

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ESTOMATOLOGIA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANA DENTISTA

Prevalencia de caries dental relacionada a maloclusión en estudiantes de dos
instituciones educativas del distrito El Porvenir - Trujillo

Área de investigación:

Salud Pública y Gestión Estomatológica

Autora:

Mendez Avalos, Xiomara Katherin

Jurado Evaluador:

Presidente: Honores Solano Tammy Margarita

Secretario: Travezan Moreyra Miguel Angel

Vocal: Bringas Valderrama Carlos Alberto

Asesora:

Caceda Gabancho, Kelly

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8268-5282>

Trujillo –Perú

2024

Fecha de sustentación: 19/07/2024

Tesis.XIOMARA

INFORME DE ORIGINALIDAD



Handwritten signature
25 de octubre de 2019

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upao.edu.pe	5%
	Fuente de Internet	
2	hdl.handle.net	4%
	Fuente de Internet	
3	repositorio.uap.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
4	tesis.ucsm.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.ucv.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
6	Submitted to Universidad de Guayaquil	1%
	Trabajo del estudiante	
7	Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego	1%
	Trabajo del estudiante	
8	repositorio.uladech.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
9	revistas.cientifica.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	

Excluir citas
Excluir bibliografía

Apagado
Activo

Excluir coincidencias < 1%

Declaración de originalidad

Yo, **Kelly Caceda Gabancho**, con **DNI 42519212** docente del Programa de Estudio de Estomatología, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la tesis de investigación titulada **“Prevalencia de caries dental relacionada a maloclusión en estudiantes de dos instituciones educativas del distrito El Porvenir - Trujillo”**, autor **Xiomara Katherin Mendez Avalos**, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 15 %. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el viernes 17 de julio de 2024.
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la universidad.

Lugar y fecha: Trujillo, 17 de julio de 2024


ASESOR

Dr. Caceda Gabancho, Kelly

DNI: 42519212

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8268-5282> FIRMA:

FIRMA:



Handwritten signature of Kelly Caceda Gabancho in blue ink. The signature is written over a faint stamp that includes the text 'C.D. Esp. 123456789' and 'C.O.P. 123456789'.

AUTOR

Mendez Avalos, Xiomara Katherin

DNI: 72319538



Handwritten signature of Xiomara Katherin Mendez Avalos in blue ink.

DEDICATORIA

Con mucho amor dedico esta tesis a mis queridos padres Elisa y Ever, sé el gran esfuerzo que hicieron para cumplir mis metas, agradezco su confianza y su apoyo incondicional, son mi motor y motivo para nunca darme por vencida y seguir adelante.

A mi hermano Luigi, mis abuelos y toda mi familia por confiar en mí y darme aliento para cumplir mis metas, sé que están orgullosos de mí.

A mi pareja Alexis, por ser mi soporte a diario. Gracias por motivarme a seguir creciendo como persona y profesional.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por estar conmigo en los momentos que más lo necesitaba, por darme las fuerzas necesarias de salir adelante ante cualquier obstáculo, gracias a él estoy donde estoy.

A mis padres, Elisa y Ever por confiar en mí, por nunca dejarme sola en los momentos que sentía que todo iba mal. Gracias por siempre ser mi soporte, y por alentarme a que yo siempre puedo, los amo.

A mi asesora la Dra. Kelly Caceda, la admiro y respeto, gracias por su apoyo y por brindarme una parte de su tiempo para realizar esta tesis.

A los directores de la I.E.P “Santa Rita de Jesús” y a la I.E.P “San Mateo”, por abrirme las puertas y poder realizar mi trabajo de investigación.

A mis amigos, profesores y las personas que me apoyaron para que pueda culminar mi carrera profesional.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la prevalencia de caries dental relacionada a maloclusión en estudiantes de dos instituciones educativas del distrito El Porvenir – Trujillo.

Material y Método: El presente estudio transversal, descriptivo, prolectivo, prospectivo. Se realizó en 202 estudiantes de secundaria entre 14 a 17 años de edad de la I.E.P Santa Rita de Jesús y de la I.E.P San Mateo del distrito El Porvenir – Trujillo. Se empleó una ficha clínica que incluía el odontograma del MINSA en donde se ubicaban los resultados en base al índice CPOD para la caries dental y se determinó el tipo de maloclusión según la clasificación de Angle. Para la presentación de resultados se utilizaron tablas de una y doble entrada utilizando estadística descriptiva.

Resultados: Mediante la prueba de chi cuadrado, se encontró que no existe relación entre prevalencia de caries dental y maloclusión ($p=0,829$; $p>0,05$). Los alumnos que presentaron mayor prevalencia de caries tuvieron un tipo de maloclusión clase I en un 30,2% . La presencia de caries dental fue de un 89,6%; y según su severidad fue moderada en un 33,2%; en relación a maloclusión la mayor prevalencia fue de Clase I en un 61,9%. Se encontró también que no existe relación entre severidad de caries dental y sexo ($p=0,592$; $p>0,05$); otro resultado mostró que no existe relación entre maloclusión y el sexo ($p=0,165$; $p>0,05$).

Conclusión: No existe relación entre prevalencia de caries dental y maloclusión, además, los alumnos que presentaron mayor prevalencia de caries tuvieron un tipo de maloclusión clase I.

Palabras claves: *Caries Dental, Maloclusión, Estudiantes.*

ABSTRACT

Objective: Determine the prevalence of dental caries related to malocclusion in students to two educational institutions in the El Porvenir – Trujillo district.

Material and Method: The present cross-sectional, descriptive, prolective, prospective study. It was carried out on 202 high school students between 14 and 17 years of age from the I.E.P Santa Rita de Jesús and the I.E.P San Mateo from the El Porvenir – Trujillo district. A clinical record was used that included the MINSA odontogram where the results were located based on the DMFT index for dental caries and the type of malocclusion was determined according to Angle's classification. To present the results, single and double entry tables were used using descriptive statistics.

Results: Using the chi square test, it was found that there is no relation between prevalence of dental caries and malocclusion ($p=0.829$; $p>0.05$). The students who had a higher prevalence of caries had a type of class I malocclusion in 30.2%. The presence of dental caries was 89.6%; and according to its severity it was moderate in 33.2%; In relation to malocclusion, the highest prevalence was Class I at 61.9%. It was also found that there is no relation between the severity of dental caries and sex ($p=0.592$; $p>0.05$); Another result showed that there is no relation between malocclusion and student sex ($p=0.165$; $p>0.05$).

Conclusion: There is no relation between the prevalence of dental caries and malocclusion; in addition, the students who had a higher prevalence of caries had a class I type of malocclusion.

Keywords: *Dental Caries, Malocclusion, Students.*

INDICE

CARATULA.....	i
CONTRACARATULA.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
INDICE	x
INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.....	xii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Problema de investigación	2
1.2 Objetivos.....	2
1.3 Justificación del estudio	2
II. MARCO DE REFERENCIA	3
2.1 Antecedentes del estudio	3
2.2 Marco teórico	4
2.3 Marco conceptual	9
2.4 Sistema de hipótesis	9
III. METODOLOGÍA EMPLEADA	11
3.1. Tipo y nivel de investigación	11
3.2. Población y muestra de estudio.....	11

3.3. Diseño de investigación	12
3.4. Técnicas e instrumentos de investigación	13
3.5. Procesamiento y análisis de datos.....	15
4. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	16
4.1. Análisis e interpretación de resultados.....	16
4.2. Docimasia de hipótesis	22
5. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	24
CONCLUSIONES	27
RECOMENDACIONES.....	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
ANEXOS	34

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Prevalencia de caries dental relacionada a maloclusión en dos instituciones educativas del distrito El Porvenir – Trujillo	16
Tabla 2. Prevalencia de caries dental en estudiantes de dos instituciones educativas	17
Tabla 3. Severidad de caries dental en estudiantes de dos instituciones educativas	18
Tabla 4. Prevalencia de maloclusión en estudiantes de dos instituciones educativas	19
Tabla 5. Relación entre severidad de caries dental y sexo estudiantes de dos instituciones educativas	20
Tabla 6. Relación entre maloclusión y sexo estudiantes de dos instituciones educativas.	21

I. INTRODUCCIÓN

Una enfermedad con alta prevalencia aparte de la maloclusión es la caries dental la cual está afectando en un 60% - 90% en estudiantes de Asia y Latinoamérica y que según la OMS 5 mil millones de personas la padecieron a nivel mundial.¹

En Perú, en la ciudad de Cuzco, el factor predominante, de caries dental, es de 97,65% y en Arequipa se encontró que el 61,1% la maloclusión es de leve a moderada. Las maloclusiones dentales son un problema de la evolución de los dientes y también de los arcos dentales, que se da desde la edad prematura, cuya alteración es causante de un impacto social negativo tanto en niños como adolescentes donde se ve afectada la calidad de vida dañando su interacción social.^{2,3,4}

La primera causa de la caries dental es la falta de higiene oral, esta se puede prevenir desde temprana edad. La caries dental puede causar defectos en la oclusión por la pérdida prematura de los dientes obteniendo una función masticatoria inadecuada, es importante tratar esta alteración ya que afecta la calidad de vida de los individuos que la padecen, se deben investigar ciertas variables para así poder establecer una relación y prevenir problemas de salud bucal en diversas poblaciones peruanas.^{5,6,7}

La salud pública que se dirige a la odontología se encuentra centrada principalmente en la prevención y control de enfermedades bucales, también en promocionar la salud bucal con diversas actividades que son destinadas a la población para una mejora.³

La I.E.P Santa Rita de Jesús se encuentra en el distrito de El Porvenir la cual cuenta con 200 estudiantes en el nivel secundaria y la I.E.P San Mateo ubicada en el mismo distrito de El Porvenir cuenta con 222 estudiantes del nivel secundaria. Hasta el momento no se les ha

realizado ningún tipo de charlas sobre salud bucal ni algún tipo de examen clínico bucal.

