

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



TESIS

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES FILIAL LIMA - 2019

Para optar : El Título Profesional de Cirujano Dentista

Autores : Bach. Marrufo Aguilar Ivan Roosvelt.

Bach. Palomino Soto Marcos Alonzo.

Asesor : MG. Porta Guillen Maribel

Líneas de Investigación : Salud y Gestión de la Salud

Fecha de inicio y culminación de la investigación: 01/04/19 al 30/01/20

Lima – Perú

2021

DEDICATORIA

Dedicado para nuestra familia
por ser la razón de nuestra constante
lucha por seguir avanzando, y también
para los seres maravillosos que me
guían desde el cielo.

Marcos Alonzo Palomino Soto.

Ivan Roosevelt Marrufo Aguilar.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a todas las personas que nos apoyaron desde el principio de esta etapa por la confianza de creer siempre en nosotros.

Marcos Alonzo Palomino Soto.

Ivan Roosevelt Marrufo Aguilar.

CONTENIDO

	Página
▪ Dedicatoria	ii
▪ Agradecimiento	iii
▪ Contenido	iv
▪ Contenido de tablas	vii
▪ Contenido de figuras	viii
▪ Resumen / abstract	ix
▪ Introducción	xi
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción de la realidad problemática	12
1.2. Delimitación del Problema	14
1.3. Formulación del Problema	15
1.3.1. Problema General	15
1.3.1. Problemas Específicos	15
1.4. Justificación	16
1.4.1. Social	16
1.4.2. Teórica	16
1.4.3. Metodológica	16
1.5. Objetivos	17
1.5.1. Objetivo General	17
1.5.2. Objetivos Específicos	17
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes (nacionales e internacionales)	18
2.2 Bases Teóricas o Científicas	25
2.3 Marco Conceptual (de las variables y dimensiones)	35

CAPÍTULO III HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis General	36
3.2 Hipótesis específicas	37
3.3 Variables	38
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA	
4.1 Método de investigación	39
4.2 Tipo de investigación	39
4.3 Nivel de investigación	39
4.4 Diseño de la investigación	40
4.5 Población y muestra	40
4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	41
4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	41
4.8 Aspectos éticos de la investigación	43
CAPÍTULO V RESULTADOS	
5.1. Descripción de resultados	44
5.2. Contrastación de hipótesis	53
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	57
CONCLUSIONES	60
RECOMENDACIONES	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
ANEXOS	
Matriz de consistencia	69
Matriz de operacionalización de variable	72
Matriz de operacionalización de instrumento	73
Instrumento de investigación y constancia de su aplicación	74
Confiabilidad válida del instrumento	75
La data del procesamiento de datos	78
Consentimiento	83
Fotos de la aplicación del instrumento	88

CONTENIDO DE TABLAS

TABLA 1 PREVALENCIA DE CARIES EN LOS ESTUDIANTES	¡Error!
Marcador no definido.	
TABLA 2 PREVALENCIA DE CARIES SEGÚN GÉNERO	45
TABLA 3 PREVALENCIA DE CARIES DENTAL SEGÚN EDAD.....	46
TABLA 4 PREVALENCIA DE CARIES SEGÚN LA HIGIENE ORAL.....	47

CONTENIDO DE FIGURAS

FIGURA 1 PREVALENCIA DE CARIES EN LOS ESTUDIANTES.....	48
FIGURA 2 PREVALENCIA DE CARIES SEGÚN GÉNERO ¡Error! Marcador no definido.	49
FIGURA 3 PREVALENCIA DE CARIES SEGÚN EDAD ¡Error! Marcador no definido.	50
FIGURA 4 PREVALENCIA DE CARIES SEGÚN LA HIGIENE ORAL ..¡Error! Marcador no definido.	51

RESUMEN

Nuestra investigación tuvo como propósito conocer la prevalencia de caries dental en los estudiantes de 8vo y 9no ciclo de la clínica odontológica de la Universidad Peruana Los Andes, Filial Lima, 2019 – II, la muestra fue no probabilística, por conveniencia de 84 estudiantes de 20 a 49 años de edad de ambos sexos. Fue un estudio descriptivo, prospectivo y trasversal. Se realizó la recopilación de datos considerando el CPOD, hábitos de Higiene oral. Los resultados obtenidos fueron; el 90.48% padece de entre 1 a 11 caries dentales, correspondiéndole un índice CPOD bajo, la mayor prevalencia de caries dental estaba en estudiantes del género femenino con el (59.5%) y (40.5%) masculino, la mayor población afectada estuvo entre 19 a 25 años de edad, seguido por el grupo de entre 26 a 30 años de edad. Pero sin significancia estadística ($P=0,019$), una alta prevalencia de caries dental, y ella va de regular a mala mientras que 57 estudiantes (67.9%) tenían un IHOS clasificado como regular. Conclusiones; Encontramos que el índice de higiene oral se asocia con la prevalencia de caries dental ($p < 0.000$), y así mismo, hallamos una alta prevalencia de caries dental.

PALABRAS CLAVE: PREVALENCIA Y CARIES DENTAL

ABSTRACT

Our research had the purpose of knowing the prevalence of dental caries in the 8th and 9th cycle students of the dental clinic of the Peruvian University Los Andes, Filial Lima, 2019 – II, the sample was not probabilistic, for the convenience of 84 students of 20 at 49 years of age of both sexes. It was a simple, prospective and cross-sectional descriptive study. Data collection was carried out considering the CPOD, oral hygiene habits. The results obtained were; 90.48% suffer from 1 to 11 dental caries, corresponding to a low CPOD index, the highest prevalence of dental caries was in female students with (59.5%) and (40.5%) male, the largest affected population was between 19 at 25 years of age, followed by the group between 26 and 30 years of age. But without statistical significance ($P = 0.019$), a high prevalence of dental caries, and it goes from regular to bad while 57 students (67.9%) had an IHOS classified as regular. Conclusions; We found that the oral hygiene index is associated with the prevalence of dental caries ($p < 0.000$), and likewise, we found a high prevalence of dental caries.

KEYWORD: PREVALENCE AND DENTAL CARIES

INTRODUCCIÓN

Actualmente la caries dental continúa siendo una enfermedad frecuente sobre todo en países en vías de desarrollo como el nuestro, existen diversos problemas de salud oral, es así que, la caries dental es considerada la enfermedad más común y de mayor prevalencia, afectando a una gran mayoría de los individuos en la población. ¹

La caries dentaria es una patología de etiología multifactorial puesto que intervienen un conjunto de factores para su desarrollo; como huésped, la dieta, microorganismos y el tiempo. Sabemos también que la educación en salud bucal y los hábitos juegan un rol muy importante en el desarrollo de la misma. Los conocimientos que adquieren los individuos, provienen de diversas fuentes con las que hacen contacto en las diferentes etapas de su vida, tales como: medios masivos de comunicación, el colegio, la relación con los demás y/ o grupos sociales (amigos y compañeros de trabajo) o el mismo núcleo familiar (padres) o algunos eventos de la vida cotidiana y las características del medio en el que habita. Por ello podemos decir que gran parte de la educación para la salud centra su atención en incrementar conocimientos en conductas saludables y de riesgo, buscando un cambio de actitud y conducta saludable que a la larga disminuya el riesgo de caries e incremente de salud oral. Teniendo en cuenta que a lo largo de su vida y desarrollo, las personas no le prestan la debida importancia a su salud oral consumiendo desde sus primeras etapas de vida alimentos ricos en azúcares y carbohidratos fermentables y la falta de higiene oral, es así que surge un incremento de las bacterias en la biopelícula alojada en la superficie dentaria y además de la ausencia de las evaluaciones orales periódicas del odontólogo, nos da como resultado la presencia y prevalencia de la enfermedad cariosa. Es así que se entiende que la higiene bucal, la dieta y el

tiempo conjugan para la formación de caries y ello motiva a que se fomente en la población en general la promoción de la salud oral, a través de la prevención primaria y secundaria junto a la ayuda del profesional odontólogo.

Frente a esta problemática de salud oral que afecta a la población mundial y a nivel local también nos vemos afectados, por lo que continua en aumento de la frecuencia y prevalencia de caries, sobre todo en poblaciones más vulnerables y de bajos recursos y/o de zonas sub urbanas; a pesar del aumento de las políticas en salud pública en salud oral. También se ha podido observar que la educación en salud bucal como parte de prevención es un factor muy determinante en el desarrollo de la caries, al igual que las conductas saludables y estilos de vida también juegan un rol muy importante en la prevención de la enfermedad, sin embargo, hay que considerar que existen otros factores secundarios ajenos a la educación sanitaria, intervienen en la presencia de caries es así que hasta los estudiantes de Odontología quienes tienen conocimiento de cómo prevenir la enfermedad, la padecen, por ello se desea conocer la frecuencia de caries dental y cuáles son las superficies dentarias más afectadas de los estudiantes.

Sin embargo, para ver la evolución de la caries dental debemos determinarla de acuerdo a su clasificación clínica: ya sea por su localización; en superficie como fosas y fisuras o en superficies lisas; por superficie anatómica, por número de superficies, según su tipo de inicio, según su actividad, según su profundidad, etc.

Es por ello que en el presente estudio se planteó conocer la prevalencia de caries dental en los estudiantes de la Escuela Profesional de odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial – Lima en la actualidad.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

5.2. Descripción de la realidad problemática

La caries dental en la actualidad es considerada una enfermedad infectocontagiosa y multifactorial que destruye estructuras duras del diente como el esmalte y la dentina. Hace años atrás la OMS reportaba que afectaba casi el 100% de la población mundial adulta y al 60-90% de la población en edad escolar, estudios recientes indican que es una de las enfermedades bucales de mayor prevalencia en el mundo llegando a afectar hasta el 90-95% de la población.¹ También es considerada en estos últimos tiempos uno de los problemas más grandes de salud del poblador peruano sobre todo en jóvenes menores de 14 años siendo estos el 41% de la población total en riesgo de padecer caries, la misma que cuya enfermedad es la más predominante de la cavidad oral. Sabemos que dicha caries dental es causada por un conjunto de factores etiológicos los cuales provocan pérdida de sustancias minerales en los órganos dentarios dañados, fomentado por ácidos orgánicos producto de la degradación microbiana de una dieta rica en carbohidratos.

Actualmente la Organización Mundial de la Salud (OMS) nos informa en sus reportes del Programa de Salud Oral Global, que la caries dental en los

individuos en etapa de pubertad está disminuyendo sobre todo en los países desarrollados, pero sin embargo fue aumentando en los países en vías de desarrollo. En uno de sus últimos reportes de la Salud Dental también indican que el mayor predominio de caries está en los países de América Latina y Asia.

Frente a esta situación problemática de salud mundial podemos ver que a nivel local también a continuado en aumento la frecuencia de caries, A pesar de los avances en la salud pública, más aún en poblaciones desfavorecidas de bajos recursos y/o de zonas sub urbanas. También se ha podido observar que la educación en salud bucal como parte de prevención es un factor relevante en el desarrollo de la caries, Sin embargo, hasta los estudiantes de Odontología quienes tienen conocimiento de cómo prevenir la padecen, por ello se desea conocer la frecuencia de caries dental en los estudiantes en la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima.

Para poder conocer cuál es la prevalencia de caries en los estudiantes, nos podemos valer de algunos índices como el CPOD que es una de las más sencillas para hacer un buen diagnóstico de caries, es por tal razón que nos lleva a realizar el presente estudio de investigación y plantearnos la siguiente realidad problemática: ¿Cuál es la prevalencia de caries dental en los estudiantes de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes - Filial Lima en el periodo académico 2019- II?

1.2. Delimitación del problema

En nuestro país en el año 2017, según informes de la Dirección de Salud Bucal del Ministerio de Salud (MINSA). Señalan que los departamentos de Pasco, Puno y Apurímac son las poblaciones con alta prevalencia de la enfermedad cuyas edades son de 3 a 15 años de edad, en un 98%, a consecuencia de una deficiente higiene oral y a la ausencia de visitas al odontólogo. Mientras que a nivel nacional existe alta prevalencia de la caries dental en un 84%, y siguiendo la producción de servicios a nivel de todo el territorio, ocupa el segundo lugar como motivo de algunas consultas.^{2, 3} A su vez podemos observar que existen limitados estudios sobre prevalencia y frecuencia de enfermedad cariosa en estudiantes de odontología a nivel nacional. Sin embargo, se realizaron estudios de manera local que nos permite conocer la real problemática de la población al igual que los estudiantes de odontología de algunas universidades locales, sobre todo de caries dental que es la patología con mayor predominio de cavidad oral. Los datos de estudios obtenidos nos indicaron que la prevalencia de la enfermedad cariosa se debe a la falta de educación en higiene oral adecuada y una dieta libre de azúcares entre otros factores que contribuyen al desarrollo de la enfermedad. Es por ello que la prevención es vital y muy relevante en la frecuencia e incidencia. Sin embargo, hasta los estudiantes de Odontología quienes tienen conocimiento de cómo prevenir la padecen, por ello se desea conocer la

frecuencia de caries dental y predilección de las superficies dentarias más afectadas de cavidad oral de los estudiantes en la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima.

Con el presente estudio de investigación se pretende conocer la prevalencia de caries dental en estudiantes de odontología de la UPLA, de esta forma incrementar el conocimiento en el diagnóstico y la mejora de salud pública de la población odontológica de la institución universitaria.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema General

¿Cuál es la prevalencia de caries dental, en estudiantes de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima-2019?

