo, el 4.70% (6) moderado, el 17.30% (22) alto y el 1.60% (2) muy alto.

Se observa que las caries con mayor severidad (índices alto y muy alto) son más frecuentes en varones, mientras que en mujeres se presenta una mayor proporción en los niveles bajo y moderado del índice CPOD.

El resultado de la prueba chi-cuadrado fue p-valor = 0.008, lo que evidencia una correlación estadísticamente importante entre el género y la prevalencia de caries dental en los alumnos estudiados.

TABLA N° 11 RELACIÓN ENTRE LAS VISITAS AL DENTISTA Y LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN ESTUDIANTES DE LA I.E. ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE DE JULIACA, 2024.

Índice de CPOD												
Visitas	Muy bajo		Bajo		Moderado		Alto		Muy alto		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	F	%
SI	30	23.60%	37	29.10%	7	5.50%	0	0.00%	0	0.00%	74	58.20%
NO	0	0.00%	0	0.00%	3	2.40%	35	27.60%	15	11.80%	53	41.80%
TOTAL	30	23.60%	37	29.10%	10	7.90%	35	27.60%	15	11.80%	127	100.00%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

$$\chi^2 = 118,364 \quad G = 4 \quad p = 0,000 \quad \alpha = 0.05$$

Se observa la relación entre las visitas al dentista y la prevalencia de caries dental, medida mediante el índice CPOD. De los 127 estudiantes evaluados:

El 58.20% (74) reportaron haber visitado al dentista; entre ellos, el 23.60% (30) presentan un índice CPOD muy bajo, el 29.10% (37) bajo, y el 5.50% (7) moderado. Ninguno de estos estudiantes presentó un índice CPOD alto o muy alto.

El 41.80% (53) no visitaron al dentista; de estos, el 2.40% (3) presentan un índice CPOD moderado, el 27.60% (35) alto, y el 11.80% (15) muy alto.

Se verificó, a través de la prueba chi-cuadrado, que la prevalencia de caries dental en los alumnos analizados guarda una relación estadísticamente significativa con la frecuencia de visitas al dentista (p -valor = 0.000).

TABLA N° 12 RELACIÓN ENTRE LA FRECUENCIA DE VISITAS AL DENTISTA Y LA PREVALENCIA DE CRIES DENTAL EN ESTUDIANTES DE LA I.E. ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE DE JULIACA, 2024.

Visitas	Índice de CPOD										TOTAL	
	Muy bajo		Bajo		Moderado		Alto		Muy alto			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Ninguno	0	0.00%	0	0.00%	3	2.40%	35	27.60%	15	11.80%	53	41.80%
1 vez al año	10	7.90%	16	12.60%	3	2.40%	0	0.00%	0	0.00%	29	22.90%
2 veces al año	6	4.70%	8	6.30%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	14	11.00%
3 veces al año	4	3.10%	7	5.50%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	11	8.60%
> 4 veces	10	7.90%	6	4.70%	4	3.10%	0	0.00%	0	0.00%	20	15.70%
TOTAL	30	23.60%	37	29.10%	10	7.90%	35	27.60%	15	11.80%	127	100.00%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

$$\chi^2 = 129,336 \quad G = 4 \quad p = 0,000 \quad \alpha = 0.05$$

Se observa la relación entre la frecuencia de visitas al dentista y la

prevalencia de caries dental, medida mediante el índice CPOD. De los 127 estudiantes evaluados:

El 41.80% (53) no visitan al dentista; entre ellos, el 2.40% (3) presentan un índice CPOD moderado, el 27.60% (35) alto y el 11.80% (15) muy alto.

El 22.90% (29) visitan al dentista una vez al año; de estos, el 7.90% (10) tienen un índice CPOD muy bajo, el 12.60% (16) bajo y el 2.40% (3) moderado.

El 11.00% (14) visitan dos veces al año, con el 4.70% (6) en índice CPOD muy bajo y el 6.30% (8) bajo.

El 8.60% (11) visitan tres veces al año, con el 3.10% (4) muy bajo y el 5.50% (7) bajo.

El 15.70% (20) visitan más de cuatro veces al año; de ellos, el 7.90% (10) tienen un índice CPOD muy bajo, el 4.70% (6) bajo y el 3.10% (4) moderado.

Se llevó a cabo la prueba chi-cuadrado, de la cual se obtuvo un valor p igual a 0.000, lo que sugiere que entre el número de visitas al dentista y la presencia de caries dental en los alumnos que fueron examinados existe una asociación estadísticamente significativa.