1.1 Problema de investigación

¿La prevalencia de caries dental está relacionada a maloclusión en estudiantes de dos instituciones educativas del distrito El Porvenir - Trujillo?

1.2 Objetivos

General

Determinar la prevalencia de caries dental relacionada a maloclusión en estudiantes de dos instituciones educativas del distrito El Porvenir – Trujillo.

Específicos

- Determinar la prevalencia de caries dental en estudiantes de dos instituciones educativas.
- Determinar severidad de caries dental en estudiantes de dos instituciones educativas.
- Determinar la prevalencia de maloclusión en estudiantes de dos instituciones educativas.
- Determinar la relación entre severidad de caries y sexo en estudiantes de dos instituciones educativas.
- Determinar la relación entre maloclusión y sexo en estudiantes de dos instituciones educativas.

1.3 Justificación del estudio

El presente estudio presentó relevancia teórica porque en la actualidad los problemas de salud bucal con un gran índice de prevalencia son relacionados a la caries dental y a la maloclusión en estudiantes de

secundaria, esto no sólo es en la población Trujillana, sino que también se presenta a nivel mundial según cifras de la OMS.

Presentó relevancia metodológica, porque está dada por la aplicación de dos fichas previamente validadas y con confiabilidad del instrumento el cual es de fácil aplicación para la población.

Presentó relevancia social, porque de esta forma va a promover medidas preventivas e interceptivas que va a mejorar en la oclusión de una manera preventiva también de la caries dental evitando así dificultades en boca y severas complicaciones en un determinado tiempo los cuales podrían dañar la autoestima de los estudiantes de nivel secundaria.

Presentó relevancia práctica porque permitirá que diversos estudiantes de Estomatología puedan plantear estudios similares para contribuir en la mejora y así también poder prevenir de la caries dental asociada a maloclusión.

Por lo tanto, fue necesario evaluar la prevalencia de caries dental relacionada a maloclusión en estudiantes de dos instituciones educativas del distrito El Porvenir – Trujillo.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1 Antecedentes del estudio

Pérez A, et al. (Cuba, 2022) Se llevó a cabo una evaluación de la prevalencia de la caries dental, la maloclusión y su correlación en alumnos de secundaria, a través de un examen clínico y se encontró que la prevalencia de caries fue del 29,31% y de maloclusión de un 23,38%; el sexo masculino tuvo incidencia de caries de un 85,71% y el sexo femenino tuvo incidencia de maloclusión en un 43,10% siendo entre ambos sexos el femenino quien tuvo mayor nivel de severidad, concluyeron además que no existe relación entre caries y maloclusión.²

Ramírez F, et al. (Chile, 2022). Realizaron un estudio donde evaluaron la relación entre maloclusión y caries dental en preescolares, a través de un examen clínico y se encontró que el 46,2 % de los niños presentó

maloclusiones siendo de mayor prevalencia de clase I y siendo mayor en el sexo femenino, y el 49% presentó caries dental. Concluyeron que las maloclusiones podrían estar asociadas a la severidad de la caries.⁸

Kavaliauskiené A, et al. (Lituania, 2020). realizaron un estudio para evaluar, mediante un examen clínico, la relación entre caries dental y maloclusión, y se encontró que hubo una prevalencia alta de caries dental siendo un nivel de severidad baja en ambos sexos que afecta diversas áreas de la persona, en relación a maloclusión se presentó en un 27,7%, concluyeron, además, que existe una correlación entre caries dental y maloclusión.⁹

2.2 Marco teórico

Distintos autores describen a la mal oclusión como una alteración de las piezas dentarias y arcos dentales o desviaciones de las conexiones típicas de dientes y mandíbulas, que pueden comenzar en la dentición permanente o en la decidua. Según la OMS, se considera un problema de salud pública en el mundo, siendo la población más afectada los infantes.¹⁰

La prevalencia de maloclusión varía entre un 65% a un 72,6% entre niños y adolescentes, sin embargo, este porcentaje varía según la edad, el grupo étnico y criterio de diagnóstico.¹

La maloclusión, u oclusión alterada, se debe principalmente a la caries dental y a la pérdida precoz de los dientes de leche, también pueden perderse de manera permanentes. La maloclusión está comprometida a la salud de la cavidad oral y puede generar dificultades en el nivel social en los pacientes afectados.⁵

Las maloclusiones, como problema de salud oral según la OMS ocupan el tercer puesto y pueden ser ocasionadas por diversos factores etiológicos , estas puede ser hereditaria, otro de los factores es el

adquirido , es decir ya sea por distintos hábitos como el de succión de chupones , lactancia prolongada y también por problemas como la interposición de labio o lengua, rinitis alérgica entre otras , un factor local que produce maloclusión es la pérdida prematura de dientes que no son permanentes y asociada a caries. ¹¹

Una maloclusión se puede identificar cuando se encuentran en desarmonía con las piezas dentarias que se encuentran desde el origen del individuo, los controles anatomofisiológicos del sistema estomatognático u desde las primeras fases de la vida y cambiando de tamaño con el tiempo. Los factores genéticos o factores ambientales son aquellos que pueden ser la causa potencial del desarrollo de maloclusión.^{2,12}

La maloclusión también puede tener efectos desfavorables, esta se encuentra asociada con la angustia social, baja calidad de vida, malestar, mala salud periodontal y dificultad para masticar los alimentos, la deglución y el habla, si la maloclusión no se trata es posible que aumente la incidencia de problemas de la articulación temporomandibular. La relación entre maloclusión y prevalencia de caries dental se debe a la mayor susceptibilidad de acumulo de placa entre dientes apiñados.^{11,12}

Según la clasificación de Angle, los primeros molares deben ser los puntos fijos de referencia respecto a la estructura craneofacial.¹³

La Clasificación de Angle se subdivide en, Clase I: El surco vestibular del primer molar permanente inferior ocluye con la cúspide mesiovestibular del primer diente permanente superior. Cuando los demás dientes están alineados, se producirá una oclusión ideal. ~~Clase~~ Clase II: El primer molar superior va a ocluir anterior al surco bucal del primer molar inferior. Las piezas dentarias inferiores van a ocluir distal con respecto a los superiores, esta se divide en dos: División I: Los incisivos superiores protruidos con un overjet aumentado, es decir hacia adelante. División II: Los incisivos laterales están vestibuloversionados y los

incisivos centrales superiores están retroinclinados, es decir que los incisivos centrales están hacia dentro y los laterales hacia fuera, existe una sobremordida profunda.¹³

Clase III: El surco vestibular del primer molar inferior es donde ocluirá la cúspide mesiovestibular del primer molar permanente superior.¹³

La caries dental es una disbiosis, es transmisible y multifactorial, crónica e infecciosa degenerativa, esta es de etiología multifactorial, esta patología es transmisible de origen infeccioso la cual destruye a tejidos duros como son las piezas dentarias. En 2005 en el Perú, se encontró una prevalencia de 90% en escolares según indica Ministerio de Salud (MINSA), evidenciando de esta manera que no se discrimina ni edad, sexo, ni estatus socioeconómico.^{12, 14}

Se cree que la caries dental es la principal causa de deterioro de los dientes en todos los grupos de edad, y es la enfermedad que se da con más frecuencia sobre todo en la infancia y en los escolares, según un estudio en España la caries suele afectar más a niños con niveles socioeconómicos bajos.¹⁵

La mayor parte de estudios sobre caries dental no hacen una distinción en términos de gravedad de la lesión. Pocos estudios han demostrado el gran impacto en la calidad de vida de la salud bucal incrementándose con la gravedad de la caries dental.¹⁶

La OMS, para poder registrar la caries dental recomienda el uso del índice CPOD (Dientes cariados, perdidos y obturados) las extracciones en dientes permanentes también se encuentran incluidas, este índice consiste en la sumatoria de todos estos. Indica también, que se debe realizar a partir de los 12 años clasificándolos en 5 etapas de seriedad: Muy bajo: De 0 a 1,1; Bajo: De 1,2 a 2,6; Moderado: De 2,7 a 4,4; Alto: De 4,5 a 6,5; y Muy Alto: De 6,6 a más.¹⁰

