



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ESTOMATOLOGIA**

TESIS

**“AFECCIONES BUCALES EN ALUMNOS DE UNA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA PRIMARIA PÚBLICA DE LA CIUDAD DE IQUITOS - 2025”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

CIRUJANO DENTISTA

AUTOR(ES) : BACH. YALTA SCHWAN, FRANK

ASESOR : CD. LUIS LIMA LÓPEZ. MGR.

SAN JUAN BAUTISTA REGION LORETO – PERÚ

2026

Constancia de originalidad de trabajo de investigación



"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP

El presidente del Comité de Ética e Integridad Científica

Hace constar que:

La Tesis titulada:

"AFECCIONES BUCALES EN ALUMNOS DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA PÚBLICA DE LA CIUDAD DE IQUITOS - 2025"

Del alumno: **FRANK YALTA SCHWAN**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **16% de similitud**. Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 16 de febrero del 2026.

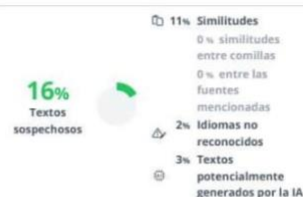
A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Jorge L. Tapullima Flores', is written over a horizontal line.

**Presidente del Comité de Ética e
Integridad Científica
Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores**

JLTF/C.E.I.C-A
050-2026



UCP_ESTOMATOLOGIA_2026_T_FRANKY ALTÄ_VI_RESUMEN



Nombre del
documento: UCP_ESTOMATOLOGIA_2026_T_FRANKYALTÄ_VI_RESUMEN
.pdf
ID del documento: 8cb3fc4491c996de7101a13e8d937cfae72a7345
Tamaño del documento original: 580,92 kB

Depositante: Chris Angela Ramírez Flores
Fecha de depósito: 16/2/2026
Tipo de carga: Interface
fecha de fin de análisis: 16/2/2026

Número de palabras: 7394
Número de caracteres: 47.788

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes de similitudes

Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	UCP_ESTOMATOLOGIA_2024_T_KALIESKAAREVALO_VI_RESUMEN.pdf ... #9d5a8 Viene de mi biblioteca	5%		Palabras idénticas: 5% (367 palabras)
2	UCP_ESTOMATOLOGIA_2025_T_HEIDYFLORETTYSANDRORENGIFO_VI_R... #d73409 Viene de mi biblioteca	5%		Palabras idénticas: 5% (355 palabras)
3	UCP_Estomatologia_2025_Tesis_Katherine_Zarate_Naika_Torres_VI.pd... #3a2373 Viene de mi biblioteca	4%		Palabras idénticas: 4% (299 palabras)
4	UCP_ESTOMATOLOGIA_2025_T_NOE_MARIÑOS_VI_RESUMEN.pdf UCP... #ec8837 Viene de mi biblioteca	4%		Palabras idénticas: 4% (295 palabras)
5	repositorio.ucp.edu.pe http://repositorio.ucp.edu.pe:8080/server/api/core/bitstreams/c63163ab-ec3a-47a7-982a-b6d...	1%		Palabras idénticas: 1% (113 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	dspace.unach.edu.ec http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7168/1/6.TESIS-EVELIN_JOHANA_MORAN_PRADO...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (35 palabras)
2	repositorio.utelesup.edu.pe Índice de caries dental y su relación con el estado ... https://repositorio.utelesup.edu.pe/handle/UTELESUP/504	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (34 palabras)
3	Documento de otro usuario #4e2f5d Viene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)
4	www.ortodoncia.ws Índice CPD y ceo-d de estudiantes de una escuela primar... https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2019/art-17/	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)
5	132.248.9.195 Educación para la salud bucal como estrategia en la prevención d... http://132.248.9.195/gst2009/mayo/0643018/index.html	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)

Acta de sustentación



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con Resolución Decanal N° 1040-2025-UCP-FCS, del 14 de julio del 2025, se designa jurado.

Con Resolución Decanal N° 189-2026-UCP-FCS, del 19 de febrero del 2026, se autorizó la sustentación.

Siendo las 12:00 p.m. horas, del día martes 24 de febrero del 2026, se constituyó de modo presencial el jurado para escuchar la presentación y defensa de la tesis: **AFECCIONES BUCALES EN ALUMNOS DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA PÚBLICA DE LA CIUDAD DE IQUITOS - 2025.**

Presentado por:

FRANK YALTA SCHWAN

Para optar el título profesional de **CIRUJANO DENTISTA.**

Como asesor: CD. Luis Ima López, Mgr.