TABLA N° 13 RELACIÓN ENTRE LA FRECUENCIA DE VISITAS AL DENTISTA Y LA PREVALENCIA DE

CARIES DENTAL EN ESTUDIANTES DE LA I.E. ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE DE JULIACA, 2024.

Motivo	Muy bajo		Índice de CPOD				Alto		Muy alto		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Ninguno	0	0.00%	0	0.00%	3	2.40%	35	27.60%	15	11.80%	53	41.80%
revisión	11	8.70%	9	7.10%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	20	15.80%
dolor	11	8.70%	26	20.50%	4	3.10%	0	0.00%	0	0.00%	41	32.30%
tratamiento dental	8	6.00%	2	1.60%	3	2.40%	0	0.00%	0	0.00%	13	10.00%
TOTAL	30	23.40%	37	29.20%	10	7.90%	35	27.60%	15	11.80%	127	100.00%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

$$\chi^2 = 139,213 \quad G = 4 \quad p = 0,000 \quad \alpha = 0.05$$

Se observa la relación entre el motivo de visitas al dentista y la prevalencia de caries dental, medida mediante el índice CPOD. De los 127 estudiantes evaluados:

El 41.80% (53) no visitan al dentista; de estos, el 2.40% (3) presentan un índice CPOD moderado, el 27.60% (35) alto y el 11.80% (15) muy alto.

El 15.80% (20) acudieron por revisión; entre ellos, el 8.70% (11) tienen un índice CPOD muy bajo y el 7.10% (9) bajo.

El 32.30% (41) acudieron por dolor; de estos, el 8.70% (11) presentan índice CPOD muy bajo, el 20.50% (26) bajo y el 3.10% (4) moderado.

El 10.00% (13) acudieron para tratamiento dental; en este grupo, el 6.00% (8) tienen índice CPOD muy bajo, el 1.60% (2) bajo y el 2.40% (3) moderado.

El test de chi cuadrado arrojó un p-valor = 0.000, lo que sugiere que entre el motivo por el cual se visita al

dentista y la prevalencia de caries dental en los alumnos analizados existe una correlación estadísticamente significativa.

TABLA N° 14 RELACIÓN ENTRE EL TIPO DE TRATAMIENTO REALIZADO DE VISITAS AL DENTISTA Y LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN ESTUDIANTES DE LA I.E. ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE DE JULIACA, 2024.

Tratamiento	Muy bajo		Índice de CPOD				Alto		Muy alto		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Ninguno	0	0.00%	0	0.00%	3	2.40%	35	27.60%	15	11.80%	53	41.80%
extracción	5	3.90%	7	5.50%	1	0.80%	0	0.00%	0	0.00%	13	10.20%
selladores	9	7.10%	8	6.30%	1	0.80%	0	0.00%	0	0.00%	18	14.20%
obturadores	14	11.00%	18	14.20%	5	3.90%	0	0.00%	0	0.00%	37	29.10%
flúor	2	1.60%	2	1.60%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	4	3.20%
otros	0	0.00%	2	1.60%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	2	1.60%
TOTAL	30	23.60%	37	29.20%	10	7.90%	35	27.60%	15	11.80%	127	100.00%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

$$\chi^2 = 124,577 \quad G = 4 \quad p = 0,000 \quad \alpha = 0.05$$

Se observa la relación entre el tipo de tratamiento realizado en las visitas al dentista y la prevalencia de caries dental, medida mediante el índice CPOD. De los 127 estudiantes evaluados:

El 41.80% (53) no recibieron ningún tratamiento; dentro de este grupo, el 2.40% (3) presentan un índice CPOD moderado, el 27.60% (35) alto y el 11.80% (15) muy alto.

El 10.20% (13) recibieron tratamiento de extracción; de estos, el 3.90% (5) tienen índice CPOD muy bajo, el 5.50% (7) bajo y el 0.80% (1) moderado.

El 14.20% (18) fueron tratados con selladores; en este grupo, el 7.10% (9) presentan índice CPOD muy bajo, el 6.30% (8) bajo y el 0.80% (1) moderado.

El 29.10% (37) recibieron obturadores; entre ellos, el 11.00% (14) tienen índice CPOD muy bajo, el 14.20% (18) bajo y el 3.90% (5) moderado.