La C considera que hay presencia de caries, cuando existe una cavidad evidente, esmalte socavado o material dentario reblandecido, a su vez

considera como sana a aquella mancha blanca o tizosa y rugosa que no es suave al momento del sondaje. Una meta principal de la OMS, es poder reducir un componente C (caries) a menor o igual que 1,5 en pacientes de 12 años.^{10,17}

Este índice presenta la desventaja de que considera las lesiones de caries desde que hay una cavidad por lo que se pasa por alto etapas más tempranas de lesiones cariosas cuando aún son reversibles.¹⁷

En diversas regiones de Italia, los antecedentes epidemiológicos han indicado que la prevalencia de caries al comienzo de la escuela primaria (6 años) ronda el 30%, mientras que en el nivel secundaria (12 años) es entre 47% y 62% .¹²

Diversos autores refieren que el consumo de azúcar debe abordarse en términos de cantidad y frecuencia en la promoción de la salud, ya que estas se encuentran altamente correlacionadas a la caries dental, siendo el mejor procedimiento para tener una adecuada salud bucal el cepillado dental y el cepillado de encías.²

Se ha demostrado que la caries y la maloclusión pueden dañar la autoestima y también puede dañar las habilidades sociales de los pacientes, es decir, va afectar de una u otra manera la calidad de vida que se encuentra en relación con la salud oral que ha atraído un interés creciente en el campo dental en los últimos años.¹⁸

Psicológicamente, este impacto que produce la maloclusión puede ser fuerte debido al valor estético de la cara y de la sonrisa. Las relaciones sociales que hacen las personas se asociaron a la ocurrencia y la inclemencia de la caries dental. Una maloclusión no tratada aumenta el riesgo de enfermedad gingival, caries y mala higiene bucal, lo cual conlleva a provocar dolor y limitación funcional en la cavidad bucal.¹⁷

La caries y la pérdida prematura de los dientes primarios son considerados factores predisponentes para las discrepancias oclusales y espaciales en las denticiones mixtas y permanentes provocando

irregularidades oclusales y maloclusión alterando la mordida en su totalidad.^{4,17}

Puede existir una conexión entre el estilo de vida y el riesgo de caries en diversos grupos sociales; por ejemplo, las familias de bajos o altos ingresos, así como hogares urbanos o rurales. En particular, también se ha visto que el nivel de ingresos familiares y su variabilidad a lo largo del tiempo afectan los patrones de tratamiento y la frecuencia de caries dental entre los más chicos.¹⁹

La relación entre maloclusiones (principalmente apiñamiento), y la prevalencia de caries dental, es un concepto importante pero que se encuentra presente en muy pocos estudios epidemiológicos. Esta asociación es debido a la mayor susceptibilidad a la retención de placa entre los dientes apiñados, lo que resulta desarrollando la caries dental.

20

Los adolescentes que presentan un grado elevado de caries dental, es decir, mayor índice CPOD/CPOD, han experimentado en su calidad de vida un impacto negativo mayor a comparación con aquellos adolescentes que cuentan con menor experiencia de caries dental.²¹

Dado que no existe correlación entre la gravedad de la maloclusión y la caries dental en los adolescentes, la maloclusión tiene poco efecto en el desarrollo de la enfermedad periodontal o la caries dental. Sin embargo, varios estudios han encontrado una correlación positiva entre la aparición de caries dental y la maloclusión, siendo el acceso limitado al cepillado la razón de esta asociación, así como la forma natural de limpiar los dientes con la ayuda de la lengua y la saliva también está restringida. Brinda zonas de retención de alimentos adicionales y un desafío adicional para la higiene bucal que crea placa y, de esa manera, la inclinación de los dientes hacia el desarrollo de caries.^{19, 4}

2.3 Marco conceptual

Caries dental: La caries dental es una enfermedad dinámica y multifactorial compleja y no transmisible la cual es medida por el biofilm y modulada por dieta, puede ser crónica e infecciosa degenerativa, es de etiología multifactorial, esta patología puede destruir a tejidos duros como son las piezas dentarias.^{22, 12}

Maloclusión: La maloclusión, según la OMS, es una alteración bucodental que etiología multifactorial, además, ocupa el tercer lugar en cuanto a prevalencia de enfermedades dentales. Se refiere también al grado de contacto irregular entre los dientes de ambos maxilares, también se conoce como la alineación anormal de los dientes en donde no encajan las piezas dentarias.²¹

CPOD: Este es un instrumento que mide la caries dental ya sea en las iniciales de la dentición permanente son las siguientes: dientes (D) con caries (C), perdidos por caries (P) y obturados (O). Se utiliza en estudios de epidemiología para poder medir la caries dental, su modo de usar resulta de la suma de dientes permanentes cariados, perdidos y obturados.²³

Clasificación de Angle: Para poder clasificar el tipo de maloclusión que presenta la persona es necesario la clasificación de Angle en donde lo divide en 3, a partir de identificado la maloclusión se procede a realizar cualquier tratamiento odontológico.¹⁶

2.4 Sistema de hipótesis

Hipótesis general

Existe relación entre la prevalencia de caries dental y maloclusión en dos instituciones educativas del distrito El Porvenir – Trujillo.

Hipótesis estadística

Ha: Si existe relación entre la prevalencia de caries dental y maloclusión en dos instituciones educativas del distrito El Porvenir – Trujillo.

Ho: No existe relación entre la prevalencia de caries dental y maloclusión en dos instituciones educativas del distrito El Porvenir – Trujillo.

Variables e indicadores

Variables	Definición conceptual	Definición operacional e indicadores	Tipo de variable		Escala de medición
			Según su naturaleza	Según su función	
PREVALENCIA DE CARIES DENTAL	Una de las enfermedades bucales de mayor prevalencia e incidencia a nivel mundial. ²	INDICE CPOD.⁹ Muy bajo (0 - 1,1) Bajo (1,2 - 2,6) Moderado (2,7 - 4,4) Alto (4,5 - 6,5) Muy alto (6,6 – a más)	Cualitativa	-	Ordinal
MALOCCLUSIÓN DENTAL	Varación del desarrollo de las piezas dentarias y de los arcos dentales, estos pueden darse tanto en la dentición decidua y también en la permanente, causando defectos estéticos en ligeros casos y en casos más severos alteraciones anatómo-funcionales. ¹	<ul style="list-style-type: none"> • Clase I • Clase II – División I • Clase II – División II • Clase III 	Cualitativa	-	Nominal
Co-variables	Definición conceptual	Definición operacional e indicadores	Tipo de variable		Escala de medición
			Según su naturaleza	Según su función	
SEXO	Condición orgánica del ser vivo masculino o femenino. ²⁴	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino 	Cualitativa	-	Nominal

III. METODOLOGÍA EMPLEADA

3.1. Tipo y nivel de investigación

Tipo de investigación:

Básica

Nivel de investigación:

Relacional

3.2. Población y muestra de estudio

Población

La población estuvo compuesta por 422 estudiantes de secundaria entre 14 a 17 años de edad de la I.E.P Santa Rita de Jesús y de la I.E.P San Mateo del distrito El Porvenir – Trujillo.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Escolares matriculados en el año 2023.
- Escolares de nivel secundario.

Criterios de exclusión

- Escolares que no permitan el examen clínico.
- Padres y escolares que no aceptaron el consentimiento y asentimiento informado.

Unidad de muestreo

Estudiantes de secundaria entre 14 a 17 años de edad de la I.E.P Santa Rita de Jesús y de la I.E.P San Mateo del distrito El Porvenir – Trujillo.

Unidad de Análisis

Estudiante de secundaria entre 14 a 17 años de edad de la I.E.P Santa Rita de Jesús y de la I.E.P San Mateo del distrito El Porvenir – Trujillo.