Luego de escuchar la sustentación y defensa ante las preguntas, el jurado pasó a la deliberación de forma reservada, llegando a la siguiente conclusión:

La sustentación es: *Aprobada por Unanimidad*

A las *12:40 pm* Horas culminó el acto público.

En fe de lo cual los miembros del jurado firman el acta y comunican en acto público.


CD. Jacobo Michel Diaz Yumbato, Mgr.
Presidente


CD. Heiter Valderrama Sandoval, Mgr.
Miembro


CD. Maria Piedad Ponce Mendoza, Mgr.
Miembro

Hoja de aprobación

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: AFECCIONES BUCALES EN ALUMNOS DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA PÚBLICA DE LA CIUDAD DE IQUITOS - 2025.

FECHA DE SUSTENTACION: 24 DE FEBRERO DEL 2026.



CD. Jacobo Michel Diaz Yumbato, Mgr.
Presidente



CD. Heiter Valderrama Sandoval, Mgr.
Miembro



CD. María Piedad Ponce Mendoza, Mgr.
Miembro



CD. Luis Lima López, Mgr.
Asesor

Dedicatoria

“A Dios por hacer posible todo este proceso, seguidamente a mis queridos padres, a mi hermano, tías Daly y Teresa, y a mi estimado David Cohen por el apoyo incondicional en mi etapa académica, y ser parte fundamental en mi vida, finalmente a Freddy André por ser mi luz en momentos de duda, paciencia infinita y por caminar a mi lado, gracias a todos por cada palabra de aliento”

Agradecimiento

- A cada uno de los catedráticos de la Universidad Científica del Perú, por dedicar su tiempo, a nuestro aprendizaje durante la etapa de nuestra formación académica.
- A la directora de la I.E.P.M N° 601457 “Leoncio Prado”, por brindarnos todas las facilidades para acceder a las instalaciones que dirige y así poder desarrollar nuestra investigación.
- A todas aquellas personas que de alguna manera hicieron posible el desarrollo del presente estudio, Jerry Pérez, Claudia Ramírez, Karla Gómez y Cristina Vázquez. Gracias.

ÍNDICE DE CONTENIDOS		Pág.
Portada		i
Constancia de originalidad de trabajo de investigación		ii
Acta de sustentación		iv
Hoja de aprobación		v
Dedicatoria		vi
Agradecimiento		vii
Índice de contenidos		viii
Índice tablas		x
Índice de gráficos		xi
Resumen		xii
Abstract		xiii
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO		15
1.1. Antecedentes del estudio		15
1.2. Bases teóricas		19
1.3. Definición de términos básicos		25
CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA		26
2.1. Descripción del problema		26
2.2. Formulación del problema		27
2.3. Objetivos		28
2.4. Hipótesis		29
2.5. Variables		30
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA		40
3.1. Tipo y diseño de investigación		40
		viii

3.2. Población y muestra	40
3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos.	42
3.4. Procesamiento y análisis de datos	45
3.5. Aspectos éticos	45
CAPÍTULO IV. RESULTADOS	47
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	61
Discusión	61
Conclusiones	63
Recomendaciones	65
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	66
Anexo 01. Instrumento de recolección de datos	71
Anexo 02. Consentimiento informado	73
Anexo 03. Matriz de consistencia	75
Anexo 04. Autorización de la institución educativa	77

Índice tablas

		Pág.
Tabla 01	Edad de alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025	47
Tabla 02	Sexo de alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025	48
Tabla 03	Prevalencia de caries dental en alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025	49
Tabla 04	Clasificación del Índice CPOD de alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025	50
Tabla 05	Prevalencia de maloclusión dental en alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025	51
Tabla 06	Prevalencia de maloclusiones dentarias según clasificación en alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025	52
Tabla 07	Prevalencia de lesiones dentales traumáticas según clasificación en alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025	54
Tabla 08	Prevalencia de afecciones bucales en alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025	56
Tabla 09	Prevalencia de afecciones bucales según edad de alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025	57
Tabla 10	Prueba de chi cuadrado de Pearson entre las variables prevalencia de afecciones bucales y edad de alumnos	58
Tabla 11	Prevalencia de afecciones bucales según sexo de alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025	59
Tabla 12	Prueba de chi cuadrado de Pearson entre las variables prevalencia de afecciones bucales y sexo de alumnos	60