El 3.20% (4) recibieron tratamiento con flúor; de estos, el 1.60% (2) presentan índice CPOD muy bajo y otro 1.60% (2) bajo.

El 1.60% (2) recibieron otros tipos de tratamiento, con índice CPOD bajo.

La relación entre el tipo de tratamiento que se llevó a cabo y la prevalencia de caries dental en los alumnos analizados es estadísticamente significativa, según lo indica una prueba chi-cuadrado con un p-valor de 0.000.

TABLA N° 15 RELACIÓN ENTRE EL MOTIVO POR EL QUE NO VISITA AL DENTISTA Y LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN ESTUDIANTES DE LA I.E. ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE DE JULIACA, 2024.

motivo no visita	Índice de CPOD										TOTAL	
	Muy bajo		Bajo		Moderado		Alto		Muy alto			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Ninguno	30	23.60%	37	29.10%	7	5.50%	0	0.00%	0	0.00%	74	58.20%
caro	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	0.80%	3	2.40%	4	3.20%
tiempo	0	0.00%	0	0.00%	3	2.40%	25	19.70%	7	5.50%	35	27.60%
temor	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	7	5.50%	5	3.90%	12	9.40%
no le interesa	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	0.80%	0	0.00%	1	0.80%
otros	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	0.80%	0	0.00%	1	0.80%
total	30	23.60%	37	29.10%	10	7.90%	35	27.60%	15	11.80%	127	100.00%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

$$\chi^2 = 135,981 \quad G = 4 \quad p = 0,000 \quad \alpha = 0.05$$

Se observa la relación entre el motivo por el cual los estudiantes no visitan al dentista y la prevalencia de caries dental, medida mediante el índice CPOD. De los 127 estudiantes evaluados:

El 58.20% (74) no presentaron ninguna barrera para asistir al dentista; de ellos, el 23.60% (30) tienen un índice CPOD muy bajo, el 29.10% (37) bajo, y el 5.50% (7) moderado. Ninguno presentó índices altos o muy altos.

El 3.20% (4) indicaron el costo como motivo para no asistir; en este grupo, el 0.80% (1) presentó un índice CPOD alto y el 2.40% (3) muy alto.

El 27.60% (35) señalaron la falta de tiempo como motivo; de ellos, el 2.40% (3) tienen un índice moderado, el 19.70% (25) alto y el 5.50% (7) muy alto.

El 9.40% (12) no asisten por temor; entre ellos, el 5.50% (7) presentan un índice CPOD alto y el 3.90% (5) muy alto.



El 0.80% (1) indicó que no le interesa acudir al dentista y presentó un índice CPOD alto.

Otro 0.80% (1) mencionó otras razones, también asociado a un índice CPOD alto.

El valor p de la prueba chi cuadrado fue 0.000, lo que señala una correlación estadísticamente significativa entre el motivo por el cual los alumnos no van al dentista y la prevalencia de caries dental.

IV. DISCUSIÓN

De los 127 estudiantes evaluados, el 41.70% no asisten al dentista, el 22.80% asisten una vez al año, el 11.00% asisten dos veces al año, el 8.70% asisten tres veces al año, y el 15.70% asisten más de cuatro veces al año.

La distribución del índice CPOD el 29.10% presentan un índice CPOD bajo, el 27.60% un índice alto, el 23.60% un índice muy bajo, el 11.80% un índice muy alto, y el 7.90% un índice moderado.

Existe relación altamente significativa entre las visitas al dentista y la prevalencia de caries dental.

La investigación de Peric T. Et Al. encontró un CPOD bajo para los

niños de 12 años y moderado para los de 15 años. (3)

Por otro lado, Zhou N. Et Al. evidenciaron un índice de caries alto. El 81 % de los niños no había ido al dentista en el último año. La experiencia de ir al dentista de los niños tenía una relación con su experiencia de caries. (4)

Chen, Chong MM; Et Al. observaron datos muy similares donde el valor del CPOD fue bajo (1,53). (5)

Singh S, Vijayakumar N. evidenciaron la prevalencia de caries del 36,3%, siendo mayor entre las niñas que entre los niños. La caries dental estaba significativamente asociada con la última visita al dentista. (6)

Así mismo, Al-Malik M. Et Al. observaron una prevalencia de caries dentales alta en su muestra del estudio. (7)

También Ibalá CM. obtuvieron un nivel del índice CPOD muy bajo y el índice ceo-d muy alto. (8)