Muestra

La muestra fueron 202 estudiantes de secundaria entre 14 a 17 años de edad de la I.E.P Santa Rita de Jesús y de la I.E.P San Mateo del distrito El Porvenir – Trujillo, Para seleccionar la muestra se utilizó un método probabilístico aleatorio basado en la siguiente fórmula para poblaciones finitas:

Se aplicó una fórmula de muestreo para población finitas:

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

$$n = \frac{422 \times 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}{0.05^2 \times (422 - 1) + 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = 201.345$$

$$n = 202$$

En donde:

N = tamaño de la población = 422

Z = nivel de confianza 95%=1.96

P = probabilidad de éxito, o proporción esperada = 0.50

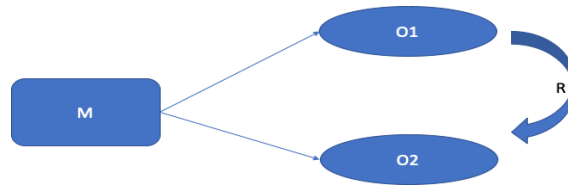
Q = probabilidad de fracaso = 0.50

D = Error máximo admisible en términos de proporción = 0.05

3.3. Diseño de investigación

Según el número de mediciones	Según la comparación de poblaciones	Según la forma de recolectar los datos	Según la interferencia del investigador en el estudio
Transversal	Descriptivo	Prolectivo	Observacional

Esquema:



Dónde:

M: Estudiantes de secundaria de 14 - 17 años

O1: Prevalencia de caries dental

O2: Maloclusión

3.4. Técnicas e instrumentos de investigación

Técnicas

- Observacional
- Ficha clínica

Instrumento de recolección de datos

Para evaluar el índice CPOD²⁵ se utilizó un formulario de evaluación clínica que comprende el número de registro, nombre, fecha, edad, sexo y odontograma de acuerdo con las normas del MINSA. Para evaluar la maloclusión se utilizó el formulario de examen clínico de la Clasificación de Angle²⁶, que comprende el número de registro, nombre, fecha, edad, sexo y Clase I, Clase 2, división 1 y 2, así como Clase III, cuando corresponda. **(ANEXO N° 1).**

Validez y confiabilidad

Validez

El odontograma se usa para la recolección estandarizada de datos sobre caries dental en el Perú, según la NTS N° 188-MINSA/DGIESP-2022. Se usa en instituciones públicas y privadas. Presenta validez interna y externa a nivel nacional.

Para medir la caries dental se utilizó el índice CPOD, una herramienta de fácil manejo derivada del estudio de Iballa C. "Índice CPOD y ceo-d en niños de 6 a 8 años de la I. E. 30225 La Alborada" El Tambo 2022, la cual fue validada y se demostró ser confiable por el autor.

Para medir la maloclusión se utilizó la clasificación de Angle, el cual es una herramienta de fácil manejo, tomado del estudio de Cortez L. "Prevalencia de maloclusión según la clasificación de angle en los escolares de 8 a 11 años de edad en la Institución Educativa N° 22313 de Ica en el año 2016", la cual fue validada y se demostró ser confiable por el autor.

Confiabilidad

Se evaluó la confiabilidad de las fichas a través de la calibración tanto intra como interevaluador.

Se calibró con un experto en el área de pediatría, se procedió a realizar el examen clínico y anotando en la ficha de CPOD cada persona que se evaluó, primero lo hacia mi persona y luego la experta, al finalizar se hizo la comparación de ambas.

Se halló el coeficiente kappa de Cohen de 1,000 (Correlación interclase perfecta) lo que nos indica que existe muy buena concordancia inter examinador en el uso de índice CPOD **(ANEXO 1)**

Se calibró con un experto en el área de ortodoncia, se procedió a realizar el examen clínico y anotando en la ficha de Angle cada persona que se evaluó, primero lo hacia mi persona y luego la experta, al finalizar se hizo la comparación de ambas.

Se halló el coeficiente kappa de Cohen de 1,000 (Correlación interclase perfecta) lo que nos indica que existe muy buena concordancia inter examinador en la aplicación de la Clasificación de Angle **(ANEXO 2)**

Procedimiento de recolección de datos

Con ayuda del auxiliar de las instituciones educativas, los padres de los alumnos recibieron formularios de consentimiento informado solicitando su participación en el trabajo de investigación.

Luego, se recolectó los consentimientos informados con las firmas y se repartió los asentimientos informados a los alumnos antes de realizar el examen clínico.

Se usó un ambiente brindado por la institución educativa donde el estudiante tenía que encontrarse sentado en una carpeta o silla, también se empleó guantes para la exploración de la cavidad oral, explorador, espejo, bajalenguas, campos descartables; El examinador pudo determinar el tipo de maloclusión mediante la observación, que presentaba cada estudiante según la clasificación de Angle y según el índice CPOD , después, todos los datos recopilados en las fichas fueron guardados en una base de datos y se determinó la prevalencia de maloclusiones y caries dental.

3.5. Procesamiento y análisis de datos

Se empleó un programa llamado Microsoft Office Excel 2021, estos fueron codificados conforme a lo dispuesto en la operacionalización de variables. Se procesó la información, la estadística descriptiva y la creación de tablas de frecuencias de una y dos entradas, junto con los gráficos se realizaron con la herramienta estadística SPSS versión 26 para evaluar los datos con sus valores absolutos y relativos. Se determinó la relación entre las variables, también se utilizó la estadística inferencial con la prueba de chi-cuadrado.

4. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de resultados

Tabla 1. Prevalencia de caries dental relacionada a maloclusión en dos instituciones educativas del distrito El Porvenir – Trujillo.

Maloclusión	Prevalencia de caries						X ²	p
	Presencia		Ausencia		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Clase I	111	55,0	14	6,9	125	61,9	0,884	0,829
Clase II – División I	29	14,4	4	2,0	33	16,3		
Clase II – División II	623	11,4	2	1,0	25	12,4		
Clase III	18	8,9	1	0,5	19	9,4		
Total	181	89,6	21	10,4	202	100,0		

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Interpretación: Se observa, que no existe relación entre caries dental y maloclusión ($p=0,829$; $p>0,05$). Los alumnos que presentaron mayor prevalencia de caries tuvieron un tipo de maloclusión clase I en un 30,2% .

Tabla 2. Prevalencia de caries dental en estudiantes de dos instituciones educativas.

Prevalencia de caries dental		
	f	%
Presencia	181	89,6
Ausencia	21	10,4
Total	202	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Interpretación:

En total se evaluaron 202 estudiantes, de los cuales un 44,6% fueron hombres y un 55,4% fueron mujeres.

La presencia de caries dental hallada entre ambos sexos de todos los estudiantes fue de un 89,6% .

Tabla 3. Severidad de caries dental en estudiantes de dos instituciones educativas.

Severidad de caries dental		
	f	%
Muy bajo	18	8,9
Bajo	42	20,8
Moderado	67	33,2
Alto	46	22,8
Muy alto	29	14,4
Total	202	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Interpretación:

En total se evaluaron 202 estudiantes, de los cuales un 44,6% fueron hombres y un 55,4% fueron mujeres.

La severidad de caries dental en ambos sexos de todos los estudiantes fue moderada en un 33,2%.

Tabla 4. Prevalencia de maloclusiones según en estudiantes de dos instituciones educativas.

Maloclusión		
	f	%
Clase I	125	61,9
Clase II - División I	33	16,3
Clase II - División II	25	12,4
Clase III	19	9,4
Total	202	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Interpretación:

En total se evaluaron 202 estudiantes, de los cuales un 44,6% fueron hombres y un 55,4% fueron mujeres.

La maloclusión en ambos sexos de todos los estudiantes fue de Clase I en un 61,9%.

Tabla 5. Relación entre severidad de caries dental y sexo estudiantes de dos instituciones educativas.

Severidad de caries dental	Sexo						X ²	p
	Masculino		Femenino		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Muy bajo	10	5,0%	8	4,0%	18	8,9%		
Bajo	22	10,9%	20	9,9%	42	20,8%		
Moderado	28	13,9%	39	19,3%	67	33,2%	2,797	0,592
Alto	18	8,9%	28	13,9%	46	22,8%		
Muy alto	12	5,9%	17	8,4%	29	14,4%		
Total	90	44,6%	112	55,4%	202	100,0%		

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Interpretación: Como se puede observar, que no hay relación entre caries dental y sexo ($p=0,592$; $p>0,05$). Los alumnos de sexo masculino presentaron un nivel de severidad de caries dental moderado en un 13,9% y los de sexo femenino presentaron un nivel de severidad de caries moderado en un 19,3%.

Tabla 6. Relación entre maloclusión y sexo estudiantes de dos instituciones educativas.

Maloclusión	Sexo						X ²	p
	Masculino		Femenino		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Clase I	51	25,2%	74	36,6%	125	61,9%	5,088	0,165
Clase II - División I	19	9,4%	14	6,9%	33	16,3%		
Clase II - División II	9	4,5%	16	7,9%	25	12,4%		
Clase III	11	5,4%	8	4,0%	19	9,4%		
Total	90	44,6%	112	55,4%	202	100,0%		

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Interpretación: Se observa, que no existe relación entre maloclusión y el sexo estudiante ($p=0,165$; $p>0,05$). Los alumnos de sexo masculino presentaron un tipo de maloclusión clase I en un 25,2% y los de sexo femenino una maloclusión de clase I en un 36,6%.

4.2. Docimasia de hipótesis

Para la docimasia de la hipótesis planteada en la presente investigación se hizo uso de la prueba de Chi cuadrado χ^2

1. Planteamiento de la hipótesis.

- **H₀**: No hay relación entre la prevalencia de caries dental y maloclusión en dos instituciones educativas del distrito El Porvenir – Trujillo.
- **H₁**: Existe relación entre la prevalencia de caries dental y maloclusión en dos instituciones educativas del distrito El Porvenir – Trujillo.

2. Nivel de confianza

El 95% de la investigación se ha realizado con confianza. Así pues, el valor convencional para el nivel de significación es del 5% (0,05), y se decidió aceptar o rechazar la hipótesis nula basándose en esta premisa.