1.3.2 Problemas Específicos

- a) ¿Cuál es prevalencia de caries dental, en estudiantes de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima-2019, según el género?
- b) ¿Cuál es la prevalencia de caries dental, en estudiantes de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima-2019, según la edad?
- c) ¿Cuál es la prevalencia de caries dental, en estudiantes de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima-2019, según la higiene oral?

1.4. Justificación

1.4.1. Social

El presente estudio es de importancia social, debido a la magnitud de la información que proporcionara a los estudiantes de odontología, los profesionales de la salud bucal y población en general, los cuales se verán beneficiados con la obtención de los resultados para poder establecer medidas preventivas promocionales; como cambio de hábitos no saludables para la salud oral. Nuestra sociedad en su mayoría, también se verá beneficiada ya que se tomarán acciones de acuerdo a la necesidad de tal modo que ponga mayor énfasis en los programas de salud bucal, en nuestra Universidad se deberán conocer el estado de la salud bucal en los futuros odontólogos y como a lo largo de su formación van cambiando.

1.4.2. Teórica

Teóricamente se justifica porque la caries dental es una enfermedad infectocontagiosa con más prevalencia e incidencia de cavidad bucal, dentro de la población estudiantil y en general, causante de pérdida de las piezas dentarias incluso a temprana edad, cuya forma de erradicarla es haciendo uso de medidas preventivas de parte de los estudiantes y profesionales de la salud oral e implementar programas de prevención y atención para mejorar la salud de cavidad oral, el estudio se justifica por el aporte estadístico que

Ofrecerá para solucionar la problemática en nuestra sociedad.

1.4.3 Metodológica

El estudio de investigación servirá como un precedente para realizar otros estudios sobre el tema ya no existen estudios de frecuencia de caries donde indiquen cuales son las superficies dentarias más afectadas en cavidad oral de estudiantes de odontología quienes de algún modo ya conocen de medidas preventivas sobre salud oral, de acuerdo a los datos que se obtengan mediante el trabajo de investigación se podrá generar una ficha de observación para cavidad bucal que se utilice periódicamente en todos los inicios de ciclo académico y forme parte de la examen médico que se realizan en la universidad Peruana Los Andes Filial Lima y también proponer que los docentes contribuyan con mejores estrategias en educación para salvaguardar la salud oral de los estudiantes de odontología.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

Determinar la prevalencia de caries dental, en estudiantes de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima-2019

1.5.2. Objetivos Específicos

- a) Determinar la prevalencia de caries dental, en estudiantes de Odontología, según el genero
- b) Determinar la prevalencia de caries dental, en estudiantes de Odontología, según la edad.

- c) Determinar la prevalencia de caries dental, en estudiantes de Odontología, según la higiene oral.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Espinoza I; realizaron una investigación sobre los Hábitos de Higiene oral en el año 2010 con el objetivo fue conocer la cantidad de estudiantes de odontología de la Universidad de Chile que practiquen hábitos de higiene oral saludables de acuerdo al nivel socioeconómico, nivel de estudios universitarios y género de la población. El estudio fue descriptivo y transversal. La muestra fue seleccionada, por medio de muestreo aleatorio simple conformada por 150 estudiantes del 1er al 4to año de educación universitaria. El instrumento aplicado fue un cuestionario relacionado a los hábitos de higiene oral y tiempo transcurrido desde la última visita al dentista e indicadores sociodemográficas. Los resultados indicaron que un 98% de los estudiantes se cepillaba los dientes por lo menos dos veces al día, el 37% usaba hilo dental diariamente y 74% había acudido al odontólogo por lo menos una vez al año; un 30% obtuvo resultado positivo para el índice de hábitos de higiene oral. No se encontró diferencias significativas respecto al, nivel socioeconómico, años de estudios y sexo. El estudio concluyo que los

estudiantes presentaban alta frecuencia de cepillado dental y acudían con frecuencia al odontólogo. ⁴

López J; Investigaron con el objetivo de establecer la prevalencia de caries con los factores de riesgo, y enfermedad periodontal relacionados a los hábitos de higiene bucal en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Corporación Universitaria Rafael Núñez en Cartagena de Indias (Colombia) en el año 2011. El estudio fue descriptivo de corte transversal, la muestra fue seleccionada por muestreo probabilístico estratificado; conformada por 134 estudiantes pertenecientes a las carreras de Odontología, Enfermería, Bacteriología e Instrumentación Quirúrgica. Para recopilar datos se usó una encuesta sobre los hábitos de higiene oral y mediante el examen clínico se diagnosticó caries dental y enfermedad periodontal, cuya información se plasmó en una ficha clínica. Para la medición de las variables se utilizó los índices COP, ICDAS II, ICNTP. Cuyos resultados obtenidos de la muestra indican que el 83.06% fue mujeres y el 16.94% varones, el grupo etario promedio fue de 22 años, Tasa de prevalencia de caries dentaria fue 56%, respecto a los hábitos de Higiene oral utilizaban con mayor frecuencia el enjuague bucal, cepillo y crema dental en un porcentaje del 54.84%, respecto al estado periodontal se observó clínicamente un 50% de estudiantes no presentó alteración periodonto, pero otro porcentaje como el 28.23% tenía sangrado, el 20.97% cálculo dental y el 0.81% un sextante excluido. En cuanto a los factores de riesgo de caries el 100% de los estudiantes encuestados tenían alteración sistémica alguna y el

54.03% presentaba placa bacteriana y en prevalencia de caries según el COP-S, el promedio de superficies con caries dental fue de 5,1 (DE= 3,5), resultó ser el más alto para el grupo de estrato uno ($p= 0,03$). Encontrándose caries dental en un 91.13% de estudiantes. Según el ICDAS, la opacidad café confinada a la fisura 27.42%, respecto al registro 1-2 de ICDAS presenta un 98,8%. Concluyeron que la población estudiante presentaba altos índices de caries y bajos índices de enfermedad periodontal, según el índice de ICDAS corresponden a un 98% de caries cuyas lesiones se localizaban en esmalte y un riesgo alto de caries lo obtuvieron con mayor frecuencia estudiantes que no tenían buenos hábitos de higiene bucal. ⁵

Arrieta K; realizan un estudio de investigación con el objetivo de conocer la prevalencia de caries y enfermedad periodontal en estudiantes de odontología de la Universidad de Cartagena (Colombia) en el año 2011 y a su vez determinar la prevalencia en relación a las variables demográficas. Fue un estudio de tipo descriptivo transversal. Cuya muestra se seleccionó por muestreo probabilístico estratificado conformada por 234 estudiantes de la carrera de Odontología del 1ro al 10mo ciclo, de ambos sexos y edades promedio de 20.9 años. La recolección de datos se realizó a través observaciones clínicas utilizando fichas con los índices de COP, ICDAS II, INTCP y de higiene oral simplificado de Green y Vermillion y variables como sexo, edad, y estrato socioeconómico. Los datos se procesaron mediante el análisis univariado para distribuciones de frecuencia y promedios, análisis bivariados y la prueba estadística de Chi – cuadrado X^2 . Los resultados indicaron una prevalencia mayor de caries en los estudiantes participantes del

estudio con un de 55.9 % (IC 95 %; 49-62), con mayor prevalencia de las lesiones pre cavitarias en un 42.4%. Respecto al COP-S, el promedio fue de 10.1 (DE= 5,5), resultando ser el promedio más alto en el grupo de estudiantes mayores de 26 años de edad ($p= 0,05$) y en estudiantes que pertenecen al estrato 1 (bajo) ($p= 0,03$). Se encontró respecto a la enfermedad periodontal la prevalencia fue 93.2 % afectando mayormente a los varones ($p= 0,04$). El mayor porcentaje de sangrado al sondaje y cálculos dentales fue de 56.5 %, siendo mayor en individuos de estrato 5 ($p= 0,05$). También se encontró presencia de bolsas periodontales mayores de 5 mm en 10,9 %, higiene bucal deficiente en el 45 % de los estudiantes y siendo mayor en los estratos bajo y medio bajo ($p= 0,05$) y en los individuos mayores de 26 años de edad ($p= 0,02$). Concluyeron que los estudiantes de odontología tienen altos porcentajes de caries y enfermedad periodontal; cabe, resaltar que las lesiones de caries pre cavitarias, el sangrado al sondeo y el cálculo, eran los de mayor prevalencia en los estudiantes de odontología.⁶

Olmos P; realizaron un estudio con el objetivo de establecer la prevalencia de caries en jóvenes y adultos uruguayos del interior del país en el año 2013, cuyas edades oscilaban de jóvenes 15 a 24 años y adultos mayores de 35 años de edad. Siendo este un estudio descriptivo transversal, que utilizo los estándares para estudios poblacionales de la OMS. Cuya muestra fue estratificada por conglomerados conformada por 1503 individuos de 10 pueblos de los cuales 922 fueron encuestados los mismos que se dividieron en estratos de 418 sujetos de edades entre 15 a 24 años; 229 sujetos entre 35 a 44 años y 275 sujetos de 65 a 74 años de edad. Los resultados obtenidos

indican una Prevalencia del 94% en las mujeres y de 91% en los varones. El CPO poblacional fue de 12,4 (95%IC: 11.9-12.9). Por grupo etario para los sujetos de 15 a 24 años fue de 4,8 (95% IC: 4.3-5.3), para sujetos de 35- 44 años fue de 15,8 (95% IC: 14.7-16.9) y para los de 65 a 74 años fue de 24,4 (95% IC: 23.3-25.5). Se concluye que la prevalencia de caries incrementa con la edad, y tiene mayor predilección en mujeres. La fracción de piezas perdidas (P) del CPOD resultó ser mayor en adultos de 35-44 y de 65-74 años de edad. Y en la población juvenil, se encontró una diferencia notable entre el índice CPOD y el SIC.⁷

Sánchez R; realizaron un estudio de investigación cuyo objetivo fue determinar la relación entre la caries y la gingivitis con el estrés académico en los estudiantes del segundo año de Estomatología en la Filial de la Universidad de Ciencias Médicas de Bayamo “Dr. Efraín Benítez Popa”, (Cuba) en el año 2014. Fue un estudio descriptivo y transversal, la población participante de estudio era de 40 alumnos y la muestra por 20. Considerándose Covariables como; edad, genero, nivel de estrés académico. Utilizaron el COP-D, una historia clínica estomatológica, y un Test Inventario de Estrés Académico. Para procesar la información se utilizó frecuencias absolutas y tasas de prevalencia. El resultado nos indica un alto y medio nivel de estrés académico y una mayor prevalencia de dientes cariados (65,0 %) y 35% de gingivitis en los estudiantes con alto nivel de estrés académico. Concluyeron que un porcentaje mayor de universitarios con caries dental tenía un alto nivel de estrés académico, especialmente en femeninas entre 20 y 21 años. Al igual que en la gingivitis el porcentaje mayor resultado en

universitarios con alto nivel de estrés académico, y sobre todo en varones de 19 años. Estableciéndose que, si existe relación entre el alto nivel de estrés académico y el porcentaje de estudiantes con caries, con relación a la gingivitis la relación fue poco significativa. ⁸

Espinoza M; realizaron un estudio con el Objetivo de establecer la prevalencia y experiencia de caries dental en los estudiantes de las facultades de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH), en la ciudad de Lima (Perú) durante el año 2012. El Estudio fue descriptivo, observacional y retrospectivo, cuya muestra se obtuvo de dos fuentes de datos (Base 1: 3454 registros y Base 2: 3417 registros) de la población estudiantil Universitaria, los cuales fueron provenientes del área administrativa de la Clínica Odontológica de la universidad. Se utilizaron como indicadores los Índices de CPOD y CPOS para la recolección de datos en las diferentes facultades como Estomatología entre otras, para procesar los datos obtenidos se utilizó el programa SPSS v. 20 y los estadísticos como de Chi-cuadrado y Kruskal Wallis, a un nivel de confianza del 95% y $p < 0,05$. Los resultados hallados indican una asociación entre la prevalencia y experiencia de caries dentaria ($p < 0,01$) y diferencia de promedios de Índices CPOD y CPOS ($p < 0,01$) cuyos porcentajes obtenidos en prevalencia de caries dentaria fue de 71,2% ($n=2458$), donde la mayor prevalencia fue en Enfermería (82,0%) y la menor en Estomatología (60,5%) respecto a las otras facultades de la UPCH. Concluyeron que hay diferencias estadísticas significativas entre la

prevalencia y experiencia de caries dental en estudiantes según las diversas facultades.⁹

Arreguin J A; realizaron un estudio con el objetivo de determinar la prevalencia de caries dental asociados al recuento de microorganismos salivales en los estudiantes del primer año de la Facultad de Odontología de la UNAM (México) en el año 2016. Fue un estudio descriptivo correlacional cuya muestra era de 380 estudiantes de edades entre 17 a 36 años, del periodo 2012 a 2013. Utilizaron el índice CPOD para registrar caries, bajo parámetros de la OMS. Trabajaron con muestras salivales y hallaron colonias de Streptococcus y Lactobacillus. El resultado nos indica que el 26.84% fue de sexo masculino y 73.15% fue de sexo femenino y la media aritmética resultante de los índices CPOD fueron de 7.25 ± 4.59 para las 25iopelí y de 7.11 ± 4.66 y 7.29 ± 4.57 para los hombres, concluyeron que no hay diferencias significativas en la frecuencia de caries entre los estudiantes varones y mujeres según el CPOD, siendo los estudiantes de 19 años quienes presentaban menos caries que los estudiantes de otros grupos etarios. Sin embargo, se encontró que entre presencia de Streptococcus y Lactobacillus existe una correlación significativa con la caries en los estudiantes y aumento de Streptococcus mutans, 25 la película con un alto índice de CPOD. Cuya correlación fue de 0.5 (rango Spearman de la prueba de correlación con una $p < 0.001$).¹⁰