Índice de gráficos

	Pág.
Gráfico 01 Edad de alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025	47
Gráfico 02 Sexo de alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025	48
Gráfico 03 Prevalencia de caries dental en alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025	49
Gráfico 04 Clasificación del Índice CPOD de alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025	50
Gráfico 05 Prevalencia de maloclusión dental en alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025	51
Gráfico 06 Prevalencia de maloclusiones dentarias según clasificación en alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025	53
Gráfico 07 Prevalencia de lesiones dentales traumáticas según clasificación en alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025	55
Gráfico 08 Prevalencia de afecciones bucales en alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025	56
Gráfico 09 Prevalencia de afecciones bucales según edad de alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025	57
Gráfico 10 Prevalencia de afecciones bucales según sexo de alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025	59

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo por objetivo determinar la prevalencia de afecciones bucales según edad y sexo en alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025.

El tipo de investigación fue prospectivo; cuantitativo, descriptivo y transversal. El diseño de la investigación fue no experimental.

La muestra estuvo conformada por 124 alumnos de 8 a 11 años de la I.E.P.M N° 601457 “Leoncio Prado”. Los resultados mostraron que la prevalencia de caries dental fue del 96,8%, maloclusión dental fue del 75% y no hubo presencia de lesiones dentales traumáticas.

Se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre la prevalencia de afecciones bucales y edad de alumnos, asimismo se indica que no existe relación estadísticamente significativa entre la prevalencia de afecciones bucales y sexo de alumnos.

Palabras claves: prevalencia, afecciones bucales, caries dental.

Abstract

This research aimed to determine the prevalence of oral health conditions by age and sex in students of a public primary school in the city of Iquitos in 2025. The research was prospective, quantitative, descriptive, and cross-sectional. The research design was non-experimental.

The sample consisted of 124 students aged 8 to 11 years from the I.E.P.M. No. 601457 "Leoncio Prado" school. The results showed that the prevalence of dental caries was 96.8%, dental malocclusion was 75%, and there were no traumatic dental lesions.

It was concluded that there is no statistically significant relationship between the prevalence of oral health conditions and the students' age, nor between the prevalence of oral health conditions and the students' sex.

Keywords: prevalence, oral health conditions, dental caries.

Capítulo I: Marco teórico

1.1. Antecedentes del estudio

Díaz Z. y Col. (Cuba 2023) El objetivo del estudio estuvo en determinar las afecciones bucales de los escolares de primer grado. La muestra fue de 57 niños. Los resultados dieron una presencia de afecciones en más del 80%, donde sobresalen las maloclusiones en mayor porcentaje que las caries; El estudio concluye que las maloclusiones resultaron ser la afección más frecuente encontrada. (1)

Suárez M. y Col. (España 2023) La finalidad del estudio fue conocer la prevalencia de la patología oral infantil. El estudio transversal incluyó pacientes menores de 14 años que acudieron a un servicio de urgencias. En los resultados predominó la patología mucosa con 74,5%, patología dental infecciosa obtuvo un 54,6%, patología dental traumática se encontró un 14,5%. Entonces se halló que la patología dental, se dispuso en un 50% en odontalgia y un 35,7% infecciosa. (2)

Paredes J. (Ecuador 2022) Se propuso realizar una revisión bibliográfica, con la finalidad de poder identificar el traumatismo dental en dentición temporal y sus repercusiones en dientes temporales como en los permanentes. Para ello se efectuó la exploración de información en bases científicas como Google, PubMed, Scielo, entre otros, tomando en cuenta estudios de los últimos diez años. Los resultados pudieron mostrar que entre los principales traumatismos en los dientes que presentan los niños, se encuentran la fractura coronaria con compromiso pulpar y sin compromiso pulpar, en todo caso y de igual manera las luxaciones se presentaron como traumas dentales a nivel del ligamento periodontal. Asimismo, se encontraron secuelas que pueden comprometer el tejido pulpar, entre ellos la necrosis pulpar y el ligamento periodontal, provocando movilidad dentaria, como una de las consecuencias más mencionadas. (3)

Castillo R. y Col. (Venezuela 2021) El objetivo fue evaluar las enfermedades bucodentales en niños y adolescentes atendidos en la Universidad José Antonio Páez. Los resultados mostraron una mayor prevalencia de periodontitis relacionada a una mala higiene como principal factor de riesgo, se ubicó a los pacientes de la muestra 17% en un índice de higiene oral “malo”, Con respecto a la caries dental, en nuestro estudio, se encontró una prevalencia de un 100% y la prevalencia de maloclusiones encontrada fue de un 52%. (4)