3. Establecimiento de los criterios de decisión

La prueba estadística se realiza en base a la hipótesis nula.

- Si Valor Crítico > Valor Calculado (χ^2) entonces se acepta hipótesis nula.
- Si Valor Crítico < Valor Calculado (χ^2) entonces se rechaza hipótesis nula.
- Si $\alpha > 0.05$, se acepta H₀ y se rechaza H₁
- Si $\alpha < 0.05$, se rechaza H₀ y se acepta H₁

4. Determinación del valor calculado del estadístico Chi cuadrado

Después de tratar los datos en el programa SPSS v27, se realizó un análisis estadístico mediante la prueba Chi cuadrado, proyectando los datos que se presentan a continuación:

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,884 ^a	3	,829
Razón de verosimilitud	,995	3	,802
Asociación lineal por lineal	,652	1	,419
N de casos válidos	202		

Fuente: Datos de encuesta aplicada

5. Decisión

Comparación del Chi cuadrado comparado con el valor tabular

$$\chi^2 = 8,884 \quad \text{Además } p=0,829; p>0.05$$

Por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

- No existe relación entre la prevalencia de caries dental y maloclusión en dos instituciones educativas del distrito El Porvenir – Trujillo

5. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La relación entre maloclusiones y la prevalencia de caries dental, es un concepto importante pero que se encuentra presente en muy pocos estudios epidemiológicos. Esta relación es debido a la mayor susceptibilidad a la retención de placa entre los dientes apiñados y con mordida inadecuada, lo que resulta desarrollando la caries dental, debido a que el acceso muchas veces es restringido o limitado, la acumulación de placa dental crea un ambiente lleno de bacterias que a largo plazo contribuyen a la caries dental, sobre todo en escolares ya que estos son los que muchas veces menos atención le brindan a su salud oral, es por ello la importancia una correcta salud bucal con el apoyo del odontólogo guiando de manera correcta los hábitos que deben seguirse.

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia de caries dental relacionada a maloclusión en dos instituciones educativas del distrito El Porvenir – Trujillo. La muestra estuvo constituida por 422 estudiantes de secundaria entre 14 a 17 años. Al analizar la prevalencia de caries dental relacionada a maloclusión, se obtuvo que no existe relación entre prevalencia de caries dental y maloclusión ($p=0,829$; $p>0,05$).

Los resultados del presente estudio se asemejan con los resultados del estudio de **Pérez A, et al² (Cuba, 2022)** en donde se presentó que no hay relación entre la prevalencia de caries y maloclusión. Esta similitud puede explicarse debido a que son afecciones muy diferentes, ya que la caries dental puede afectar de manera única a una pieza dental o a varias, pero la maloclusión se presenta de manera general en relación a ambas arcadas del paciente, por tanto, la caries dental no es un factor etiológico de la maloclusión y por ello no guardan relación.

La presente investigación, en total se evaluaron 202 estudiantes, de los cuales la mayoría fue mujeres y la prevalencia de caries encontrada entre ambos sexos fue alta. Los resultados del presente estudio se asemejan con los resultados del estudio de **Ramírez F, et al.⁸ (Chile, 2022)** en donde la presencia de caries dental fue de un 49%, esta similitud puede explicarse debido a que la prevalencia de caries es alta a nivel mundial y especialmente en niños independientemente del lugar donde sean, esto porque los niños no presentan un cuidado correcto de su salud bucal y

muchas veces su alimentación tampoco es la adecuada, y muchas veces sus padres no se preocupan por la salud oral de los niños.

En el presente estudio, en total se evaluaron 202 estudiantes, de los cuales la mayoría fueron mujeres, y la severidad de caries dental en ambos sexos de todos los estudiantes fue moderada. En contraste con las conclusiones del estudio de **Kavaliauskiené A, et al.⁹ (Lituania, 2020)**, los resultados de la presente investigación se presentan de forma diferente, donde la severidad de caries dental fue alta. Esta discrepancia puede explicarse por el hecho de que las poblaciones estudiadas en los dos estudios eran distintas, con posibles variaciones sociales, económicas y educativas.

En el presente estudio, en total se evaluaron 202 estudiantes, de los cuales la mayoría fueron mujeres, y el mayor factor predominante de la maloclusión en ambos sexos de todos los estudiantes fue de Clase I. Los resultados del presente estudio se asemejan con los resultados del estudio de **Ramírez F, et al.⁸ (Chile, 2022)** en donde la prevalencia de maloclusión fue de clase I. Esta similitud puede explicarse debido a que es según la literatura es el tipo de maloclusión más frecuente en la población, independientemente del lugar es el grupo más grande encontrado ya que es la que se asemeja más a una normoclusión.

En el presente estudio, se encontró también que no hay relación entre severidad de caries dental y sexo ($p=0,592$; $p>0,05$). Los alumnos tanto de sexo masculino como femenino presentaron un nivel de severidad moderado de caries dental. En contraste con las conclusiones del estudio de **Pérez A, et al.² (Cuba, 2022)**, los resultados de la presente investigación se presentan de forma diferente, en donde la severidad fue alta en mujeres. Esta diferencia se puede explicar debido a que al haber diferencias debido a la ubicación geográfica la presencia de caries dental puede afectar de manera diferente, desde la ingesta de flúor hasta una correcta educación en cuidados dentales donde la gravedad de la caries dental influyen determinados factores, como los hábitos de cepillado y de uso del hilo dental..

La presente investigación,, se encontró también que no existe relación entre maloclusión y el sexo estudiante ($p=0,165$; $p>0,05$). Los alumnos tanto de género masculino como femenino presentaron un tipo de maloclusión clase I. Los

resultados del presente estudio son comparables con los resultados del estudio de **Ramírez F, et al.⁸ (Chile, 2022)** en donde la mayor prevalencia de maloclusión de clase I fue en el sexo femenino. Esta similitud puede explicarse porque la maloclusión clase I es la más prevalente, pero en relación al sexo, es un factor que no influye mucho porque la maloclusión puede presentarse tanto a hombres como mujeres independientemente del sexo, sino puede deberse a factores genéticos, etc.

La presente investigación tuvo limitaciones, ya que al haber solicitado el permiso a los colegios y los consentimientos informados a los padres de familia la colaboración por parte de los padres no fue en su totalidad, por lo tanto, no se les incluyó y se demostró una falta de interés sobre el tema.

CONCLUSIONES

- No existe relación entre prevalencia de caries dental y maloclusión, además, los alumnos que presentaron mayor prevalencia de caries tuvieron un tipo de maloclusión clase I.
- La prevalencia de caries dental en estudiantes de dos instituciones educativas fue alta.
- La severidad de caries dental en los estudiantes de las dos instituciones educativas fue moderada.
- La prevalencia de maloclusión en estudiantes de dos instituciones educativas fue de Clase I.
- No existe relación entre severidad de caries dental y sexo, además, ambos sexos presentaron un nivel moderado de caries dental.
- No existe relación entre maloclusión y el sexo estudiante, además, ambos sexos presentaron un tipo de maloclusión clase I.

RECOMENDACIONES

- Se aconseja que los estudiantes se sometan a un examen dental con regularidad, idealmente una vez al año, ya que la prevalencia de caries es muy alta sin importar el nivel de afección, la enfermedad ya está presente.
- Se recomienda a las instituciones poder realizar campañas para instruir, enseñar y tratar a los niños y adolescentes, para mejorar su salud bucodental y así evitar a largo plazo la pérdida de piezas dentarias por una mala salud oral.
- Se recomienda poder realizar mas estudios en otras instituciones educativas de Trujillo, para tener mayor información respecto al tema y poder realizar politicas de salud preventivas a nivel de Trujillo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Segeur K., Fuentes F., Sabando V., Donaire F., Vásquez A. Prevalence of Malocclusion and Dental Caries Among Aymara Children in Colchane, Chile. *Int. J. Odontostomat* [Internet]. 2020 [citado 14 May 2023]; 14 (2): 191 - 197. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2020000200191&lng=es
2. Pérez A, Herrero Y, Cedeño D, Palomino K, Quintana C. Caries, malocclusion and caries-malocclusion in 7th grade adolescents. *Rev Med Multimed* [Internet]. 2020 [citado 08 Jul 2024]; 26 (1). Disponible en: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1172/2320>
3. Villagra T, Ortiz F, Cisneros M. Prevalencia de enfermedades bucodentales en escolares de 6, 12 y 15 años en Islay (Arequipa, Perú). *Rev Cient Odontol* [Internet]. 2020 [citado 08 Jul 2024]; 8 (1): 02. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1095469>
4. Zahid S, Qureshi M, Nawaz A, Ikram G, Tariq A. Association of dental caries with malocclusion: an observational study. *Pakist Journ of Scien* [Internet]. 2021 [citado 08 Jul 2024]; 73 (2). Disponible en: <https://www.proquest.com/scholarly-journals/association-dental-caries-with-malocclusion/docview/2611603191/se-2>
5. Xu T, Zeng L, Wen J, Wan L, Ou X. Prevalence and influencing factors of malocclusion in adolescents in Shanghai, China. *Chin journ of stomat* [Internet]. 2019 [citado 08 Jul 2024]; 37 (5): 541 – 546. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10464309/>
6. Lima M, Soto L, Peñafiel V, Soto P. Maloclusión dental en estudiantes de 4 a 15 años, en Cuenca, Ecuador Maloclusión dental en estudiantes de cuatro a quince años de Cuenca. *EcuadorInvest Medicoquir* [Internet]. 2018 [citado 08 Jul 2024]; 10 (2): 15. Disponible en: <https://revcimeq.sld.cu/index.php/imq/article/view/428/502>
7. Okoye L, Onah I, Ekwueme O, Agu K. Pattern of malocclusion and caries experience in unrepaired cleft lip and palate patients in Enugu. *Nigerian journ*