5.2 BASES TEÓRICAS

CARIES DENTAL

La caries dental es considerada principalmente como una patología de origen multifactorial que va afectando a las estructuras calcificadas de las piezas dentarias, al inicio con una afección localizada de las estructuras inorgánicas en algunas superficies dentales a través de ácidos de bacterias desintegrando la matriz orgánica. “La caries dental también se denomina como una enfermedad infecciosa, progresiva y multifactorial de origen químico-biológico, caracterizada por destrucción de las estructuras duras de los dientes”.¹¹

Como enfermedad es una de las más antiguas que padece el ser humano y con graves repercusiones en cavidad oral. La caries es una patología altamente infecciosa y transmisible de un diente a otro. Provocando la destrucción de los tejidos calcificados gracias al acto de los microbios sobre los carbohidratos fermentables ocasionado por la dieta alimenticia con alto contenido de azúcares refinados y la producción de bacterias que originan la desmineralización y luego la desintegración tanto de la porción mineral como la porción orgánica del diente. Cuyo fenómeno es característico de la enfermedad.¹²

A pesar de la disminución de su frecuencia en algunos países desarrollados por las políticas de prevención que practican, su reducción no es homogénea en las diferentes superficies de dentarias. La detección de lesiones de cariosas en superficies planas de los dientes es más fácil en cuanto a presencia, pero no respecto a la cantidad de sustancia mineral perdida, por ello la reducción puede ser más elevada en estas zonas, sin embargo, la

proporción en el desarrollo de lesiones cariosas en superficies oclusales ha aumentado significativamente. ¹³

Las lesiones cariosas son consideradas como una enfermedad dinámica y crónica que afecta la estructura dentaria cuando la colonia microbiana entra en contacto con ella causando desequilibrio y pérdida de sustancia dentaria, y se manifiestan al principio como una mancha blanca, demostrando diminutas pérdidas de sustancia mineral en la estructura del esmalte dentario produciéndose cambios clínicos, las cuales son reversibles y si las condiciones bucales no son favorables, las lesiones avanzan progresivamente hacia cavidades irreversibles y severas llegando a destruir totalmente e incluso a la pérdida de los dientes afectados. ¹⁴

La microbiología de la caries consiste en la interacción constante de microorganismos bacterianos presentes en la saliva y la presencia de carbohidratos fermentables en cavidad oral, haciendo sensible al tejido dentario especialmente a sus estructuras superficiales. Para el desarrollo de la patología cariosa no es suficiente por la infección de estreptococos mutans, lactobacilos y otros, sino también de otros factores predisponentes, por ejemplo: estado nutricional, experiencias de caries antiguas, escasa resistencia del esmalte frente al ataque de los ácidos, deficiente capacidad de re mineralización, dieta cariogénica, deficiente higiene bucal, baja capacidad buffer de la saliva, insuficiente flujo salival, apiñamientos dentarios, tratamientos ortodónticos, aparatos protésicos, anomalías estructurales de

esmalte dentario, recesiones gingivales, enfermedad periodontal, factores sociales , grado de instrucción , nivel socio económico, raza, edad, sexo, consumo de alcohol y tabaco, entre otros factores.¹⁵

La etiopatogenia de la caries se asocia con la presencia de ciertos microbios como: estreptococos mutans, lactobacillus y 28iopelícula estos pueden estar presentes en el biofilm supra gingival y sub gingival y en saliva. El descenso del pH, favorecerá a la desintegración del tejido dental, 28iopelícula28e la aparición de lesiones cariosas. ¹⁶

Se considera que el principal microorganismo patógeno y el más virulento de la desmineralización dental es el Estreptococos mutans, el cual se encuentra en la placa dental o biofilm y es asociado al inicio y desarrollo de la caries, así mismo se caracteriza por ser una bacteria Gram – positiva, anaerobia facultativa, esférica y por pertenecer al grupo de las acido lácticas. Vive y se desarrolla en medio de pH bajo (acidófila), metaboliza los azúcares a ácidos y los sintetiza. Se sabe que al nacer el ser humano comienza la colonización de la boca por parte de las bacterias. Tan sólo 48 horas después del alumbramiento, ya existe una flora estable entre nuestras piezas dentales. A su vez la flora bacteriana oral es una condición individual, nunca va a presentar igual el tipo y el número de bacterias entre cada persona. El principal mecanismo de defensa contra las bacterias es una flora bucal normal. Cumpliendo un papel determinante en el desarrollo del sistema inmunológico.¹⁶

Clark fue el investigador que describió esta bacteria, en 1924. Sin embargo, no fue hasta la década de los años 60 cuando los científicos comenzaron a interesarse por ella y por su relación con la aparición de la caries. En la cavidad oral también se han podido aislar otras bacterias como los Streptococcus: sobrinus, salivarius, parasanguinis, sanguinis, cristatus, oralis, mitis, constellatus, gordonii, anginosus y oligofermentans. ¹⁶

Los Lactobacillus y Actinomyces son otros microorganismos también implicados en el desarrollo de la caries; los primeros destacan por ser grandes productores de ácido láctico a pH bajo y los Actinomyces son comunes en las caries de raíz. Según que avanzan los estadios de la caries dental, se produce una transición de bacterias anaerobias facultativas Gram-positivas a bacterias anaerobias estrictas Gram-negativas. Estas últimas son las usuales en caries desarrolladas. La Prevotella y Veillonella son otros bacilos anaerobios estrictos Gram-negativos y diplococos Gram-negativos respectivamente, que se han asociado a infecciones endodónticas, periodontales y caries avanzadas. ¹⁷

Respecto a los factores considerados productores de caries según Paul Keyes (1960) podemos mencionar su teoría la famosa, "TRIADA DE KEYES," " integrada por el huésped, los microorganismos y la dieta" ;los mismos que se asocian en forma individual, luego se fueron agregando otros moduladores etiológicos que interviene en la progresión de la caries como la edad, el tiempo, el grado de instrucción, el nivel socioeconómico, la experiencias pasadas de caries, entre otros; los cuales son asociados a factores de la población. ¹⁸,

También existen otros factores que influyen en la producción de caries dental como la susceptibilidad congénita a la caries, la presencia de ácido láctico, especialmente la presencia de placa bacteriana o materia alba adherente que es indispensable en el proceso de formación de caries.¹⁹

Por otro lado, la saliva cumple un rol importante ya que se le atribuye el rol principal de proteger y reparar naturalmente a los dientes después de la exposición a los ácidos presentes en la cavidad oral. Pero si el flujo salival disminuye por debajo de 0.7ml/min se puede estar más predispuesto al riesgo de caries, aunque esto depende de muchos otros factores interactivos. La saliva contiene poco fluoruro (0.03 ppm o 1.6 umol/l por término medio), Y a pesar de ello contribuiría a la protección y reparación de la desmineralización dental.²⁰

La lesión cariosa se observa con mayor frecuencia durante la etapa de erupción dentaria, disminuyendo después de los 25 años y volviendo a aumentar posterior a esta edad.²¹

Podemos observar que la apariencia clínica de la enfermedad cariosa empieza como una mancha blanca, en su fase inicial puede originarse en el esmalte, como unas zonas opacas, blanquecinas, con superficies rugosas, ásperas, pero íntegras. Ello indica el proceso de desmineralización sin cavitación macroscópica; diferenciándose claramente del esmalte sano translúcido. Después se presenta de aspecto opaco debido a los cambios físicos y químicos de los cristales, esto independiente de que la lesión sea de progresión activa o estén ya remineralizados los tejidos dentarios.²¹

Métodos e índices de diagnóstico de caries:

Para el diagnóstico de caries dental podemos utilizar los siguientes métodos de diagnósticos: el sistema ICDAS (International Caries Detection and Assessment System) y NYVAD (Sistema creado por el autor Nyvad), exploración clínica, inspección visual, exploración táctil con sonda, radiografía digital, transiluminación (FOTI), método de conductibilidad eléctrica (ECM), y fluorescencia entre otros. Sin embargo, también existen índices para su diagnóstico como el ceo-d (dientes cariados, extraídos y obturados) para dentición temporal, el COP-D (dientes cariados, obturados y perdidos) para dentición permanente los cuales permiten evaluar la prevalencia de caries dental. ²¹

Cuando se realiza el análisis poblacional de una patología, el sujeto es la unidad de observación que adquiere una enfermedad en un periodo determinado de tiempo, el cual es conocido como incidencia y prevalencia. La magnitud de la enfermedad, se refleja midiendo los indicadores de la enfermedad a nivel poblacional, al igual en salud bucal, epidemiológicamente la experiencia de caries dentaria, se mide con los índices ²²

Los índices epidemiológicos sirven como indicadores de la frecuencia de caries dental. Los índices deben ser confiables para ser válidos y ser sometidos a análisis estadísticos. ²³

Índice de CPOD

El índice de caries fue inventado por Klein, Palmer y Knotson para un estudio epidemiológico de caries y su tratamiento en escolares de Hagerstown, estado de Maryland (EEUU), el mismo que se viene utilizando a través de los años sobre todo en estudios para cuantificar la magnitud y prevalencia de caries en poblaciones masivas.²⁴

Consiste en sumar los dientes permanentes que tengan características como estructuras cariadas, pérdida de piezas por caries, y obturaciones que presentes los dientes, incluyendo las extracciones indicadas más el total de individuos examinados, siendo un promedio solo se consideran 28 piezas dentarias. Se recomienda obtenerla por grupo etario y según la OMS se debe considerar 5, 6, 12, 15, 18, 35, 44, 60, 74 años de edad. Y Para usar el CPO-D se debe realizar a los 12 años. Donde CPO-D significa C= caries. O= Obturaciones, P= Perdido.²⁴

La cuantificación de la OMS para el Índice CPOD. Para evaluar la prevalencia de caries se utiliza el nivel de severidad Grado de severidad de la caries: Bajo (0-1), Regular (2-4), Alto ≥ 5 . Se puede medir a un grupo definido y también en un periodo de tiempo determinado.²⁵

Las medidas Preventivas juegan un rol muy importante en la prevención de caries dental ya que, aquellos factores de la producción de caries son: la solubilidad del esmalte dental del diente en los ácidos orgánicos débiles. Por ello, la primera medida de prevención es eliminar la placa dento bacteriana acumulada en la superficie de los dientes. Al igual que la motivación y la educación del paciente. Respecto a la higiene bucal, se debe realizar una

correcta técnica de cepillado y visitas periódicas al dentista. El uso de fluoruros aplicados tópicamente, una dieta adecuada. ²⁶

La prevención de caries se puede realizar mediante la higiene oral la cual consiste en la limpieza regular profesional (cada 6 meses), y personalmente cepillarse por lo menos dos veces al día al igual, el uso del hilo dental debe ser por lo menos una vez al día. Los sellantes suelen aplicarse a los dientes de la población escolar, poco después de la erupción de los molares permanentes jóvenes. El fluoruro se debe ingerir durante el desarrollo de los dientes, para que se incorpore en las estructuras dentarias. También se recomienda el fluoruro tópico para proteger las superficies dentarias. ^{27,28,25}

MEDIDAS PREVENTIVAS DE CARIES

La higiene de la cavidad oral puede controlar eficientemente la caries de superficies lisas y rugosas. Siempre y cuando el cepillado se realice antes y después del desayuno, antes de acostarse y haciendo uso del hilo dental a diario para eliminar la placa bacteriana. Se cataloga el cepillado dental junto con las pastas dentales fluoradas como una de las medidas y estrategias más efectivas en la salud pública dental. Cabe resaltar que el uso del cepillado dental previene la caries que se forma a los lados de los dientes y la seda dental llega a los puntos entre los dientes que no se alcanzan con el cepillo convencional. ^{29,25}

La constante frecuencia de cepillado de forma adecuada como mínimo dos veces al día demuestra mejora en la salud oral, pero a un existe una brecha

muy preocupante en poblaciones de las zonas rurales y en la región de la sierra peruana donde hay menor frecuencia de cepillado dental.³⁰

Según la OMS la promoción de la salud y la educación sanitaria es muy importante tanto a nivel local, regional, nacional y mundial. Por consiguiente, la educación para la salud bucal debe ser considerada como el pilar principal para el futuro de la salud oral y sistémica de la población. Existen algunos índices para medir la higiene oral y uno de los más utilizados es el Índice de Higiene Oral Simplificado (Greene y Vermillion). El índice de higiene oral de higiene oral simplificado de Green vermillon determina el grado de severidad es de BUENO: 0- 1.1, REGULAR: 1.2 – 2.0 y MALO: 2.1-3.^{31,25}

Según algunas investigaciones realizadas en la verificación de la presencia de enfermedad cariosa los métodos de diagnóstico más utilizados por el profesional odontológico, es la exploración táctil continúa siendo el método más utilizado en el 100% de los casos, seguido por el método visual con 74%. Sin embargo, actualmente se aplican nuevos métodos como sustancias reveladoras para detección de lesiones cariosas, por ello es muy importante considerar no solamente la detección existente de la caries, sino también el examen cualitativo y cuantitativo de dichas lesiones causadas por la enfermedad.³²

CONDICIÓN DEL ESTUDIANTE DE ODONTOLOGÍA

La condición de los estudiantes y futuros los profesionales de la salud oral son de mucha importancia, ya que tienen el rol de mejorar el nivel educativo de la salud de la población en general.