Chávez A. y Col. (Huancayo 2024) El estudio tuvo como objetivo establecer los problemas bucodentales y rendimiento académico en niños de Juliaca, 2024. Los resultados indican que la dimensión CPOD y ceod está relacionada con el rendimiento académico, mientras que la necesidad de tratamiento ortodóntico no lo está. Las lesiones dentales traumáticas tampoco muestran asociación significativa con el rendimiento académico. Se concluye que no existe una asociación significativa entre los problemas bucodentales en su conjunto y el rendimiento académico en los niños y no todas las dimensiones de los problemas bucodentales se asocian con el rendimiento académico. (5)

Chero A. (Pimentel 2024) El objetivo fue determinar la prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de edad en la ciudad de Chiclayo, 2022. La prevalencia de caries dental entre los 115 estudiantes examinados fue del 68,45 %, mientras que 53 estudiantes no presentaron caries con el 31,55 %. Teniendo en cuenta la edad, el 48.70% en edad de 4 años presentaba caries dental, y en relación al sexo, la prevalencia de caries en los dientes fue de un 59.13% en el masculino. Concluyendo que existe un elevado índice de prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años con 68.45%. (6)

Majuan E. (Pimentel 2024) Tuvo como objetivo determinar las patologías bucodentales más frecuentes en niños de edad escolar del centro de Salud José Olaya. Los resultados el mayor porcentaje fue para caries dental 39.3% y el menor porcentaje fue para la anquiloglosia/patología del frenillo lingual. Según el tipo de tejido afectado; fue el mayor porcentaje para tejidos duros 59.58% como la caries de esmalte, caries de dentina y enfermedad pulpar. Según su localización anatómica; fue el mayor porcentaje para la mucosa labial 54.31%. Según el género más afectado, fue el mayor porcentaje para el sexo femenino 56.78% y según el grupo etario el mayor porcentaje corresponde al intervalo de edades de 9 a 12 años con un 55.06%. (7)

Huaman L. (Huancayo 2022) El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre la higiene oral y los problemas dentales de niños menores de 11 años en una escuela de Huancavelica en el año 2022. Los resultados evidenciaron que efectivamente existe una relación negativa y alta entre la higiene oral y los problemas dentales de esta se concluye que existe una falta de conocimiento acerca de la higiene oral, por ende, las consecuencias son los problemas dentales, específicamente, las caries que se presentan en un nivel alto. (8)

Apaza Y. y Col. (Puno 2022) El propósito del trabajo fue investigar la percepción de las afecciones de la salud bucal en la calidad de vida en escolares en un área rural. Los resultados arrojaron que un 68,2% de los escolares percibieron que la salud bucal afecta la calidad de vida; asimismo de estos un 57,3% se encontraron en el sexo femenino; Por otro lado, en la dimensión de los síntomas bucales, limitantes en la función, bienestar emocional y social, encontramos que la percepción que destacó fueron el dolor dental, dificultad para dormir, el sentirse enojado o alterado por motivos de estética en los dientes, así como sentir dificultad para prestar atención en el aula por problema en los dientes. Se pudo concluir que la gran mayoría de los

escolares tuvieron la percepción que la situación de la salud bucal afecta la calidad de vida. (9)

Hidalgo F. (Iquitos 2021) El propósito de la investigación fue determinar la relación de las afecciones bucales con la calidad de vida en preescolares de instituciones educativas iniciales públicas de Iquitos. Se examinó la cavidad bucal de los niños para detectar caries dental, traumatismos dentoalveolares y maloclusiones. La prevalencia de caries dental fue 69%, la maloclusión dental obtuvo un 55,5%, el traumatismo dental un 8%. Se halló una alta significancia estadística entre la caries y la calidad de vida de los niños y padres, concluyendo que la caries se asocia a una peor calidad de vida de los niños y su familia. (10)

Pérez J. (Chiclayo 2021) El presente estudio tuvo por objetivo determinar la relación entre las maloclusiones y hábitos orales en escolares. Se desarrolló en una muestra de 139. De los resultados resaltó que la maloclusión dentaria predominante fue la clase I con un 64.03%; seguida por la clase II división 1 con 25.18%, la clase II división 2 se halló un 5.76% y la clase III un 5.04%. Asimismo, se encontró el hábito de succión digital en un 15.83%, el hábito de postura con 12.2%, la queilofagia con 9.35%, la onicofagia presentó un 8.63%, y no se encontró relación en un 51.8%. (11)