- of clinic pract [Internet]. 2020 [citado 08 Jul 2024]; 23 (1): 59 – 64. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31929208/>
8. Ramírez F, Norambuena O, Serrano R, Vergara C, Henríquez E. Asociación entre maloclusiones y caries temprana de la infancia en una muestra de niños preescolares. *Odont Ped [Internet]*: 2022 [citado 08 Jul 2024]; 30 (2): 59 - 67. Disponible en: https://www.odontologiapediatrica.com/wp-content/uploads/2022/06/02_FERNANDA-RAMIREZ.pdf
 9. Kavaliauskiené A, Sidlauskas A, Zemaitiene A, Zaborkis A. Relationships of Dental Caries and Malocclusion with Oral Health-Related Quality of Life in Lithuanian Adolescents Aged 15 to 18 Years: A Cross-Sectional Study. *Int. J. Environ. Res [Internet]*. 2020 [citado 08 Jul 2024]; 17 (11): 40 – 72. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/11/4072>
 10. Toledo JS, Lima MV, Saquisili SP, Cuenca K. Índice CPO-D y limitación para hablar con claridad en escolares de 12 años, Cuenca-Ecuador. *Rev Cient Odontol (Lima)*. 2020; 8(3): e030DOI: 10.21142/2523-2754-0803-2020-030
 11. Fatani N, Ba Hammam M, Oraif H, Taher S, Taju W, Bukhari O. Prevalence of Malocclusion among Schoolchildren in Makkah, Saudi Arabia. *Open Access Maced J Med Sci [Internet]*. 2019 [citado 08 Jul 2024]; 7 (5): 856 - 861. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6447337/>
 12. Cirulli N, Cantore A, Ballini L, Perillo O, Giannico S, Tafuri D. Prevalence of caries and dental malocclusions in the apulian paediatric population: an epidemiological study. *European Journal of Paediatric Dentistry [Internet]*. 2019 [citado 08 Jul 2024]; 20 (2). Disponible en: https://www.ejpd.eu/pdf/EJPD_2019_20_2_3.pdf
 13. Pascual Sánchez D, Bruna del Cojo M, Prado Simón L, Arias Macías C. Prevalencia de las maloclusiones según la clasificación de Angle en una población universitaria. *Cient. Dent*. 2021; 18; 1; 15-20
 14. Morales L., Gómez W. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. *Rev. Estomatol. Herediana [Internet]*. 2019 [citado 08 Jul 2024]; 29 (1): 17 - 29. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000100003&lng=es

15. Cubero A, Lorigo I, González A, Ferrer Á, Zapata D, Ambel L. Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo. *Rev Pediatr Aten Primaria* [Internet]. 2019 [citado 08 Jul 2024]. 21 (82): 47 - 59. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000200007&lng=es. Epub 14-Oct-2019
16. Oliveira T, Menegaz A, Rosario A, Romano A, Schardosim L, Mendes F, et al. Impact of dental caries severity and activity on oral health-related quality of life among children aged 8-11 years. *Braz oral res* [Internet]. 2023 [Citado 08 Jul 2024]; 37: 41. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37132728/>
17. Cisternas P. Determinar la prevalencia de caries según COPD/CEOD e ICDAS, en niños de 6 a 10 años de Cerro Navia participantes de un programa del INTA. *Revista Odontológica Científica Chilena* [Internet]. 2022 [citado 08 Jul 2024]; 1 (2). Disponible en: <https://revistadeantropologia.uchile.cl/index.php/ROCC/article/view/69487/2270>
18. Cadenas de Llano-Pérula, M., Ricse, E., Fieuws, S., Willems, G, Orellana M. Malocclusion, Dental Caries and Oral Health-Related Quality of Life: A Comparison between Adolescent School Children in Urban and Rural Regions in Peru. *Internat Journ of environm res and public health* [Internet] 2020 [citado 08 Jul 2024]; 17 (6): 20 38. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32204433/>
19. Kolawole K, Folayan M. Association between malocclusion, caries and oral hygiene in children 6 to 12 years old resident in suburban Nigeria. *BMC oral health* [Internet]. 2019 [citado 08 Jul 2024]; 19 (1): 262. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31775712/>
20. Nota A, Darvizeh A, Primožič J, Onida F, Bosco F, Gherlone E, et al. Prevalence of Caries and Associated Risk Factors in a Representative Group of Preschool Children from an Urban Area with High Income in Milan Province, Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2020 [citado 08 Jul 2024]; 17 (10): 33 - 72. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/10/3372>

21. Méndez J., Rotela R., Gonzalez A. Prevalencia de Maloclusión en niños de 6 A 12 años de la ciudad de Coronel Oviedo, Paraguay, Año 2016. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud [Internet]. 2020 [citado 08 Jul 2024]; 18(2): 86 - 92. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282020000200086&lng=en
22. Rodríguez F, Ibañez Y, López M, Álvarez L. Asociación entre obesidad y caries dental en niños y adolescentes. Revisión. Odontoestomatología [Internet]. 2023 [citado 2024 Jul 12]; 25(41): e325. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392023000101325&lng=es. Epub 01-Jun-2023. <https://doi.org/10.22592/ode2023n41e325>.
23. Souto D, Soarez M, Primo E, Pereira L, Ramos J. The influence of malocclusion, sucking habits and dental caries in the masticatory function of preschool children. Braz oral res [Internet]. 2020 [Internet]; 34: 59. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bor/a/VcGZgwgn4w7YNZ4vj56BcKK/?lang=en&format=pdf>
24. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la lengua española, 23.ª ed., [versión 23.6 en línea]. 2023 [Citado 25 de abril 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/sexo?m=form>
25. Mena P, Manuel R, Salvador J. CPOD and ceo-d index in children between 5 and 8 years old from a school in a locality in Ecuador. Bol de Malar y Sal Amb [Internet]. 2021 [citado 08 Jul 2024]; 61 (4): 777 – 784. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/11/1399953/396-1365-1-pb.pdf#:~:text=El%20%C3%8Dndice%20CPOD%20%3D%20C%2BP,exfoliaci%C3%B3n%20de%20los%20dientes%20deciduos>.
26. Palacios L, Carrillo D. Prevalencia de maloclusiones de Angle en niños de 9 a 13 años. Odontoinvestig [Internet]. 2015 [citado 08 Jul 2024]; 1 (2). Disponible en: <https://revistas.usfq.edu.ec/index.php/odontoinvestigacion/article/view/192>
27. Ibalá C. Índice CPOD y ceo-d en niños de 6 a 8 años de la I. E. “30225 La Alborada” El Tambo 2022. [Huancayo]: Universidad Continental; 2023. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12717/2/IV_FCS_503_TE_Ibala_Chavez_2023.pdf

28. Cortez L. Prevalencia de maloclusión según la clasificación de angle en los escolares de 8 a 12 años de edad en la Institución Educativa N° 22313 de Ica en el año 2016. [Ica]: Universidad Alas Peruanas; 2016. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/1238/Tesis_Prevalencia_Maloclusion.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

1. CONFIABILIDAD CPOD

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

Trujillo, 28 de junio del 2023

CONSTANCIA DE CALIBRACIÓN

Yo, **Rosio Aramburú Vivanco** identificada con ID 000063552 , acredito haber brindado entrenamiento y calibración a la alumna **Xiomara Katherin Mendez Avalos** con ID 000187028 y con DNI 72319538 sobre el instrumento de medición (Ficha clínica CPOD) utilizado en su proyecto de tesis titulado “ **Prevalencia de caries dental relacionada a maloclusión en estudiantes de dos instituciones educativas del distrito El Porvenir – Trujillo** ” . Lo cual se encontró la concordancia interobservadores con un resultado de kappa de Cohen de 1,000 en una prueba piloto en 10 estudiantes de 14 a 17 años realizado en el centro odontológico UPAO en el curso de Clínica integral pediátrica II.