Por lo tanto, son fundamentales e indispensables las razones, de adquirir conocimientos y actitudes relativas a la salud dental y prevención, control, y tratamiento de alteraciones dentales durante el tiempo de adiestramiento académico de los estudiantes de odontología; como futuros responsables de cuidar la salud oral de la población.

Algunos estudios sobre el tema afirmaron que los cambios en el comportamiento hacia la salud oral durante el periodo de la preparación universitaria de los estudiantes de odontología no hacen más que reflejar el efecto de la educación adquirida en el proceso. Sin embargo, existen reportes que contradicen y revelan un incremento notable en la incidencia de caries dental y conductas de autocuidado oral deficientes entre los estudiantes de odontología. Sabemos que es escasa la información sobre la influencia de los conocimientos adquiridos durante el entrenamiento académico hacia el propio cuidado dental y se supone que es mejor, conforme es mayor su grado académico o nivel universitario; mismos conocimientos que deberían aplicar en su vida cotidiana, pero sin embargo todavía existe caries dental en algunos estudiantes de odontología. Aunque en práctica se observa que los estudiantes tienen ciertos conocimientos teóricos respecto a fisiopatología y estrategias preventivas; y se supone practican buenos hábitos y conductas sobre el control del biofilm bacteriano, sobre sí mismos, no necesariamente esto ocurre de tal forma, ya que en algunos estudios sobre ellos se ha encontrado que presentan altos índices de placa y tienen un grado de enfermedad con alta prevalencia a nivel Mundial, lo cual nos indica

que, en sus conductas y hábitos, no hay todavía aprendizaje significativo y adecuado.^{33,21}

5.2 MARCO CONCEPTUAL

Cariogénicos: Se denomina a si a los factores externos que determinan la aparición de la caries dental.³⁴

Caries dental: Es un proceso destructivo que causa la descalcificación del esmalte y conduce a una destrucción continuada del esmalte, la dentina, y a la cavitación del diente. La Caries Dental es determinada por factores biológicos, conductuales y psicológicos que están relacionados al medio ambiente del individuo.³⁵ 9

Alimentos Cariogénicos: Son los alimentos ricos en azúcares y carbohidratos que determinan la aparición de la caries dental. Algunos alimentos contienen entre 15 y 20 % de azúcares, como la sacarosa, siendo el más cariogénico y otros como la fructosa, con más poder edulcorante, pero con menos poder cariogénico.^{36, 12}

Microorganismos: Son seres vivos más diminutos que son visibles al microscopio que actúan como agentes bacterianos infecciosos que son capaces de destruir el diente mediante ácido láctico. (Streptococcus mutans, lactobacilos, en). El Estreptococos mutans es el microorganismo al que se le atribuye productor de caries).^{36,25}

CPOD: índice de caries que se utiliza para cuantificar la prevalencia de caries en poblaciones masivas cuando se realiza estudios epidemiológicos.

SIGLAS UTILIZADAS

ICNTP: Índice de Estado Periodontal

CPOD: Cariado, perdido y obturado

ICDAS (International Caries Detection and Assessment System)

CAPITULO III

HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis General

La presente investigación es de tipo descriptivo simple por lo tanto no requiere de hipótesis general, ya que solo presenta una variable de estudio.

3.2 Hipótesis Específicos

a) H_1 : El género si asocia significativamente con el nivel de prevalencia de caries dental en estudiantes de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima en el semestre académico 2019- II.

.

H_0 : El género no se asocia significativamente con el nivel de prevalencia de caries dental en estudiantes de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima en el semestre académico 2019- II.

b) H_1 : La edad si asocia significativamente con el nivel de prevalencia de caries dental en estudiantes de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima en el semestre académico 2019- II.

.

H₀: La edad no se asocia significativamente con el nivel de prevalencia de caries dental en estudiantes de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima en el semestre académico 2019- II.

5) H₁: La higiene oral si asocia significativamente con el nivel de prevalencia de caries dental en estudiantes de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima en el semestre académico 2019- II.

H₀: La higiene oral no se asocia significativamente con el nivel de prevalencia de caries dental en estudiantes de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima en el semestre académico 2019- II.

3.3 Variables

Variable Principal:

Caries dental: Enfermedad de origen multifactorial que afecta a las estructuras del diente.

Covariable:

Género: Condición orgánica del ser humano para diferenciar al hombre y la mujer.

Edad: Es el tiempo de vida de un ser o individuo desde su nacimiento

Higiene oral: Es la acción o habito de limpieza de las superficies dentarias y demás tejidos de cavidad oral.

CAPITULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Método de investigación

Para esta investigación se aplicó el Método Científico ya que, según Sierra Bravo, consiste en formular problemas basados en la realidad con base en las observaciones y teorías existentes, además de anticipar soluciones a estos problemas de manera verificable.

4.2 Tipo de investigación.

Básico: En la investigación solo describimos el comportamiento de la variable en estudio, donde se incrementó los conocimientos existentes, pero no se contrastó mediante un análisis experimental.

Prospectivo: Porque los datos fueron recolectados en tiempo presente y los datos obtenidos en las observaciones y mediciones se procesaron y analizaron trascurrido un tiempo determinado.

4.3 Nivel de investigación

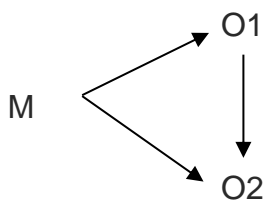
Descriptivo: Porque se dedujo el evento o circunstancia que se presentó y se describió la variable en estudio para obtener la información de la realidad problemática sin intervención de nosotros como investigadores, ya que nos limitamos a medir la presencia, característica o distribución del fenómeno en estudio, solo se describimos el comportamiento del fenómeno a investigado contando con una sola variable de estudio para medir, en la cual solo describimos la prevalencia de la caries dental en los estudiantes de odontología.

4.4 Diseño de investigación

El estudio es de diseño no experimental de tipo transversal.

Diseño no experimental: Porque en el presente estudio no se manipulo la variable en estudio, considerando que en la variable desarrollada no se alteró el evento, solo se observó la presencia de caries en los estudiantes y se obtuvieron los datos de la muestra para su posterior análisis.

Transversal: Porque la recolección de datos se realizó en un solo momento en el tiempo, es decir la observación y medición de la enfermedad cariosa en los estudiantes se realizó por una sola vez durante el desarrollo del estudio.



M = muestra

O1 = Caries dental

O2 = Genero

4.5 Población y muestra

Población

La población estuvo comprendida por 85 estudiantes de 20 a 49 años de edad del 8vo y 9no ciclo, matriculados en el periodo académico 2019-I. De la Escuela Profesional de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes Filial – Lima.

Muestra, tipo de muestreo, tamaño de muestra

La muestra fue no probabilística, con muestreo por conveniencia, conformada por todos los estudiantes del 8vo y 9no ciclo que incluyo la población de estudio.

4.6 Técnica e instrumentos de recolección de datos

El método que se utilizó en el presente estudio de investigación para la recolección de datos fue, de forma directa, la técnica de observación, utilizando como instrumento una ficha de recolección de datos (anexo 1), observación directa la cual es de primera fuente.

Para determinar la frecuencia de caries dental se utilizará la odontograma de la Federación Dental Internacional (FDI) y el índice de CPOD.

4.7 Técnica de procesamientos y análisis de datos

Se presentó una solicitud al director de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima, donde se solicitó el permiso respectivo para realizar el estudio de investigación en las instalaciones de la casa universitaria, específicamente a los estudiantes de odontología de la facultad de ciencias de la salud.

Se presentó un asentimiento informado a los estudiantes de odontología. (Anexo 5).

A continuación el investigador se presentó al coordinador de la facultad de ciencias de la salud para coordinar con los docentes de 8vo y 9no ciclo de la Escuela Profesional de Odontología, y concedió el acceso para recabar la información realizando el examen dental utilizando la ficha de observación en cada estudiante que participo en la muestra, conteniendo el odontograma y el índice de CPOD, a continuación se explicó el objetivo del estudio a realizar, posteriormente se preparó una mesa clínica con los instrumentos respectivos como espejos bucales, o baja lenguas, exploradores, torundas de algodón y desinfectante.

El análisis de datos de información obtenida se almacenará en el programa Microsoft Office Excel para crear una base de datos, luego será procesado mediante un paquete estadístico SPSS versión 23, utilizando análisis estadísticos como el Chi cuadrado y análisis de frecuencias.

En el análisis descriptivo la interpretación de las variables se presenta en tablas de frecuencias y gráficos de barras por cada indicador.

Limitaciones

Entre los aspectos que limitaron el desarrollo del trabajo de investigación, podemos indicar lo siguiente:

- Horario variado de clases de los alumnos del 8vo y 9no ciclo.
- Limitados trabajos de investigación, relacionadas al tema en estudio, los cuales aportarían antecedentes que puedan proporcionar mayor información estadística. Sin embargo, la investigación fue factible de realizarse.

Validez y confiabilidad de los instrumentos

La validez del instrumento está dada por el juicio de expertos, los cuales son profesionales con grado académico y especialistas en el área a investigar como: Docentes de las áreas de operatoria dental, odontología preventiva, sanitaria y social, odontología estética y restauradora.

Para ello se le entregara una ficha de juicio de expertos (anexo 2), el instrumento de recolección de datos y la matriz de consistencia.

4.8 Aspectos éticos de la investigación

.El presente trabajo de investigación se encuentra conformado por los elementos estructurales de toda investigación científica, por lo cual buscamos conocer la frecuencia de caries dental en los estudiantes de odontología de 8vo y 9no ciclo de la Universidad Peruana Los Andes por medio de la técnica de observación, utilizando una ficha de observación y odontograma e índice de CPOD con el fin de plantear estrategias para disminuir la enfermedad cariogénica a través de la promoción, prevención, diagnóstico precoz y tratamiento en su fase inicial de caries en la población de estudiantil universitaria.

El trabajo de investigación se encuentra regido con las normas sociales, bioéticas y universitarias; a su vez nos ceñimos puntualmente al Código de ética de la Universidad Peruana Los Andes; fundamentalmente en el tema de la autonomía, mediante el uso obligatorio del Consentimiento Informado.

En el estudio hubo confidencialidad porque en todo momento se mantuvo el anonimato de los pacientes que intervinieron en el estudio. Todos los datos fueron procesados en forma real y veraz por las tesoristas en base a sus valores. De acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes.

CAPITULO V

RESULTADOS

5.1 Descripción de resultados

Tabla N° 1; Prevalencia de caries dental en los estudiantes de odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima.

Prevalencia de caries dental		
		%
Total de pacientes	84	
Pacientes con caries dental	76	90.48%
Total de piezas con caries	352	
Media aritmética	4.2	
Desv. Desviación	2.9.	
Mínimo	1	
Máximo	11	
Índice de CPOD		

La tabla N° 1, nos demuestra que, de un total de 84 pacientes, solo 76 de ellos (90.48%) fueron afectados con 1 a 11 caries dental. Cuando analizamos los

resultados del índice CPOD, encontramos que todos los pacientes presentaban un índice CPOD clasificado como bajo, una media aritmética de 4.2 de dientes cariados en los estudiantes de 8vo y 9no ciclo de odontología de la Universidad Peruana los Andes Filial Lima.

Tabla N° 2; Prevalencia de Piezas con Caries Dental

Cantidad	Frecuencia	Porcentaje
0	8	9.52%
1	10	11.9%
2	14	16.7%
3	9	10.7%
4	5	6.0%
5	6	7.1%
6	10	11.9%
7	11	13.1%
8	3	3.6%
9	5	6.0%
10	2	2.4%
11	1	1.2%
Total	84	100%

En la tabla N° 2 encontramos que el 16.7% (14 pacientes) tenían una frecuencia de 2 caries dental. Seguidos por el 13.1% (11 pacientes) tenían una frecuencia de 7 piezas dentales con caries.

Tabla N° 3; Prevalencia de caries dental, en los estudiantes de odontología, según género.

Índice CPOD	N°	MASCULINO	FEMENINO	
	0	2	6	8
	1	4	6	10
	2	7	7	14
	3	4	5	9
	4	3	2	5
BAJO	PIEZAS	5	4	6
	CARIADAS	6	7	10
	7	4	7	11
	8	1	2	3
	9	2	3	5
	10	1	1	2
	11	1	0	1
Total		34	50	84

P=0,081

En la tabla número 3 podemos hallamos que cuando relacionamos la prevalencia de caries dental con el género de los pacientes encontramos que la mayor población de pacientes afectados con caries dental corresponde al sexo femenino con 50 casos registrados y solo 34 casos en varones, pero ello no es estadísticamente significativo ($p=0,081$)

Tabla N° 4; Prevalencia de caries dental en los estudiantes de odontología, según edad.