Aedo FE, Lázaro AF. Obtuvieron una prevalencia de caries de 44.5%; los índices CPOD y ceod moderados en la población estudiada. (9)

Castillo DP. Evidenció un 52,9% no va al dentista de manera regular y 78,8% considera que es muy importante visitar al dentista. Y en lo



que respecta a las variables de género y tasa de caries, no hay correlación, a diferencia de la edad. Hay una relación entre las visitas al dentista y el índice CPOD. (10)

Los resultados de Vera ELN. Son de una prevalencia del CPOD individual se sitúa en el 88%, con un límite más bajo del 82,137% y uno más alto del 93,863%. (11)

Pajuelo GJ. Sus resultados indican que la prevalencia de caries dental es del 73.3%. (12)

Cutipa W. et al. hallaron índices CPOD grupales muy altos (mayores a 6,6) . (13)

Laura TV. Concluyo que hay una conexión importante entre el grado de conocimiento sobre los hábitos de salud dental y la caries en la dentadura de los niños. (14)

Por otro lado, Suca FV. con respecto al Índice CPO-D en los estudiantes, obtuvo un valor de 2.83 nivel moderado (I.E. 70564 Las Mercedes) y de 2.77 nivel moderado en (I.E. Parroquial Santa Catalina). (15)

Lima RM. En el índice CEOD, los resultados son de 3.1 % en niños y de 0.4 % en niñas; la presencia de dientes permanentes que han sido cariados, extraídos u obturados es moderada. (16)

Finalmente, Murga C A. reveló que los dientes afectados por caries fueron mayormente de un nivel alto. (17)

V. CONCLUSIONES

Existe relación altamente significativa entre las visitas al dentista y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024 Según tabla 11 con resultados de $p=0.000$.

Existe relación altamente significativa entre las características individuales (edad, género) y la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024 Según tablas 9 y 10 con resultados de $p=0.000$ y $p=0.00897$. respectivamente.

La frecuencia de las visitas al dentista tiene relación altamente significativa con la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024 Según tabla 12 con resultados de $p=0.000$

El motivo de las visitas al dentista tiene relación altamente significativa con la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024



Según tabla 13 con resultados de $p=0.000$

El tipo de tratamiento recibido en las visitas al dentista tiene relación altamente significativa con la prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. Enrique Guzmán y Valle de Juliaca, 2024

Según tabla 14 con resultados de $p=0.000$

De 127 estudiantes evaluados, el 29.10% (37) presentan un índice CPOD bajo, el 27.60% (35) un índice alto, el 23.60% (30) un índice muy bajo, el 11.80% (15) un índice muy alto, y el 7.90% (10) un índice moderado. Según tabla 8

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pitts NB, Twetman S, Fisher J, Marsh PD. Understanding dental caries as a non-communicable disease. Br Dent J. 2021;231(12):749-753. doi:10.1038/s41415-021-3775-4.
2. Minsa: la caries dental es la enfermedad más común entre la población infantil [Internet]. Lima: gobierno del Perú; 12 de abril de 2023 [Consultado 20 Oct 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/741092-minsa-la-caries-dental-es-la-enfermedad->

mas-comun-entre-la-poblacion-infantil.

3. Peric T, Campus G, Markovic E, et al. Oral Health in 12- and 15-Year-Old Children in Serbia: A National Pathfinder Study. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(19):12269. Published 2022 Sep 27. doi:10.3390/ijerph191912269
4. Zhou N, Ding H, Liu J, Chen J, Zhang S, Chu CH. Dental Caries Status among Yi Preschool Children in Yunnan Province, China: A Cross-Sectional Study. Int J Environ Res Public Health. 2021 Aug 8;18(16):8393. doi:10.3390/ijerph18168393. PMID: 34444143; PMCID: PMC8393730.
5. Chen, Chong MM; Zhang, Fenglan MM; Wang, Rui. Experiencia de caries dental e indicadores de riesgo relacionados de estudiantes de 12 años en Jilin, China. Medicina. 2020; 99 (28): 1-18.
6. Singh S, Vijayakumar N. Height and dental caries among 13-year-old adolescents in India: A sociobehavioral life course approach. Dent Res J (Isfahan). 2020;17(5):373-379. Published 2020 Sep 7.
7. Al-Malik M, AlKattan H, ALBukhari L, El Meligy O. Assessment of Dental Decay in a Group of