Payajo L. (Lima 2019) El presente estudio tuvo por objetivo general en que de determine la relación de las enfermedades bucales y el estado nutricional de los niños de la Institución Educativa. Se contó con una muestra de 153 estudiantes. Los resultados pudieron evidenciar que el 1.3% de estudiantes presentaron obesidad, y el 3.3% presentaron sobrepeso y solo el 42.5% presentó un estado nutricional normal, sin embargo el 52.9% presentó un bajo peso. Asimismo el sangrado gingival se presentó en un 50.3% en los niños,

y el 49.7% no presentó. En relación a la prevalencia de la caries en los dientes que se registraron en los niños, el 95.4% si presentaba caries dental y sólo un 4.6% no presentó caries dental. (12)

1.2. Bases teóricas

1.2.1. Afecciones bucales

La entrada a una atención sanitaria de salud bucal es insuficiente en muchos partes del mundo; a menudo los dientes no se tratan oportunamente. Actualmente se dieron a conocer los principales lineamientos del programa de salud bucodental de la OMS, estos están orientados hacia una atención primaria de salud y la prevención, impulsando la promoción de la salud y la educación sanitaria a nivel local, regional, nacional e internacional. (13)

Entre las afecciones de la salud bucal, que aquejan a los niños, encontramos a la caries dental, lesiones dentarias traumáticas y maloclusiones. (14)

1.2.1.1 Caries dental

La caries dental se define como una enfermedad infecciosa y transmisible de las piezas dentales, caracterizándose por la desintegración gradual de sus tejidos calcificados, debido a que los microorganismos actúan sobre los carbohidratos que pueden ser fermentables provenientes de la dieta; ello implicaría una interacción entre la micro flora bucal, dientes y saliva como elementos del huésped y la dieta como factor externo. Cuando se da la penetración en el esmalte, el proceso carioso avanza a la dentina hasta llegar a la pulpa. Si todo este proceso no se suspende, el diente resultará totalmente destruido, este proceso carioso puede ser interrumpido eliminando mecánicamente el tejido infectado y

cambiarlo por un material biosintético que restaure la función normal de la pieza dentaria. (15)

En el Perú las enfermedades estomatológicas ocupan un segundo lugar de las 10 primeras causas de morbilidad general a nivel nacional. La población más afectada son los niños (0 a 11 años de edad) con mayor experiencia de caries dental, las cuales podrían tener un impacto negativo en su salud. (16)

Tipos clínicos

Clínicamente se da en las formas fosas y fisuras, superficial lisa, cementaria y recurrente. Así mismo, la caries puede sub clasificarse como aguda (exuberante) o crónica.

- La caries en fosas y fisuras, se presenta comúnmente en una edad temprana en las caras oclusal y vestibular de molares en dientes primarios y permanentes.
- La caries superficial lisa, menos frecuente y se produce en las áreas inter proximales de los dientes.
- La caries de cemento (radicular) se da principalmente en la población de mayor edad, en quienes se encuentra una considerable recesión gingival.
- Caries recurrente o recidiva cariosa es la término que se aplica a la caries que se origina en torno a una restauración anterior.

La caries aguda y caries crónica son términos que se usan para denotar la rapidez con que avanza la caries dental. (17)

Caries del esmalte

La caries de la superficie lisa del esmalte se localiza con mayor frecuencia en las superficies proximales, en el punto de contacto con el diente contiguo. Se sabe que el esmalte se constituye principalmente por sales inorgánicas, es así que el proceso produce una cavidad por desmineralización. Sin embargo antes de alcanzar este estadio existe una etapa de pérdida y reposición de sales minerales debido a fluctuaciones del pH. En algunas situaciones, si el pH puede estabilizarse, el proceso puede detenerse e incluso invertirse, se lo designa como caries detenida. (18)

Caries de la dentina

La caries de la dentina progresa a una velocidad mayor que la caries del esmalte. La dentina es menos denso en mineral y más porosa por contener túbulos dentinarios. En los pacientes adultos los túbulos dentinarios suelen estar estrechos por el depósito de sales calcificantes, haciendo menos porosos los dientes. Mientras de los pacientes más jóvenes, los túbulos dentinarios están menos densamente mineralizados, son de longitud corta y de diámetro amplio, haciendo fácil la penetración y el avance de los microorganismos. (19)

1.2.1.2 Lesiones dentarias traumáticas

Son afecciones de intensidad y extensión versátil donde usualmente las fuerzas generadas por el accidente recaen sobre la pieza dentaria ya sea permanente o temporal. El traumatismo dental puede darse a cualquier edad, estos ocurren con mayor frecuencia durante la infancia alterando la

estética, función y alterando el bienestar psicológico del paciente. (20)

Se clasifican de acuerdo a la anatomía, patología, consideraciones terapéuticas o etiología siendo la más usada la clasificación de Andreasen. (21)

- Clasificación de los traumas dentales según OMS-Andreasen: (22)

Se clasifican en dos tipos de lesiones dentales:

✓ **Fracturas no complicadas:** Fisuras de esmalte y dentina.