Índice CPOD		19 a 25	26 a 30	31 a 35	35 a 47	Total
	0	4	2	2	0	8
	1	6	2	1	1	10
	2	8	3	3	0	14
	3	4	2	1	2	9
	4	3	2	0	0	5
BAJO PIEZAS CARIADAS	5	3	1	1	1	6
	6	6	4	0	0	10
	7	3	4	2	2	11
	8	2	0	1	0	3
	9	3	1	0	1	5
	10	0	2	0	0	2
	11	0	0	1	0	1
Total		42	23	12	7	84

$P=0,019$

Cuando relacionamos la edad por grupos etarios con la prevalencia de caries dental, encontramos que la mayor población afectada estuvo en el grupo etario de entre 19 a 25 años de edad, seguido por el grupo de entre 26 a 30 años de edad. Pero estos resultados no son significativos estadísticamente ($P=0,019$)

Tabla N° 5; Prevalencia de caries dental en los estudiantes de Odontología, según la higiene oral

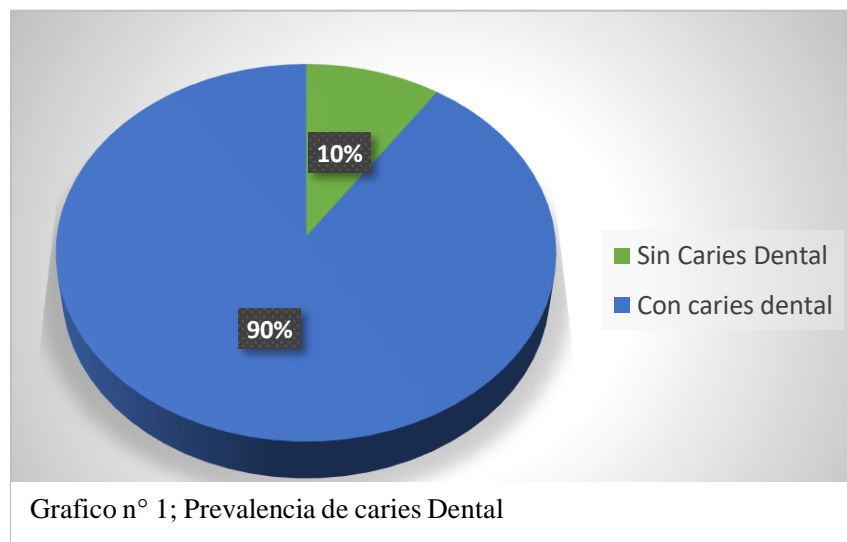
índice CPOD	índice Higiene Oral			Total
	BUENO	REGULAR	MALO	
0	6	2	0	8
1	7	3	0	10
2	4	10	0	14
3	1	8	0	9
4	1	4	0	5
5	0	6	0	6
6	1	9	0	10
7	3	8	0	11
BAJO PIEZAS	8	0	2	3
CARIADAS	9	0	3	5
10	0	2	0	2
11	0	0	1	1
Total	23	57	4	84

$p=0,000$

Cuando analizamos la prevalencia de caries dental y el índice de higiene oral, hallamos que 57 pacientes tenían una IHOS clasificado como regular, por lo tanto, la caries dental va de regular a malo en pacientes con caries dental, lo cual es significativo estadísticamente, existiendo relación entre las variables.

GRÁFICOS

Gráfico N° 1; Prevalencia de caries dental en los estudiantes de odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima.



El gráfico n° 1, nos demuestra que, de un total de 84 pacientes, 76 de ellos es decir el (90.48%) fueron afectados con entre 1 a 11 caries dental. Cuando analizamos los resultados del índice CPOD, encontramos que todos los pacientes presentaban un índice CPOD clasificado como nivel bajo.

Gráfico n° 2; Prevalencia de Piezas Dentarias con Caries Dental

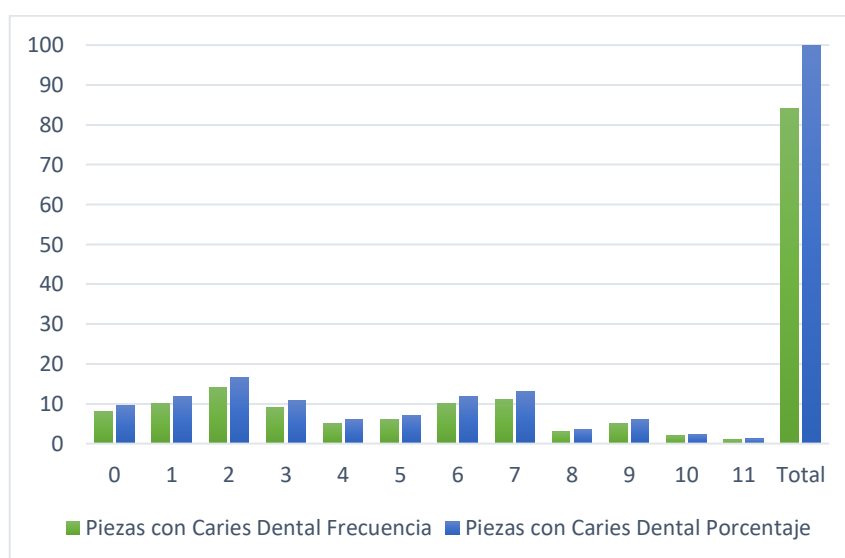


Gráfico n° 2; Prevalencia de caries dental

En el Gráfico N° 2 encontramos que el 16.7% (14 pacientes) tenían una frecuencia de 2 caries dental. Seguidos por el 13.1% (11 pacientes) tenían una frecuencia de 7 piezas dentales con caries.

Gráfico n° 3; Prevalencia de caries dental, en los estudiantes de odontología, según género.

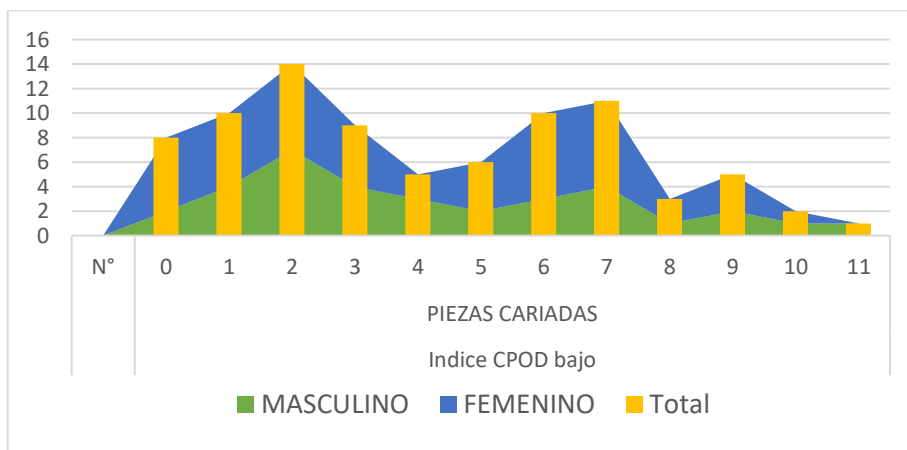


Gráfico n° 3; Prevalencia de caries dental según género

En el Gráfico N° 3 podemos hallar que cuando relacionamos la prevalencia de caries dental con el género de los pacientes encontramos que la mayor población de pacientes afectados con caries dental corresponde al sexo femenino con 50 casos registrados y solo 34 casos en varones, pero ello no es estadísticamente significativo ($p=0,081$)

Gráfico N° 4; Prevalencia de caries dental en los estudiantes de odontología, según edad.

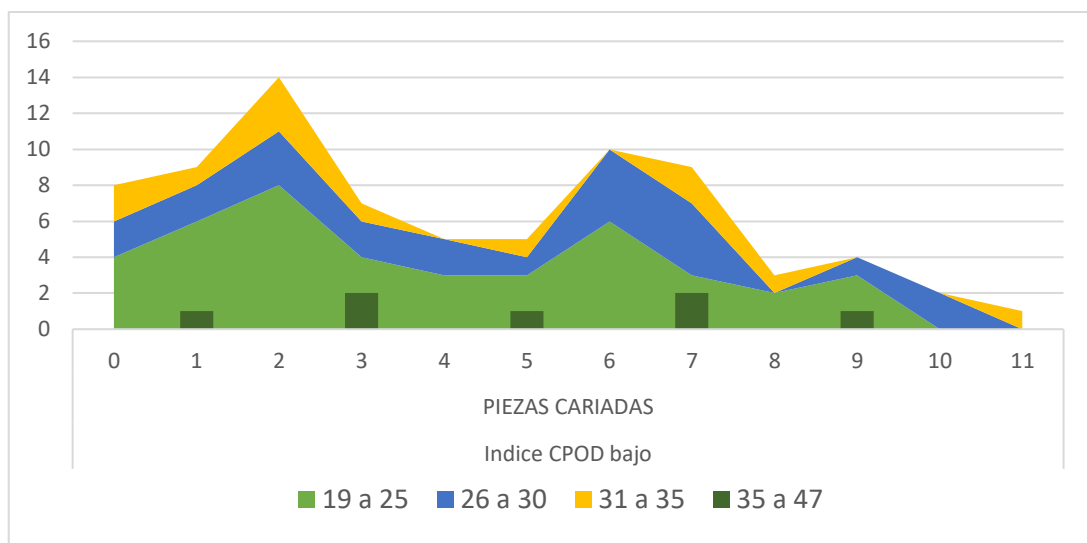


Gráfico N° 4; Prevalencia de caries dental según grupo etario.

En el Grafico N° 4; Cuando relacionamos la edad por grupos etarios con la prevalencia de caries dental, encontramos que la mayor población afectada estuvo en el grupo etario de entre 19 a 25 años de edad, seguido por el grupo de entre 26 a 30 años de edad. Pero estos resultados no son significativos estadísticamente ($P=0,019$)

Gráfico N° 5; Prevalencia de caries dental en los estudiantes de Odontología, según la higiene oral

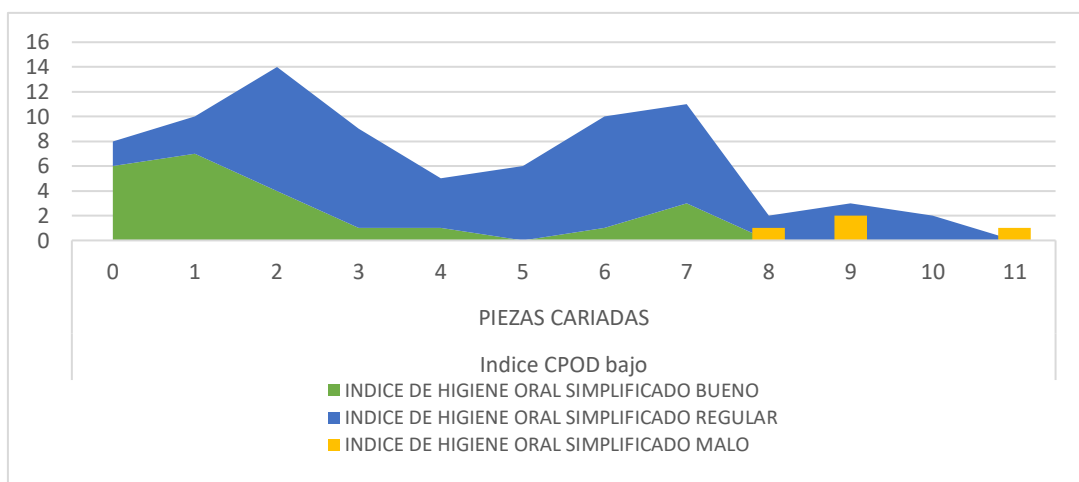


Gráfico N° 5; Prevalencia de caries dental según índice de higiene oral – índice CPOD

En el Grafico N° 5; Cuando analizamos la prevalencia de caries dental y el índice de higiene oral, hallamos que 57 pacientes tenían una IHOS clasificado como regular, por lo tanto, la caries dental va de regular a malo en pacientes con caries dental, lo cual es significativo estadísticamente, existiendo relación entre las variables.

5.2 Contrastación de hipótesis

Hipótesis Específicas:

Formulación de hipótesis estadística

H₁: El género si asocia significativamente con el nivel de prevalencia de caries dental en estudiantes de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima en el semestre académico 2019- II.

.

H₀: El género no se asocia significativamente con el nivel de prevalencia de caries dental en estudiantes de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima en el semestre académico 2019- II.

.

Establecer el nivel de significancia

Para nuestra investigación decidimos trabajar con un nivel de significancia de 95%, que corresponde a un nivel de significancia (α) de 5%= 0.05

Determinación del estadígrafo a emplear

Mediante la prueba de Chi cuadrado, se determinó la asociación entre el nivel de prevalencia de caries dental y el género de los pacientes.

Toma de decisiones.

Encontramos que el resultado de la prueba de chi cuadrado para el análisis de las variables es de 0.955, mayor a 0.05, por lo que se acepta la hipótesis nula, por lo tanto, el género no se asocia significativamente con el nivel prevalencia de caries dental en estudiantes de Odontología.

Formulación de hipótesis estadística

H₁: La edad si asocia significativamente con el nivel de prevalencia de caries dental en estudiantes de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima en el semestre académico 2019- II.

H₀: La edad no se asocia significativamente con el nivel de prevalencia de caries dental en estudiantes de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima en el semestre académico 2019- II.

Establecer el nivel de significancia

Para nuestra investigación decidimos trabajar con un nivel de significancia de 95%, que corresponde a un nivel de significancia (α) de 5%= 0.05

Determinación del estadígrafo a emplear

Mediante la prueba de Chi cuadrado, se determinó la asociación entre el nivel de prevalencia de caries dental y la edad de los pacientes.

Toma de decisiones.

Encontramos que el resultado de la prueba de Chi cuadrado para el análisis de las variables es de 0.234, mayor a 0.05, por lo que se acepta la hipótesis nula, por lo tanto, la edad no se asocia significativamente con el nivel de prevalencia de caries dental.

Formulación de hipótesis específica

H₁: La higiene oral si asocia significativamente con el nivel de prevalencia de caries dental en estudiantes de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima en el semestre académico 2019- II.

H₀: La higiene oral no se asocia significativamente con el nivel de prevalencia de caries dental en estudiantes de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima en el semestre académico 2019- II.