- Children in Jeddah, Kingdom of Saudi Arabia. *Int J Clin Pediatr Dent.* 2019;12(5):423-428. doi:10.5005/jp-journals-10005-1659
8. Ibalá Chavez, Claudia Marly. Índice CPOD y ceo-d en niños de 6 a 8 años de la I. E. "30225 La Alborada" El Tambo 2022. [Tesis pregrado]. Huancayo: Repositorio de la Universidad Continental; 2023.
9. Aedo Cabezas, Flor Elizabeth, Lázaro Valdivia, Angelica Flor de Cristal. Riesgo cariogénico y prevalencia de caries dental en niños de un hospital privado de Piura, 2021. [Tesis]. Piura: Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo; 2022.
10. Castillo Cruz, Diana Paola. Hábitos de higiene bucal y caries dental en escolares de 10 a 12 años de una institución educativa. Piura 2022 [Tesis pregrado]. Piura: Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo; 2022.
11. Estacy Luz Noelia Vera Torres. Prevalencia de dientes, cariados, perdidos, obturados (CPOD), en pacientes atendidos de una universidad, Huancayo 2019. [Tesis pregrado]. Huancayo: Repositorio de la Universidad Continental; 2021.
12. Pajuelo Hernández Gabriel Jesús. Prevalencia de caries dental, enfermedad periodontal y necesidad de tratamiento en escolares de 6, 12, 15 años en la i.e n° 80821 - Cesar Vallejo. [Tesis pregrado]. Piura: Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo; 2019.
13. Cutipa Salluca, W. R., Coa Serrano, P. G., Quilca Soto, Y., Yanapa Laura, Y. P., & Cutipa Salluca, L. E. (2023). Calidad de Vida y Epidemiología de la Caries Dental en Adolescentes de una Provincia Altoandina Del Perú. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(5), 538-549. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i5.7744
14. Laura Machaca, Thania Valeria. Nivel de conocimiento de hábitos de salud dental y su relación con la caries dental en niños de 9 a 11 años de edad de la Institución Educativa San Juan Bosco Juliaca 2023. [Tesis]. Juliaca: Repositorio de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2023.
15. Suca Frisancho, Fritz Vidmar. Nivel de conocimiento sobre prevención e higiene oral y prevalencia de caries dental en



primeros molares permanentes en estudiantes del quinto grado de dos instituciones educativas primarias (pública y particular) Juliaca 2019. [Tesis pregrado]. Arequipa: Repositorio de la Universidad Católica de Santa María; 2022.

16. Lima Apaza Ricardo Moises. Estudio epidemiológico del CPOD y su influencia en la enfermedad periodontal en la población escolar primaria del Distrito de Pucará - Lampa, 2019. [tesis de posgrado]. Perú: Repositorio de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2021.
17. Murga Chura, Claudia Adel. Prevalencia de caries Dental y necesidad de tratamiento en los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria del Distrito de San Anton – Azángaro – Puno 2018. [Tesis pregrado]. Juliaca: Repositorio de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2020.



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital: ☒

Fecha de entrega: 29 / 01 /2026

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: Yanet Ynes Sucasaca Velásquez	
Dirección: Av. Infancia N° 103 - Juliaca	
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 40505330	
Teléfono: 951626481	email: yhane2025@gmail.com
Nombres y Apellidos:	
Dirección:	
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:	
Teléfono:	email:
Facultad y/o Escuela de Posgrado: Odontología	
Escuela Profesional o Mención: Odontología	
Título o Grado Académico a optar: Cirujano Dentista	
Asesor: Dr. Rildo Paúl Tapia Condori	
Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:	
Trabajo de Investigación ☐	Tesis ☒
Trabajo de Suficiencia Profesional ☐	Trabajo Académico ☐
Título: RELACIÓN ENTRE LAS VISITAS AL DENTISTA Y LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE DE JULIACA, 2024	
Palabras claves, (3 a 5 términos): Visitas al dentista, caries dental.	
¿Esta obra se desarrolló en la UANCV 1, 2?	
2	
1 Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.	
2 Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.	



2. Referencia de tesis:

☐ Bachiller ☒ Título ☐ 2da Especialidad ☐ Maestría ☐ Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación. Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- ☒ Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- ☐ Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- ☐ No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- ☒ Sí autorizo
- ☐ No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

☐ Internacional

☒ Nacional

Línea de investigación: Salud Pública – P31

Firma de Autor



huella digital

29 de Enero del 2026

Fecha