- La fractura del esmalte coronario: es una lesión no completa del esmalte que no causa pérdida de estructura dental. Se observa una línea mínima en el esmalte y la evaluación de la percusión es negativo y no presenta movilidad dental (36).

-Fractura coronal del esmalte: El perjuicio de la superficie dental del esmalte es más común. Al examen de percusión y movilidad son negativos. Para prevenir lesiones en los labios, el tratamiento consiste en sanear las aristas (36).

-Fractura coronal de esmalte-dentina: Este afecta el esmalte y el tejido dentinario, causando la pérdida de estos tejidos, sin afectar el tejido pulpar. No percusión y movilidad. (22)

✓ **Fracturas difíciles**

- Fractura coronal complicada de esmalte-dentina-pulpa: la fractura compromete tejido pulpar, al examen clínico se

observa sangrado, en la percusión y la movilidad se muestran negativos. (22)

- Fractura radicular: Se presenta con dolor espontaneo y afecta a la raíz. En los exámenes de la percusión ya está presente un grado de movilidad. (22)

- Fractura alveolar: Hay un perjuicio al hueso alveolar involucrando a una o más piezas dentales. Al examen presenta movilidad y a la percusión positiva. (22)

Según datos epidemiológicos en lesiones dentarias traumáticas en preescolares señalan que la disposición a presentar trauma dental aumenta significativamente conforme avanza la edad. (23)

Por el contrario, otros estudios manifiestan que hay disminución significativa en la prevalencia de lesiones dentarias traumáticas en adultos. Estas cifras demandan mayor estudio para ser determinantes con los resultados. (24)

Por otro lado, una investigación de revisión sistemática, precisa que hay una asociación significativa entre la incompetencia labial, mordida abierta y la presencia de lesiones dentarias traumáticas. (25)

Asimismo, la literatura nos señala que no hay relación entre las lesiones dentarias traumáticas con los determinantes socioeconómicos en niños. (26)

Sin embargo, en otro estudio se concluyó que existe evidencia que los traumatismos dentarios presentan un impacto significativo en la calidad de vida del niño. (27)

1.2.1. 3 Maloclusión

Son aquellas variaciones en la oclusión normal, donde se pueden experimentar complicaciones anatómicas, fisiológicas y estéticas como consecuencia de una maloclusión. (28)

Más del 80 % de las personas sufre de maloclusiones, según la Organización Panamericana de la Salud; Es por ello, se consideran críticos y son un motivo para visitar al odontólogo. (29)

Entre las maloclusiones podemos citar los siguientes:

Mordida abierta: es aquella que puede ser de origen dentario u esquelético, y se presenta como la ausencia de contacto entre piezas dentarias superiores e inferiores en sentido vertical, puede darse en el sector anterior y posterior. (30)

Mordida profunda: Llamada también sobre mordida vertical, y se presenta con un aumento en el sobrepase de los dientes superiores en relación a los inferiores en el sector anterior, este resalte dental sobrepasa los 2 milímetros. (31)

Mordida cruzada anterior: se muestra cuando los incisivos superiores se ubican en lingual de los incisivos inferiores (32).

Mordida cruzada posterior: es una maloclusión transversal, las cúspides de los dientes superiores se posicionan en sentido lingual en relación a los dientes opuestos, puede ser unilateral o bilateral. (33)

Apiñamiento: es una complicación de espacio, donde existe una falta de espacio en el arco dental para un posicionamiento correcto de los dientes. (30)

Overjet: se refiere al espacio entre la superficie vestibular del incisivo inferior y el borde del diente incisivo superior se mide de forma paralela u oclusal, por lo general es de 1 a 2 milímetros. (34)

Overbite: es el espacio en relación vertical de los rebordes incisales de los centrales superiores e inferiores, lo normal es entre 2 o 3 milímetros. (34)

1.3. Definición de términos básicos

Afecciones bucales: En el presente estudio los autores lo definen como alteraciones de la salud estomatológica, que afectan principalmente a los niños, en dentición permanente o temporal.