Establecer el nivel de significancia

Para nuestra investigación decidimos trabajar con un nivel de significancia de 95%, que corresponde a un nivel de significancia (α) de 5%= 0.05

Determinación del estadígrafo a emplear

Mediante la prueba de Chi cuadrado, se determinó la asociación entre la prevalencia de caries dental y el índice de higiene oral de los pacientes.

Toma de decisiones.

Encontramos que el resultado de la prueba de Chi cuadrado para el análisis de las variables es de 0.000, menor a 0.05, por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, por lo tanto, el índice de higiene oral si se asocia significativamente con el nivel de prevalencia de caries dental.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Nuestra investigación determino la prevalencia de caries dental en estudiantes de odontología del octavo y noveno ciclo. A continuación, revisaremos nuestros resultados comparados a otras investigaciones.

1. Respecto a la prevalencia de caries dental en estudiantes de odontología, encontramos que de 84 estudiantes el 90.48% padece entre 1 a 11 caries dentales, correspondiéndole un índice CPOD bajo. Mientras que en Cuba Sánchez y sus colaboradores, relacionaron la caries dental y la gingivitis con el estrés académico en los estudiantes del segundo año de Estomatología, encontraron una prevalencia de caries dental de 65%, la gingivitis en un 35% en relación al estrés académico resulto un índice de CPOD de alto a medio respectivamente. Igualmente, López en Colombia junto a sus colaboradores encontraron una prevalencia de caries dental de 56%, en 134 estudiantes de odontología y enfermería.
2. Cuando relacionamos la prevalencia de caries dental con el género de los estudiantes, determinamos que la mayor prevalencia de caries

dental estaba en estudiantes del género femenino con 50 casos registrados, mientras que solo 34 casos se presentaron en varones, aunque esto no tiene significancia estadística ($p=0,081$). Al comparar nuestros resultados con los obtenidos por Arreguin en México y sus colaboradores, encontramos diferencias, pues ellos hallaron que el 26.84% de la población afectada era de género masculino y 73.15% fue de sexo femenino, y la media de los índices CPOD fue de 7.25 ± 4.59 para las mujeres y de 7.11 ± 4.66 y 7.29 ± 4.57 para los hombres, aunque sin significancia estadística. López junto a sus colaboradores encontraron que la mayor prevalencia de caries dental se presentó en mujeres con un 83.06%, mientras que la población masculina afectada era solo de 16.94%.

3. Al relacionar la edad con la prevalencia de caries dental, encontramos que la mayor población afectada estuvo entre 19 a 25 años de edad, seguido por el grupo de entre 26 a 30 años de edad. Pero sin significancia estadística ($P=0,019$). Nuestros resultados comparados con los de Arrieta en Colombia, encontraron que el promedio más alto de caries dental estaba en el grupo de estudiantes mayores de 26 años de edad ($p= 0,05$). Olmos en Uruguay, encuentran que la población más afectada estaba entre los grupos etarios de 15 a 24 años a 35- 44 años, concluyendo que la caries aumenta con la edad.

4. Al analizar la prevalencia de caries dental con el índice de higiene oral, encontramos una alta prevalencia de caries dental, y ella va de regular a mala mientras que 57 estudiantes tenían un IHOS clasificado como regular. Congruente con nuestros resultados, Sánchez y sus colaboradores encontraron que el 65% de estudiantes padecía de caries dental, así mismo, presentaron una alta prevalencia de gingivitis. Espinoza en Chile junto a sus colaboradores hallaron que los estudiantes presentaban alta frecuencia de cepillado dental y acudían con frecuencia al odontólogo, por lo que se encontró niveles bajos de prevalencia de caries dental y alta frecuencia de cepillado dental. López encontró que la prevalencia de caries dental era de un 91.13% en estudiantes que no tenían buenos hábitos de higiene bucal. Arrieta en Colombia, determino que la mayor prevalencia de caries en los estudiantes fue del 55.9 %, mientras que la higiene bucal fue deficiente en el 45 % de los estudiantes.

CONCLUSIONES

1. Encontramos una alta prevalencia de caries en estudiantes de odontología de la universidad Peruana Los Andes.
2. Respecto al género no se asocia significativamente con el nivel de prevalencia de caries dental en estudiantes de odontología de la universidad Peruana Los Andes.
3. Hallamos que la edad no se asocia significativamente con el nivel de prevalencia de caries dental en estudiantes de odontología de la universidad Peruana Los Andes.
4. En cuanto al índice de higiene oral si se asocia significativamente con el nivel de prevalencia de caries dental en estudiantes de odontología de la universidad Peruana Los Andes

RECOMENDACIONES

Nuestros hallazgos nos indican que, a pesar de tener una formación académica en el tema de investigación, se requieren de acciones de concientización y campañas a continuación, proponemos algunas medidas.

1. Como medida importante a fin de prevenir las enfermedades orales más comunes, debemos realizar campañas de prevención a nivel de la universidad.
2. Debe establecerse un seguimiento del índice CPOD e índice de higiene oral en todos los estudiantes de la universidad.
3. Así mismo, debemos realizar a través de la escuela profesional de odontología una campaña de limpieza y restauración de cavidades cariosas en todos los estudiantes de la Universidad Peruana Los Andes.
4. Se debe incentivar a los estudiantes desde los primeros ciclos académicos a realizar con frecuencia la higiene oral durante el día, mientras estén dentro de las instalaciones de la universidad para crear en ellos hábitos saludables.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

1. Rivera AM. Prevalencia y factores de riesgo de caries dental en pacientes del municipio Urbano Noris. Correo Científico Médico de Holguín. CCM 2017; (1).
2. Podestá E. Estudio sobre la prevalencia de caries en niños del Perú. Lima: Odontopediatría y Prevención en salud bucal; 2002; 13.
3. MINISTERIO DE SALUD, Cremas Dentales, Fluor Gel y Enjuagatorios, cortesía del Dr. Erick Maguiña Alarcón, responsable del Programa de Salud Bucal. Ministerio de Salud. emaguinaa@minsa.gob.pe
4. Espinoza I. Hábitos de Higiene Oral en Estudiantes de Odontología de la Universidad de Chile. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabíl. Oral Vol. 3(1); 11-18, 2010.
5. López J. Prevalencia de caries dental, factores de riesgo, enfermedad periodontal y hábitos de higiene oral en estudiantes de ciencias de la salud. Ciencia y salud virtual. Vol. 3 No. 1, diciembre de 2011 pp. 35-41.
6. Arrieta K. Prevalencia de caries y enfermedad periodontal en estudiantes de odontología. Rev. Cubana Estomatol. Vol.48 n.1 Ciudad de La Habana ene.-mar. 2011.

7. Olmos P. Caries dental. La enfermedad oral más prevalente: Primer Estudio poblacional en jóvenes y adultos uruguayos del interior del país Odonto-estomatología vol.15, Montevideo jun. 2013.
8. Sánchez R. Caries dental y gingivitis en estudiantes de segundo año de Estomatología con estrés académico Multimed. Revista Médica. Granma. 2014; 18(2)
9. Espinoza M. Prevalencia y experiencia de caries dental en estudiantes según Facultades de una Universidad Particular Peruana, Rev. Estomatol Herediana. Lima- Peru. 2015 Jul-Set; 25 (3):187-193.
10. Arreguín J A. Caries dental y microorganismos asociados a la caries en la saliva de los alumnos del primer año de la Facultad de Odontología, UNAM. Rev. Odont Mex. 2016; 20: 77-81.
11. Menaker L. Bases Biológicas de la Caries Dental. Cap8:233-320 Editorial Salvat 2013.
12. García A. Caries temprana de la infancia. Prevención y tratamiento. Presentación de un caso Acta Pediatrlica Mex. 2008; 29(2):69-72
13. Carrillo C. Diagnóstico de lesiones incipientes de caries. Revista ADM Enero-febrero 2010, vol. 67(1), pp 13-20.
14. Sánchez R, Maceo O, Fruto Y, Domínguez Y, Caries dental y gingivitis en estudiantes de segundo año de Estomatología con estrés académico Multimed. Revista Médica. Granma Abril – Junio 2014; 18(2)
15. Hidalgo I. La caries dental. Algunos de los factores relacionados con su formación en niños. Rev. Cubana de Estomatol. 2008; 45:1.

16. Mount J. Conservación y Restauración de la Estructura Dentaria. cap 1:2-7 Editorial Harcount Brace. 2013.
17. Bedoya R. Índice de placa bacteriana e índice de caries dental en niños con síndrome de down de seis a diez años de edad de la fundación de olimpiadas especiales. Ecuador, 2015.
18. Moreno A. Riesgo de caries en escolares de escuelas oficiales de la ciudad de México. Rev Méx Pediatr. 2011; 68(6): 228 -33
19. Montero D. Prevalencia de caries de la infancia temprana y nivel socioeconómico familiar. Revista odontológica mexicana Vol. 15, Núm. 2 abril-junio 2011, pp 96-102
20. Moses A. Caries dental asociada al índice de higiene oral simplificado en niños de 6 a 12 años de una institución educativa pública del distrito de Ate – Vitarte en el año 2013. Repositorio académico UPC. 2014
21. Solórzano I. Salud oral en estudiantes de odontología de México Vol. LXIV, No. 5 Septiembre- octubre 2007; pp 187- 191.
22. Cerón x. El sistema ICDAS como método complementario para el diagnóstico de caries dental. Revista CES Odontología ISSN 0120-971X Volumen 28 No. 2 Segundo Semestre de 2015.
23. Hinojosa G. Caries Dental: Principios para el diagnóstico. Madrid: Ripano SA; 2007.
24. Cáceres W. Perfil de proyecto de prevención y tratamiento de caries dental en estudiantes del Centro Educativo Libertad de América Quinua, en el Dpto. de Ayacucho, 2016

25. Fuentes J. Prevalencia de caries y nivel de higiene oral en niños de 6 años atendidos bajo la norma GES y el modelo JUNAEB. Int. J. Odontostomat.2014;8(3):385-391.
26. Castillo C. Prevalencia de caries dental e índice de placa blanda en niños de 3 a 6 años del jardín 1663. Universidad Nacional de Trujillo, 2017.
27. Castillo R. Estomatología Pediátrica. Primera edición. Madrid. Ripano. 2013; 93.
28. Barberia L. Atlas de Odontología Infantil para pediatras y odontólogos. Segunda edición. Madrid. Ripano. 2014;101 p
29. Hernández A, Burstein Z. Promoción de la salud oral y perspectivas para el 2020 de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública.Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2019;36(4):551-2.
30. Solis G, Pesaressi E, Mormontoy W. Tendencia y factores asociados a la frecuencia de cepillado dental en menores de doce años, Perú 2013-2018. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2019;36(4):562- 72.
31. Avalos JC, Huilca N, Picasso MA, Omori E, Gallardo A, Nivel de conocimientos en salud oral relacionado con la calidad de la higiene oral en escolares de una población peruana; KIRU. 2015 ene-jun;12(1):61-5
32. Ochoa R. Perspectiva evolutiva en el diagnóstico visual de caries dental. ODOUS CIENTIFICA Vol. 14 No. 2, Julio - Diciembre 2013.

33. Lafebre F, Cobos D, Actitudes y Conductas de Salud Oral de Estudiantes de Odontología de la Universidad de Cuenca 2014; Acta Odontológica Colombiana Julio - Diciembre 2015; 5(2): 47-58.
34. Klein C. Caries dental en dientes permanentes seleccionados. The Epidemiology of dental disease. U.S Public Health Service 2013.
35. Pitts N, Baez R, Diaz C, Caries de la primera infancia: La Declaración de Bangkok del IAPD, Vol. 19 Núm. 1, enero - diciembre (2020)
36. Escudero A. La salud en tus manos;“Una persona no puede tener una buena salud general sin una buena salud oral.” Publicado en Hello Valencia. Nº 189, noviembre 2016.