Se expide el presente documento a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Atentamente


C.D. Rosio Aramburú Vivanco
C.O.P. 9291

C.D Rosio Aramburú Vivanco
ID: 000063552

Calibración Intra e Inter examinador – Índice CPOD

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Estudiante * Especialista	10	100,0%	0	0,0%	10	100,0%

Tabla cruzada Estudiante*Especialista (Índice CPOD)

Recuento		Especialista				Total
		Muy bajo	Moderado	Alto	Muy alto	
Estudiante	Muy bajo	2	0	0	0	2
	Moderado	0	3	0	0	3
	Alto	0	0	3	0	3
	Muy alto	0	0	0	2	2
Total		2	3	3	2	10

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar		Significación aproximada
			asintótico ^a	T aproximada ^b	
Medida de acuerdo	Kappa	1,000	,000	5,403	,000
N de casos válidos		10			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.



Jhair A. Leon Rodríguez
 CIRUJANO DENTISTA – COP 43284
 Maestría en investigación y docencia universitaria
 Esp. Bioestadística

2. CONFIABILIDAD CLASIFICACION DE ANGLE

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”


Trujillo, 22 de junio del 2023

CONSTANCIA DE CALIBRACIÓN

Yo, **Priscila Schreiber Cueva** identificada con ID **000126824** , acredito haber brindado entrenamiento y calibración a la alumna **Xiomara Katherin Mendez Avalos** con ID **000187028** y con DNI **72319538** sobre el instrumento de medición (Ficha clínica de la Clasificación de Angle) utilizado en su proyecto de tesis titulado “ **Prevalencia de caries dental relacionada a maloclusión en estudiantes de dos instituciones educativas del distrito El Porvenir – Trujillo** “. Lo cual se encontró la concordancia interobservadores con un resultado de kappa de Cohen de 1,000 en una prueba piloto en 10 estudiantes de 14 a 17 años realizado en el centro odontológico UPAO en el curso de Internado Estomatológico Asistencial.

Se expide el presente documento a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Atentamente



CD. Mg. Priscila Schreiber Cueva
COP 16148 RNE 2772

C.D Priscila Schreiber Cueva
ID : 000126824

Calibración intra e inter examinador – (Clasificación según Angle)

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Estudiante * Especialista	10	100,0%	0	0,0%	10	100,0%

Tabla cruzada Estudiante*Especialista - Clasificación según Angle

		Recuento		
		Especialista		Total
		Clase I	Clase III	
Estudiante	Clase I	8	0	8
	Clase III	0	2	2
Total		8	2	10

Medidas simétricas

	Valor	Error estándar	T aproximada ^a	Significación aproximada
		asintótico ^a		
Medida de acuerdo Kappa	1,000	,000	3,162	,002
N de casos válidos	10			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.



Jhair A. Leon Rodriguez
 CIRUJANO DENTISTA – COP 43284
 Maestría en Investigación y docencia universitaria
 Esp. Bioestadística

Resultados de la prueba piloto

3. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FICHA CLÍNICA (ÍNDICE CPOD)

FICHA N°: _____

Nombre: _____

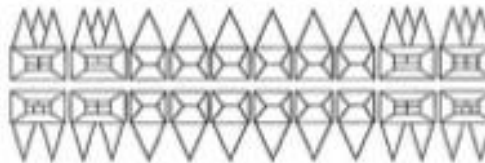
Edad: _____ Sexo: Masculino Femenino

ODONTOGRAMA

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28				



55	54	53	52	51	61	62	63	64	65



85	84	83	82	81	71	72	73	74	75



48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38				

Índice CPOD		
C	P	O
TOTAL		

FICHA DE EXAMEN CLÍNICO

ESTUDIANTE N°: _____

APELLIDOS Y NOMBRE: _____

EDAD: _____

SEXO:

M

F

CLASIFICACIÓN DE LA MALOCCLUSIÓN SEGÚN ANGLE:

➤ Oclusión normal

➤ Oclusión Clase I

Hemiarcada derecha

Hemiarcada izquierda

➤ Oclusión Clase II

✓ División 1

Hemiarcada derecha

Hemiarcada izquierda

✓ División 2

Hemiarcada derecha

Hemiarcada izquierda

➤ Oclusión Clase III

Hemiarcada derecha

Hemiarcada izquierda

4. CONSENTIMIENTO Y ASENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,

.....
con DNI: padre de familia del
menor
identificado con DNI: ; a través del
presente documento hago constatar la autorización
de mi menor hijo(a) para la participación del examen
dental para llevar a cabo el trabajo de investigación
titulado: **“PREVALENCIA DE CARIES DENTAL
RELACIONADA A MALOCLUSIÓN EN
ESTUDIANTES DE DOS INSTITUCIONES
EDUCATIVAS DEL DISTRITO EL PORVENIR -
TRUJILLO”**, que estará a cargo de la alumna de la
Universidad Privada Antenor Orrego, **Xiomara
Katherin Mendez Avalos con ID: 000187028**, bajo
la supervisión de la Dra. Kelly Caceda Gabancho.

Fecha:

Firma del padre de familia

ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo,

.....
..... alumno(a) de la IEP
“.....

.....” identificado(a) con DNI.....acepto participar voluntariamente en el examen clínico del trabajo de investigación titulado **“PREVALENCIA DE CARIES DENTAL RELACIONADA A MALOCLUSIÓN EN ESTUDIANTES DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL DISTRITO EL PORVENIR - TRUJILLO”** realizado por la alumna de la Universidad Privada Antenor Orrego, **Xiomara Katherin Mendez Avalos con ID: 000187028**, bajo la supervisión de la Dra. Kelly Caceda Gabancho.

Fecha:



Huella dactilar del alumno

5. CONSTANCIA DE ASESORIA



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ESTOMATOLOGÍA

Sr.

Dr. Oscar Del Castillo Huertas

Director del Programa de Estomatología
Universidad Privada Antenor Orrego

Por medio de la presente, yo Kelly Cáceda Gabancho, docente del PE Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, con ID N° 000103761, declaro que he aceptado asesorar el anteproyecto de investigación titulado: **"PREVALENCIA DE CARIES DENTAL ASOCIADA A MALOCLUSIÓN EN ESTUDIANTES DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL DISTRITO EL PORVENIR - TRUJILLO"**, cuya autoría recae en el(la) estudiante Xiomara Katherin Mendez Avalos con ID 000187028 y me comprometo de manera formal a asumir la responsabilidad de la asesoría hasta la sustentación de la tesis.

Agradeciendo su atención.

Atentamente:

Asesora

Dra. Kelly Cáceda Gabancho

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Kelly Cáceda Gabancho', is written over a faint, circular stamp or watermark.

6. RESOLUCION DE APROBACION DEL PROYECTO



UPAO

Facultad de Medicina Humana
DECANATO

Trujillo, 08 de setiembre del 2023

RESOLUCION Nº 3294-2023-FMEHU-UPAO

VISTO, el expediente organizado por Don (ña) **MÉNDEZ AVALOS XIOMARA KATHERIN** alumno (a) del Programa de Estudios de Estomatología, solicitando **INSCRIPCIÓN** de proyecto de tesis Titulado **"PREVALENCIA DE CARIES DENTAL RELACIONADA A MALOCLUSIÓN EN ESTUDIANTES DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL DISTRITO EL PORVENIR -TRUJILLO"**, para obtener el **Título Profesional de Cirujano Dentista**, y;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) alumno (a) **MÉNDEZ AVALOS XIOMARA KATHERIN**, esta cursando el curso de Tesis I, y de conformidad con el referido proyecto revisado y evaluado por el Comité Técnico Permanente de Investigación y su posterior aprobación por el Director del Programa de Estudios de Estomatología, de conformidad con el Oficio Nº **0525-2023-ESTO-FMEHU-UPAO**;

Que, de la Evaluación efectuada se desprende que el Proyecto referido reúne las condiciones y características técnicas de un trabajo de investigación de la especialidad;

Que, habiéndose cumplido con los procedimientos académicos y administrativos reglamentariamente establecidos, por lo que el Proyecto debe ser inscrito para ingresar a la fase de desarrollo;

Estando a las consideraciones expuestas y en uso a las atribuciones conferidas a este despacho;

SE RESUELVE:

- Primero.- AUTORIZAR** la inscripción del Proyecto de Tesis intitulado **"PREVALENCIA DE CARIES DENTAL RELACIONADA A MALOCLUSIÓN EN ESTUDIANTES DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL DISTRITO EL PORVENIR -TRUJILLO"**, presentado por el (la) alumno (a) **MÉNDEZ AVALOS XIOMARA KATHERIN**, en el registro de Proyectos con el **Nº1077-ESTO** por reunir las características y requisitos reglamentarios declarándolo expedito para la realización del trabajo correspondiente.
- Segundo.- REGISTRAR** el presente Proyecto de Tesis con fecha **08.09.23** manteniendo la vigencia de registro hasta el **08.09.25**.
- Tercero.- NOMBRAR** como Asesor de la Tesis al (la) profesor (a) **CACEDA GABANCHO KELLY**.
- Cuarto.- DERIVAR** al Señor Director del Programa de Estudios de Estomatología para que se sirva disponer lo que corresponda, de conformidad con la normas Institucionales establecidas, a fin que el alumno cumpla las acciones que le competen.
- Quinto.- PONER** en conocimiento de las unidades comprometidas en el cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



Katherine Lozano Peralta
Decana (e)



Dr. Óscar del Castillo Huertas
Secretario Académico (e)

c.c.
PEESTO
ASESOR
EXPEDIENTE
Archivo

7. RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA



COMITÉ DE BIOÉTICA
EN INVESTIGACIÓN

RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0668-2023-UPAO

Trujillo, 16 de septiembre del 2023

VISTO, el correo electrónico de fecha 13 de septiembre del 2023 presentado por el (la) alumno (a), quien solicita autorización para realización de investigación, y;

CONSIDERANDO:

Que, por correo electrónico, el (la) alumno (a), MÉNDEZ AVALOS XIOMARA KATHERIN, solicita se le de conformidad a su proyecto de investigación, de conformidad con el Reglamento del Comité de Bioética en Investigación de la UPAO.