Caries dental: La caries es definida como una enfermedad infecciosa de los dientes, caracterizada por la desintegración gradual de sus tejidos calcificados, debido a la acción de microorganismos sobre los carbohidratos fermentables de la dieta. (15)

Lesiones dentarias traumáticas: Son lesiones donde habitualmente las fuerzas generadas por el accidente recaen sobre la pieza dental ya sea permanente o temporal. (20)

Maloclusiones: Son variaciones de la oclusión normal, donde pueden experimentarse problemas anatómicos, fisiológicos y estéticos como resultado de una maloclusión. (28)

Capítulo II: Planteamiento del problema

2.1. Descripción del problema

El porcentaje de los niños que sufren de afecciones bucodentales es sumamente inquietante, dejando en evidencia la poca importancia de los padres en promover hábitos saludables en sus hijos que aseguren mantener una adecuada salud bucal. Estudios recientes mencionan que las afecciones bucales con mayor prevalencia que padecen los niños es la caries dental seguido de la maloclusión y lesiones dentarias traumáticas. La prevención y la promoción de la salud deben considerarse como una estrategia que contribuya efectivamente a mejorar la calidad de vida y el bienestar de los niños. (15)

La caries dental es una enfermedad de múltiples factores que se unen para afectar a las piezas dentarias. Esta enfermedad bucal puede afectar al ser humano sin hacer ningún tipo de distinción de género, edad, estrato socioeconómico, ni raza.

A nivel mundial, la caries, la maloclusión y las lesiones traumáticas representa las enfermedades bucales con mayor prevalencia afectado a una gran parte de la población y siendo las causas principales de pérdidas de piezas dentales en los niños. Si en la iniciación de cada una de estas afecciones bucales no es tratado como se debe, progresa de tal manera que son pocos los recursos que se pueden emplear para rehabilitar el diente afectado. Según el grado de avance en la que se encuentre dicha afección bucal va a depender la terapéutica de la pieza dentaria, es por ello que en estos casos, se hace muy necesario atenderlo y darle prioridad a la brevedad posible. (17)

Lo mejor que se puede realizar para evitar afecciones bucales es la prevención, evitando la aparición de las enfermedades asegurando la calidad de vida de los niños, pero, sin embargo, la prevención y promoción son muy poco valoradas para la sociedad.

La prevención y promoción sobre fomentar la salud bucal se dirige con mayor frecuencia a los niños en la edad escolar, con ayuda de sus padres, con sentido de responsabilidad y también la capacidad para fomentar hábitos saludables que contribuyen al mantenimiento de su salud bucal. Es muy importante fomentar estos hábitos en los niños y que los mismos adopten todas las medidas de higiene bucodental y hábitos saludables en sus estilos de vida, garantizando completamente una salud bucodental saludable. (18)

En la ciudad de Iquitos puede existir un aumento de estas afecciones bucales, es por ello la relevancia de conocer las afecciones bucales, en su estado natural y el comportamiento en los niños.

Por lo antes expuesto, se pretende investigar la prevalencia de afecciones bucales en alumnos de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos - 2025.

2.2. Formulación del problema

2.2.1. Problema general

- ¿Cuál es la relación de afecciones bucales con la edad y sexo en alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025?

2.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es la prevalencia de caries dental en alumnos de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos – 2025?
- ¿Cuál es la prevalencia de maloclusión en alumnos de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos - 2025?

- ¿Cuál es la prevalencia de lesiones dentarias traumáticas en alumnos de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos - 2025?
- ¿Cuál es la prevalencia de afecciones bucales según características sociodemográficos en alumnos de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos - 2025?
- ¿Cuál es la relación estadística entre la prevalencia de afecciones bucales y la edad de alumnos de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos – 2025?
- ¿Cuál es la relación estadística entre la prevalencia de afecciones bucales y el sexo de alumnos de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos – 2025?

2.3. Objetivos

2.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación de afecciones bucales con la edad y sexo en alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025.

2.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la prevalencia de caries dental en alumnos de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos – 2025.
- Identificar la prevalencia de maloclusión dental en alumnos de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos – 2025.
- Identificar la prevalencia de lesiones dentarias traumáticas en alumnos de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos – 2025.

- Identificar la prevalencia de afecciones bucales según características sociodemográficas en alumnos de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos – 2025.
- Establecer la relación estadística entre la prevalencia de afecciones bucales y la edad de alumnos de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos – 2025.
- Establecer la relación estadística entre la prevalencia de afecciones bucales y el sexo de alumnos de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos – 2025.