ANEXOS

ANEXO 1

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema General:</p> <p>¿Cuál es la Prevalencia de caries dental, en los estudiantes de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima en el semestre académico 2019- II?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>a) ¿Cuál es la prevalencia de caries dental en los estudiantes de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima en el semestre académico 2019- II, según el género?</p>	<p>Objetivo General Determinar la Prevalencia de caries dental en los estudiantes de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima en el semestre académico 2019- II</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>a) Determinar la prevalencia de caries dental, en los estudiantes de Odontología, según el género.</p> <p>b) Determinar la Prevalencia de caries dental en los estudiantes de Odontología, según la edad.</p> <p>c) Determinar la prevalencia de caries dental en los estudiantes de Odontología, según la higiene oral</p>	<p>Hipotesis General No presenta hipótesis general porque es un estudio descriptivo simple.</p> <p>Hipotesis Específicas: a) H_i: El género si se asocia significativamente con el nivel de prevalencia de caries dental en estudiantes de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima en el semestre académico 2019- II.</p> <p>H₀: El género no se asocia significativamente con el nivel de prevalencia de caries dental en</p>	<p>CARIES</p> <p>Covariables:</p> <p>Edad</p> <p>Genero</p> <p>Hábitos de Higiene oral</p>	<p>Odontograma (FDI)</p> <p>Indice de CPOD (OMS) BAJO: 0-1 REGULAR: 2-4 ALTO: Mayor a 5</p> <p>20 -49 años</p> <p>Femenino Masculino</p> <p>Frecuencia de cepillado: 1 vez al día 2 veces al día 3 veces al día</p> <p>Higiene oral: Bueno:0- 1.2 Regular:1.3- 2.0 Malo:2.1-3.0</p>	<p>Tipo de investigación: Básica - Prospectiva</p> <p>Nivel de investigación: Descriptivo Observacional</p> <p>Diseño de investigación: El estudio es de diseño no experimental de tipo transversal</p> <p>Población: La población estará comprendida por 85 estudiantes de 20 a 49 años de edad del 8vo y 9no ciclo, matriculados en el periodo académico 2019-I. De la Escuela Profesional de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes Filial – Lima.</p> <p>Muestra, tipo de muestreo, tamaño de muestra: La muestra fue no probabilística, con muestreo por conveniencia, conformada portodos los estudiantes del 8vo y 9no ciclo que incluyen la población de estudio.</p>

<p>b) ¿Cuál es la prevalencia de caries dental en los estudiantes de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima en el semestre académico 2019-II, según la edad?</p> <p>c) ¿Cuál es la prevalencia de caries dental en los estudiantes de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima en el semestre académico 2019-II, según la higiene oral?</p>		<p>estudiantes de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima en el semestre académico 2019- II.</p> <p>.</p> <p>b)</p> <p>H₁: La edad si se asocia significativamente con el nivel de prevalencia de caries dental en estudiantes de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima en el semestre académico 2019- II.</p> <p>.</p> <p>H₀: La edad no se asocia significativamente con el nivel de prevalencia de caries dental en estudiantes de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima en el</p>			
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

		<p>semestre académico 2019- II. .c)</p> <p>H₁: La higiene oral si se asocia significativamente con el nivel de prevalencia de caries dental en estudiantes de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima en el semestre académico 2019- II.</p> <p>H₀: La higiene oral no se asocia significativamente con el nivel de prevalencia de caries dental en estudiantes de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima en el semestre académico 2019- II.</p>			
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

ANEXO 2

Matriz de Operacionalización variable

Identificación de la variable	Concepto de la variable	Tipo de variable	Indicador por categoría	Valores	Escala
Caries	Es una enfermedad infecciosa y transmisible de mayor prevalencia.	Cualitativa politómica	Odontograma (FDI) Indice CPOD (OMS)	NIVEL DE SEVERIDAD 1. BAJO: 0-1 2. REGULAR: 2-4 3. ALTO: Mayor a 5	ORDINAL
Edad	Años de vida	Cualitativa continua	Edad	20 – 49 años	INTERVALO
Genero	Diferencia sexual que distingue al ser humano.	Cualitativa dicotómica	Genero	1.Masculino o 2.femenino	NOMINAL
Higiene oral	Hábito de mantener limpio la cavidad oral mediante el cepillado dental, uso de hilo dental entre otros.	Cualitativa politómica.	Según el índice de higiene oral simplificado de Green bermillon	1.Bueno 2.Regular 3.malo	ORDINAL

ANEXO 3

Matriz de Operacionalización del instrumento

Identificación de la variable	Concepto de la variable	Tipo de variable	Indicador por categoría	valores	Instrumento
Caries	Es una enfermedad infecciosa y transmisible de mayor prevalencia.	Cualitativa politómica	Odontograma (FDI) Indice CPOD (OMS)	<p>NIVEL DE SEVERIDAD</p> <p>4. BAJO: 0-1</p> <p>5. REGULAR: 2-4</p> <p>6. ALTO: Mayor a 5</p>	FICHA DE OBSERVACION
Edad	Años de vida	Cualitativa continua	Edad	20 – 49 años	
Genero	Diferencia sexual que distingue al ser humano.	Cualitativa dicotómica	Genero	1.Masculino 2.femenino	
Higiene oral	Hábito de mantener limpio la cavidad oral mediante el cepillado dental, uso de hilo dental entre otros.	Cualitativa politómica.	Según el índice de higiene oral simplificado de Green bermillon	1.Bueno 2.Regular 3.malo	

ANEXO 4

FICHA DE OBSERVACIÓN
 NOMBRE: OSCAR ALBERTO ROJAS RODRIGUEZ
 NO DE FICHA: 65 GÉNERO: (F) (M)
 EDAD: 46 FECHA: _____
 CICLO ACADÉMICO: IX

HABITOS DE HIGIENE ORAL:

A) FRECUENCIA DE CEPILLADO:

- 1- UNA VEZ POR DIA ()
- 2- DOS VECES POR DIA
- 3- TRES VECES POR DIA ()

B) INDICE DE HIGIENE ORAL (I.O.H.S):

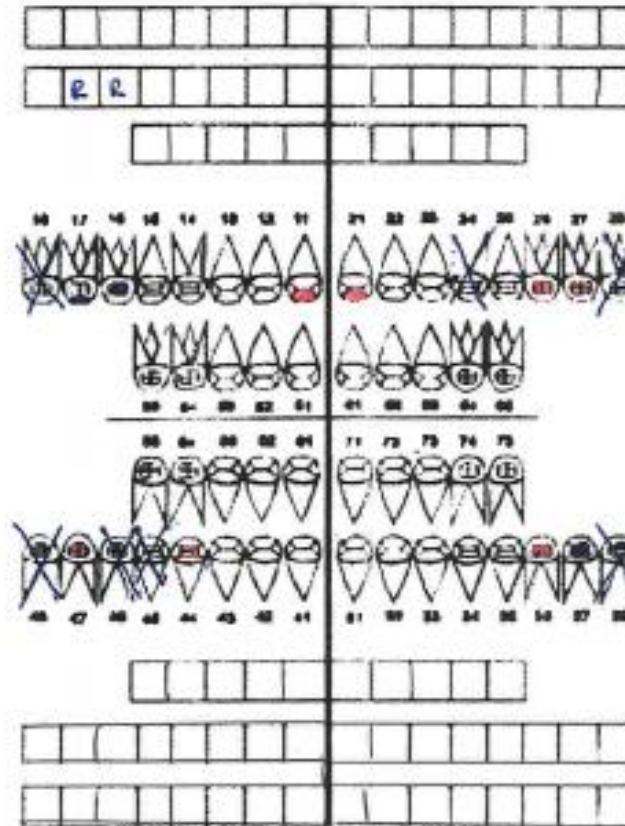
BUENO (0-1.1) REGULAR (1.2-2) MALO (2.1-3)

1.1 V	1.6 V	2.6 V	3.1 V	3.6 L	4.6 L	O.H.S
1	2	2	1	3	3	2

DX. DE CARIES SEGÚN EL INDICE CPOD

INDICE CPOD	C	P	O	D	NIVEL DE SEVERIDAD
C: PIEZAS CARIADAS	7				BAJO: 0-1 <input checked="" type="checkbox"/>
P: PIEZAS PERDIDAS		3			REGULAR: 2-4
O: PIEZAS DISTURBADAS			4		ALTO: MAYOR A 5
D:DIENTE				25	0.6

ODONTOGRAMA



ESPECIFICACIONES

[Signature]
 C.D. Verónica Herrera Meza
 cop 16463

FICHA DE OBSERVACIÓN

NOMBRE: EVANGELINA HIRANICA VILLA FUGETE
 NO DE FICHA: 66 GÉNERO: (M)
 EDAD: 37 FECHA: _____
 CICLO ACADÉMICO: IX

HABITOS DE HIGIENE ORAL:

A) FRECUENCIA DE CEPILLADO:

- 1- UNA VEZ POR DIA ()
 2- DOS VECES POR DIA ()
 3- TRES VECES POR DIA ()

B) INDICE DE HIGIENE ORAL (IOMS):

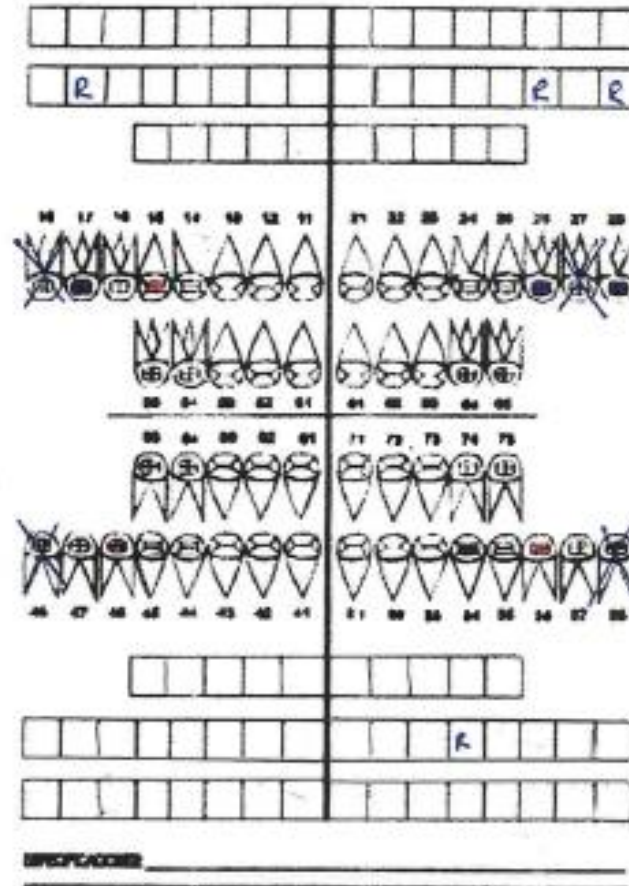
BUENO (0-1.1) REGULAR (1.2-2) MALO (2.1-3)

1.1 V	1.6 V	2.6 V	3.1 V	3.6 L	4.6 L	OHS
1	2	2	1	2	2	1.6

IX. DE CARIES SEGÚN EL INDICE CPOD

INDICE CPOD	C	P	O	D	NIVEL DE SEVERIDAD
C: PIEZAS CARIADAS	3				BAJO: 0-1 <input checked="" type="checkbox"/>
P: PIEZAS PERDIDAS		2			REGULAR: 2-4
O: PIEZAS OBTURADAS			3		ALTO: MAYOR A 5
D: DIENTE				26	0.3

ODONTOGRAMA



[Signature]
 M.C. EVANGELINA HIRANICA VILLA FUGETE
 Odontóloga Generalista
 C.O.P. 1958

FICHA DE OBSERVACIÓN
 NOMBRE: Rios Sanchez Jefferson Kevin
 NO DE FICHA: 67 GÉNERO: (F) (M)
 EDAD: 23 FECHA:

HABITOS DE HIGIENE ORAL:

A) FRECUENCIA DE CEPILLADO:

- 1- UNA VEZ POR DIA ()
- 2- DOS VECES POR DIA ()
- 3- TRES VECES POR DIA

B) INDICE DE HIGIENE ORAL (IOMS):

BUENO (0-1.1) REGULAR (1.2-2) MALO (2.1-3)

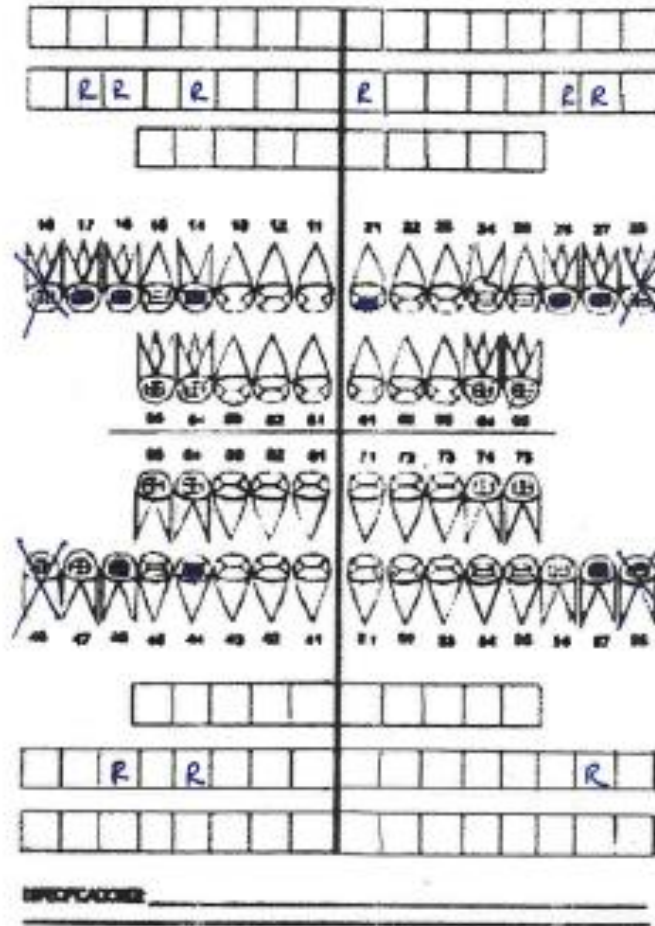
1.1 V	1.6 V	2.6 V	3.1 V	3.6 L	4.6 L	OHS
1	2	2	1	2	3	1.8

DX. DE CARIES SEGÚN EL INDICE CPOD

INDICE CPOD	C	P	O	D	NIVEL DE SEVERIDAD
C: PIEZAS CARIADAS	0				BAJO: 0-1 <input checked="" type="checkbox"/>
P: PIEZAS PERDIDAS		0			REGULAR: 2-4
O: PIEZAS OBTURADAS			9		ALTO: MAYOR A 5
D: DIENTE				28	0.3