Que en virtud de la Resolución Rectoral N°3335-2016-R-UPAO de fecha 7 de julio de 2016, se aprueba el Reglamento del Comité de Bioética que se encuentra en la página web de la universidad, que tiene por objetivo su aplicación obligatoria en las investigaciones que comprometan a seres humanos y otros seres vivos dentro de estudios que son patrocinados por la UPAO y sean conducidos por algún docente o investigador de las Facultades, Escuela de Posgrado, Centros de Investigación y Establecimiento de Salud administrados por la UPAO.

Que, en el presente caso, después de la evaluación del expediente presentado por el (la) alumno (a), el Comité Considera que el proyecto no contraviene las disposiciones del mencionado Reglamento de Bioética, por tal motivo es procedente su aprobación.

Estando a las razones expuestas y de conformidad con el Reglamento de Bioética de investigación;

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el proyecto de investigación: Titulado "PREVALENCIA DE CARIES DENTAL RELACIONADA A MALOCLUSIÓN EN ESTUDIANTES DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL DISTRITO EL PORVENIR –TRUJILLO".

SEGUNDO: DAR cuenta al Vicerrectorado de Investigación.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



Dra. Lissett Jeanette Fernández Rodríguez
Presidente del Comité de Bioética
UPAO



TRUJILLO

Av. América Sur 3145 - Urb. Monserrate - Trujillo
comite_bioetica@upao.edu.pe
Trujillo - Perú

8. CARTAS DE PRESENTACIÓN PARA EJEUCIÓN



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Programa de Estudio de Estomatología

Trujillo, 18 de setiembre de 2023

CARTA N° 0136-2023-ESTO-FMEHU-UPAO

Señora:
VASTI ARACELI MEDINA LAZARO
Directora de la I.E.P. "San Mateo"
Presente. -

De mi consideración:

Mediante la presente reciba un cordial saludo y, a la vez, presentar a, **XIOMARA KATHERIN MENDEZ AVALOS**, estudiante del Programa de Estudios, quien realizará trabajo de investigación para poder optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

Motivo por el cual solicito le brinde las facilidades a nuestro estudiante en mención, quien a partir de la fecha estará pendiente con su persona para las coordinaciones que correspondan.

Sin otro particular y agradeciendo la atención brindada, es propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente

Dr. OSCAR DEL CASTILLO HUERTAS
Director del Programa de Estudio de Estomatología

Cc. Archivo
 Carol Calle



Trujillo

Av. América Sur 3145 Monserrate
Teléfono [+51] [044] 604444
anexos: 2338
Trujillo - Perú

Trujillo, 18 de setiembre de 2023

CARTA N° 0135-2023-ESTO-FMEHU-UPAO

Señor:
ANGEL CARRANZA CRUZ
Director de la I.E.P. "Santa Rita de Jesús"
Presente. -

De mi consideración:

Mediante la presente reciba un cordial saludo y, a la vez, presentar a, **XIOMARA KATHERIN MENDEZ AVALOS**, estudiante del Programa de Estudios, quien realizará trabajo de investigación para poder optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.


Motivo por el cual solicito le brinde las facilidades a nuestro estudiante en mención, quien a partir de la fecha estará pendiente con su persona para las coordinaciones que correspondan.

Sin otro particular y agradeciendo la atención brindada, es propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente



Dr. OSCAR DEL CASTILLO HUERTAS
Director del Programa de Estudio de Estomatología

Cc:  Archivo
 Carol Calle



 Trujillo

Av. América Sur 3145 Monserrate
Teléfono [+51] (044) 604444
anexos: 2338
Trujillo - Perú

9. CONSTANCIAS DE AUTORIZACION PARA EJECUCIÓN



“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

El que suscribe, VASTI ARACELI MEDINA LAZARO, directora de la I.E.P “San Mateo” del Distrito El Porvenir, Provincia de Trujillo, Región La Libertad.

AUTORIZA:

A la señorita, Xiomara Katherin Mendez Avalos identificada con DNI N° 72319538, estudiante del Programa de estudios de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego (UPAO), para realizar un trabajo de investigación con los alumnos de la institución educativa para poder optar su título profesional de Cirujano Dentista.

Se expide la presente autorización con la finalidad que se le brinde las facilidades pertinentes en el cumplimiento de su misión.

Trujillo, 19 de septiembre de 2023




VASTI A. MEDINA LAZARO
DIRECTOR

Dirección: Jirón Francisco de Zela 1551 – El Porvenir
Celular: 920119626
Email: sanmateo.edu2020@gmail.com
Web: sanmateo.edu.pe



SERVICIOS EDUCATIVOS

Santa Rita de Jesús S.A.C.

NIVEL SECUNDARIA

R.D.D. N° 0003179-2017, R.D.D. N° 05070-2006

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

El Porvenir, 19 de septiembre de 2023

El que suscribe, **ÁNGEL CARRANZA CRUZ**, director de la I.E.P “Santa Rita de Jesús” del Distrito de El Porvenir, Provincia de Trujillo, Región La Libertad.

AUTORIZA:

A la señorita, **XIOMARA KATHERIN MENDEZ AVALOS**, identificada con **DNI N° 72319538**, estudiante del Programa de estudios de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, para realizar la ejecución de su trabajo de investigación con los alumnos de la institución educativa, para poder optar su título profesional de Cirujano Dentista.

Se expide la presente autorización, con la finalidad que se le brinde las facilidades pertinentes en el cumplimiento de su misión.



Mg. Angel R. Carranza Cruz
DIRECTOR

Calle Túpac Amaru N° 492 – El Porvenir

10. CONSTANCIAS DE EJECUCIÓN



CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE INSTRUMENTOS DE TESIS

La Directora de la I.E.P "San Mateo" del Distrito El Porvenir – Trujillo, la Sra. Vasti Araceli Medina Lázaro.

HACE CONSTAR:

Que la I.E.P "San Mateo" de la ciudad de Trujillo, la alumna **XIOMARA KATHERIN MENDEZ AVALOS** de la Universidad Privada Antenor Orrego, ha ejecutado sus instrumentos de su proyecto de tesis titulado "Prevalencia de caries dental relacionado a maloclusión en estudiantes de dos instituciones educativas del distrito El Porvenir – Trujillo". La cual fue ejecutada el día 20 de septiembre, demostrando responsabilidad concerniente a la aplicación de los instrumentos de tesis en forma satisfactoria.

Se le expide la presente constancia a fines que sea concerniente.

Trujillo, 28 de septiembre de 2023

ATENTAMENTE:

VASTI A. MEDINA LAZARO
DIRECTORA

Dirección: Jirón Francisco de Zela 1551 – El Porvenir
Celular: 920119626
Email: sanmateo.edu2020@gmail.com
Web: sanmateo.edu.pe



SERVICIOS EDUCATIVOS

Santa Rita de Jesús S.A.C.

NIVEL SECUNDARIA

R.D.D. N° 0003179-2017, R.D.D. N° 05070-2006

CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE INSTRUMENTOS DE TESIS

El director de la I.E.P “Santa Rita de Jesús” del Distrito de El Porvenir – Trujillo, el Sr. ÁNGEL R. CARRANZA CRUZ.

HACE CONSTAR:

Que, la alumna **XIOMARA KATHERIN MENDEZ AVALOS** identificada con **ID: 000187028** de la Universidad Privada Antenor Orrego, ha ejecutado de manera exitosa los instrumentos de su proyecto de tesis titulado “**Prevalencia de caries dental relacionado a maloclusión en estudiantes de dos instituciones educativas del distrito de El Porvenir – Trujillo**”. La cual fue ejecutada el día 26 y 27 de septiembre, demostrando responsabilidad concerniente a la aplicación de los instrumentos de tesis en forma satisfactoria.

Se le expide la presente constancia a fines que sea concerniente.

Trujillo, 29 de septiembre de 2023

ATENTAMENTE.



Mg. Ángel R. Carranza Cruz
DIRECTOR

11. EVIDENCIAS