[Signature]
 SELVA MALCAHERNI EZ
 Cédula Dentista:
 COP. 14388 RE. 8-4

ODONTOGRAMA



# DE FICHA	CARIADAS	PERDIDAS	OPTURADAS	I.EXODONCIA	CPOD	EDAD	GENERO	HABIT/HIGIE	FRECU/CEPIL	IHOS	CICLO ACADEMICO
1	1	0	4	0	1	30	2	1	2	1	8VO
2	1	0	3	0	1	20	1	1	2	1	8VO
3	4	2	0	0	1	20	2	1	2	1	8VO
4	7	0	7	0	1	22	2	2	1	2	8VO
5	4	2	1	0	1	22	1	2	2	2	8VO
6	3	2	1	0	1	29	2	2	2	2	8VO
7	7	0	1	0	1	27	2	1	2	1	8VO
8	3	0	4	0	1	22	1	2	2	2	8VO
9	1	0	5	0	1	19	1	1	2	1	8VO
10	7	0	0	0	1	25	2	1	2	1	8VO
11	3	0	4	0	1	22	1	2	2	2	8VO
12	0	0	6	0	1	20	1	2	3	2	8VO
13	7	0	4	0	1	29	2	1	3	1	8VO
14	7	0	0	0	1	34	2	2	2	2	8VO
15	0	0	4	0	1	23	2	1	3	1	8VO
16	2	1	5	0	1	24	2	2	2	2	8VO
17	1	1	2	0	1	31	2	2	3	1	8VO
18	6	0	3	0	1	28	1	2	2	2	8VO
19	2	0	0	0	1	30	1	2	2	2	8VO
20	5	0	0	0	1	22	1	2	2	2	8VO
21	2	1	4	0	1	24	1	2	2	2	8VO
22	2	1	8	0	1	33	1	2	2	2	8VO
23	8	0	0	0	1	25	2	2	3	2	8VO
24	8	0	0	0	1	31	1	2	2	2	8VO
25	7	0	0	0	1	30	2	2	2	2	8VO

26	4	0	4	0	1	28	2	2	3	2	8VO
27	8	1	4	0	1	21	2	3	2	3	8VO
28	6	0	4	0	1	25	2	2	3	2	8VO
29	6	1	0	0	1	21	2	2	2	2	8VO
30	5	0	1	0	1	20	2	2	1	2	8VO
31	5	1	0	0	1	33	2	2	3	2	8VO
32	2	2	0	0	1	25	2	1	3	1	8VO
33	6	1	4	0	1	29	2	2	2	2	8VO
34	7	2	0	0	1	27	2	2	2	2	8VO
35	6	1	0	0	1	24	2	2	3	2	8VO
36	9	2	0	0	1	20	2	2	2	2	8VO
37	2	0	5	0	1	23	2	1	2	1	9NO
38	1	0	3	0	1	24	1	1	2	1	9NO
39	1	0	5	0	1	21	2	1	2	1	8VO
40	0	0	8	0	1	27	2	1	2	1	9NO
41	6	0	3	0	1	23	1	2	2	2	9NO
42	6	0	1	0	1	21	2	2	3	2	9NO
43	3	0	4	0	1	22	2	1	3	1	9NO
44	9	2	2	0	1	21	2	2	2	2	9NO
45	5	0	5	0	1	21	1	2	2	2	9NO
46	10	2	4	0	1	28	1	2	2	2	9NO
47	4	0	0	0	1	22	1	2	3	2	9NO
48	3	1	2	0	1	28	2	2	3	2	9NO
49	9	0	1	0	1	30	2	3	3	3	9NO
50	2	0	3	0	1	23	1	1	2	1	9NO
51	3	0	2	0	1	22	1	2	2	2	9NO

52	2	1	4	0	1	23	2	2	2	2	9NO
53	4	0	2	0	1	27	1	2	2	2	9NO
54	0	4	3	0	1	32	2	1	2	1	9NO
55	0	0	7	0	1	35	2	1	2	1	9NO
56	1	0	3	0	1	27	2	1	2	1	9NO
57	2	0	3	0	1	30	1	2	2	2	9NO
58	9	0	3	0	1	42	1	2	2	2	9NO
59	7	0	3	0	1	43	1	2	2	2	9NO
60	7	0	3	0	1	25	1	2	2	2	9NO
61	9	0	0	0	1	25	1	3	2	3	9NO
62	0	0	4	0	1	26	2	1	2	1	9NO
63	10	0	0	0	1	28	2	2	2	2	9NO
64	3	0	3	0	1	42	1	2	2	2	9NO
65	7	3	4	0	1	46	1	2	2	2	9NO
66	3	2	3	0	1	37	2	2	2	2	9NO
67	0	0	9	0	1	23	1	2	3	2	9NO
68	2	0	6	0	1	34	2	1	2	1	9NO
69	1	0	5	0	1	23	2	2	3	2	9NO
70	3	0	3	0	1	33	2	2	2	2	9NO
71	5	0	3	0	1	37	2	2	2	2	9NO
72	5	0	2	0	1	30	2	2	2	2	9NO
73	0	1	5	0	1	21	2	1	3	1	9NO
74	1	0	4	0	1	21	1	2	1	2	9NO
75	6	0	0	0	1	25	2	1	2	1	9NO
76	2	2	4	0	1	31	2	2	2	2	9NO
77	6	0	1	0	1	30	2	2	3	2	9NO

78	11	0	0	0	1	32	1	3	2	3	9NO
79	2	4	3	0	1	26	1	2	3	2	9NO
80	7	0	2	0	1	35	1	2	2	2	9NO
81	6	0	0	0	1	29	1	2	2	2	9NO
82	2	3	2	0	1	25	2	2	2	2	9NO
83	2	1	1	0	1	22	1	2	2	2	9NO
84	1	4	3	0	1	44	2	2	2	2	9NO

LEYENDA:

EDAD: 18 A 49 AÑOS

GENERO: 1.MASCULINO
2.FEMENINO

CPOD: # PIEZAS
CARIADAS
PIEZAS
OBTURADA
PIEZAS
PERDIDAS
PIEZAS INDICADAS PARA EXODONCIA

CPOD: 1.BAJO (0 - 1)
2.REGULAR (2- 4)
3.ALTO (MAYOR A
5)

HABITOS DE HIGIENE ORAL:

FRECUENCIA DE CEPILLADO: 1. UNA
VEZ
2.DOS VECAS
3.TRES VECES

INDICE DE HIGIENE ORAL
(IHOS) 1.BUENO

2. REGULAR
3. MALO

CICLO ACADEMICO: 5TO
6TO
7MO
8VO
9NO

ANEXO 5

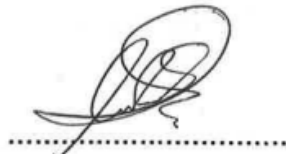
Consentimiento informado

Nosotros; Marrufo Aguilar Ivan Roosevelt con DNI: 10726891 y Palomino Soto Marcos Alonzo con DNI: 46210379 Bachiller en Odontología, Estamos realizando en este momento el Trabajo de Investigación cuyo nombre es **PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES FILIAL LIMA-2019**

Identificamos como sujeto de muestra a estudiante...EVANGELINA...HUARANCA VILABERTE con, DNI 23925370...para realizar . el presente estudio ya que reúne las condiciones para hacerlo, por lo que solicitamos su colaboración. Por ser de carácter científico. Y certifico que no me causaran daño alguno o cambios en su estado de salud oral, muchas gracias.



Tesista



Tesista



Paciente

ANEXO 6

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO
SECRETARIA DOCENTE
■ (064) 218594 ANEXO 109

RESOLUCIÓN N° 1123-2021-D-FCC.SS-UPLA

Huancayo, 15.03.2021

EL DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

VISTOS: Ley Universitaria N° 30220, Resoluciones N° 049-2019-AU, N° 1118-2019-CU-Vrac, N° 1150-DFCC.SS-UPLA-2019, Formato Único de Trámite en Línea **8146FUT2020E03797E** y **8145FUT2020D09465C**, Informe N° **0658-2021/CGyT/FCC.SS/UPLA**; respectivamente, y;

CONSIDERANDO:

Que, el Estado reconoce la autonomía universitaria. La autonomía inherente a las universidades se ejerce de conformidad con lo establecido en la Constitución, la presente Ley y demás normativas aplicables. Esta autonomía se manifiesta en los siguientes regímenes: Normativo, De gobierno, Académico, Administrativo y Económico¹;

Que, la Asamblea Universitaria de la Universidad Peruana Los Andes de fecha 27.01.2015 aprueba y proclama el Estatuto de la Universidad Peruana Los Andes, adecuado a la Ley Universitaria N° 30220 en cumplimiento a lo dispuesto en la Segunda Disposición Complementaria Transitoria de la Ley Universitaria antes citada y dispone su vigencia a partir del día siguiente²;

Que, es atribución del Decano dirigir administrativamente la Facultad³;

Que, el Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud mediante Resolución N° 1150-DFCC.SS-UPLA-2019 de fecha **07.05.2019** **APRUEBA** la **INSCRIPCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES FILIAL LIMA - 2019** presentado por los/las bachilleres **MARRUFO AGUILAR IVAN ROOSVELT** y **PALOMINO SOTO MARCOS ALONZO** para optar el Título Profesional de **CIRUJANO DENTISTA**;

Que, los/las bachilleres **MARRUFO AGUILAR IVAN ROOSVELT** y **PALOMINO SOTO MARCOS ALONZO** mediante Formato Único de Trámite en Línea **8146FUT2020E03797E** y **8145FUT2020D09465C** solicita al Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud cambio de asesor;

Que, la Coordinación de Grados y Títulos mediante Informe N° **0658-2021/CGyT/FCC.SS/UPLA** de fecha **09.03.2021** da conformidad al cambio del Asesor y solicita la modificación de la Resolución N° 1150-DFCC.SS-UPLA-2019 de fecha **07.05.2019** exponiendo que el asesor **MG. CIEZA VALDIVIA OSCAR ENRIQUE** a la fecha no cuenta con vínculo laboral con la Universidad Peruana Los Andes y; remite el expediente a Secretaría Docente para la emisión de la Resolución respectiva

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220, Estatuto de la Universidad, el Reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad Peruana Los Andes y demás disposiciones legales vigentes, se;

RESUELVE:

Art.1° MODIFICAR en parte el Segundo Artículo de la Resolución N° 1150-DFCC.SS-UPLA-2019 de fecha **07.05.2019** respecto al nombre del Asesor, y nombrar como nuevo Asesor al **MG. PORTA GUILLEN MARIBEL** a favor de los/las bachilleres **MARRUFO AGUILAR IVAN ROOSVELT** y **PALOMINO SOTO MARCOS ALONZO** para la obtención del Título Profesional **CIRUJANO DENTISTA**.

Art.2° ESTABLECER que la presente forme parte de la Resolución N° 1150-DFCC.SS-UPLA-2019 de fecha **07.05.2019**.

Art.3° ENCARGAR al Coordinador de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud el cumplimiento de la presente Resolución.

Art.4° HACER DE CONOCIMIENTO la presente Resolución a las instancias pertinentes para los fines correspondientes.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.



Mg. Nancy B. Cárdenas Morales
Secretaria Docente (e)



Dr. Williams Ronald Olivera Acuña
Decano

¹ Artículo 8° de la Ley Universitaria N° 30220
² Capítulo I, Artículo 1° de la Resolución N° 011-2015-AU de fecha 27.01.2015
³ Artículo 43° inciso b) del Estatuto de la Universidad Peruana Los Andes vigente

ANEXO 7



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES FILIAL – LIMA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad

Lima, 18 de julio de 2019.

CARTA N° 004-19-CFCC.SS./UPLA-LIMA

Señor:

Bach. MARRUFO AGUILAR IVAN ROOSVELT
Presente.-

Ref. Fut N°048675-Exp N°10419

Sirva la presente para hacerle llegar nuestro saludo, y a la vez indicarle que se autoriza, el permiso para que realice la recolección de datos para muestra de tesis en los alumnos que cursan el 8vo y 9no ciclo de la Escuela Profesional de Odontología cuyo título es “Prevalencia de caries dental en estudiantes de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima-2019”

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,



Mg. ROXANA VELASQUEZ VELASCO

Coordinadora de la E.P. de Odontología
Facultad de Ciencias de la Salud
UPLA - Filial Lima

c.c. Archivo

Av. Cuba 579- Jesús María

Teléfono: 719-8062

ANEXO 8



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FILIAL – LIMA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"

Lima, 18 de julio de 2019.

CARTA N° 003-19-CFCC.SS./UPLA-LIMA

Señor:

Bach. PALOMINO SOTO MARCOS ALONZO
Presente.-

Ref. Fut N°048376-Exp N°10420

Sirva la presente para hacerle llegar nuestro saludo, y a la vez indicarle que se autoriza, el permiso para que realice la recolección de datos para la muestra de tesis en los estudiantes que cursan el 8vo y 9no ciclo de la Escuela Profesional de Odontología cuyo título es "Prevalencia de caries dental en estudiantes de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Filial Lima-2019"

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,



Mg. ROXANA VELASQUEZ VELASCO
Coordinadora de la E.P. de Odontología
Facultad de Ciencias de la Salud
UPLA- Filial Lima

c.c. Archivo

Av. Cuba 579- Jesús María

Teléfono: 719-8062

ANEXO 9



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, otorga la presente:

CONSTANCIA

A: PALOMINO SOTO MARCOS ALONZO
MARRUFO AGUILAR IVAN ROOSEVELT

Quien pasó su Proyecto de Investigación titulado: PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES EDUC. SEMA 2019 por el Programa de Similitud TURNIN, el cual arrojó un 29% de similitud, por lo tanto como encuentra dentro del porcentaje promedio aceptado, puede continuar con los trámites respectivos.

Huancayo, 20 de marzo de 2019

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN


Dra. Melva Esparraguino Meza
DIRECTORA

Av. Calmell Del Solar S/N - Chorrillos / Teléfono 218594

FOTOS DE LA APLICACION