2.4. Hipótesis

Hipótesis 1:

HA: Existe relación estadística significativa entre la prevalencia de afecciones bucales y edad de alumnos de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos – 2025.

Ho: No existe relación estadística significativa entre la prevalencia de afecciones bucales y edad de alumnos de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos – 2025.

Hipótesis 2:

HA: Existe relación estadística significativa entre la prevalencia de afecciones bucales y sexo de alumnos de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos – 2025.

Ho: No existe relación estadística significativa entre la prevalencia de afecciones bucales y sexo de alumnos de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos – 2025.

2.5. Variables

2.5.1. Identificación de las variables

- Variable 1: Afecciones bucales
- Variable 2: Edad
- Variable 3: Sexo

2.5.2. Definición conceptual y operacional de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Categoría
Afecciones bucales	Alteraciones de la salud estomatológica, que afectan principalmente a los niños, en dentición permanente o temporal.	Identificación de las afecciones bucales mediante la clínica.	Caries dental	De 0.0 – 1.1: Muy bajo 1.2 – 2.6: Bajo 2.7 -4.4: Medio 4.5 – 6.5 Alto ≥ a 6.6 Muy alto	Cuantitativo
			Maloclusión	Mordida abierta Mordida profunda Mordida cruzada Apiñamiento Sin lesión.	Nominal
		Lesiones dentarias traumáticas	Lesión dental tratada Solo fractura del esmalte. Fractura del esmalte dentina. Lesión pulpar.		

				Ausencia dental debido a la LTD. Diente excluido.	
Características sociodemográficas	Son características sociales y demográficas propias de cada individuo	Edad: Son los años vividos desde el nacimiento a la actualidad. - Sexo: son características fisiológicas que definen a los hombres y mujeres	- Edad del niño - Masculino - Femenino	- 08 años - 09 años - 10 años - 11 años - Información registrada por el participante	Cuantitativo ordinal Cualitativo Nominal

Capítulo III: Metodología

3.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación que se realizó fue prospectivo porque los datos se obtuvieron durante la realización del estudio; cuantitativo porque los datos que se obtuvieron fueron medibles y representados numéricamente; descriptivo, ya que se describieron las dimensiones e indicadores de la variable, transversal porque los datos se recolectaron en un solo momento.

El diseño de la investigación fue no experimental ya que no se manipularon las variables en estudio.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población en estudio estuvo conformado por alumnos de 8 a 11 años, de la I.E.P.M N° 601457 “Leoncio Prado”, de la ciudad de Iquitos, cuyo dato obtenido por la institución es igual a 183.

3.2.2. Muestra

La muestra estuvo conformado por 124 alumnos de 8 a 11 años de la I.E.P.M N° 601457 “Leoncio Prado”. Esta muestra se calculó según la fórmula de poblaciones finitas, tomando la probabilidad al 50%.

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

Dónde:

Z = 1.96, valor de Z al 95% de confianza

p = probabilidad 50%. (0.5)

q = 1 – p (0.5)

d = error estándar, que su valor es de 0.05

N = población,

n= Muestra

$$n = \frac{183 \cdot (1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)}{(0.05)^2 \cdot (183-1) + (1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)}$$

$$n = 124.17$$

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión

- Alumnos matriculados en el presente año escolar.
- Alumnos de 8 a 11 años de edad.
- Alumnos cuyos padres que aceptaron participar del estudio y firmen el consentimiento informado.

Exclusión

- Alumnos que no estuvieron matriculados en el presente año escolar.
- Alumnos que estaban fuera del rango de edades para el estudio.
- Alumnos cuyos padres que no aceptaban participar del estudio y no firmen el consentimiento informado.

Tipo de Muestreo

No probabilístico, por conveniencia, ya que los participantes del estudio estuvieron convenientemente disponibles para la investigación.

3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos.

3.3.1 Técnica de recolección de datos.

La técnica que se empleó fue la observación clínica y una ficha de recolección de datos que será para evaluar las afecciones bucales que incluyó un índice de CPOD/ceod, un índice de necesidad de tratamiento ortodóntico (maloclusión) y lesiones traumáticas dentales (35).

3.3.2. Instrumento de recolección de datos

Para el reconocimiento de caries dental se pidió al niño que se sentara, luego que abriera la boca, procediendo a visualizar las caries por pieza, con el apoyo de un espejo bucal, exploradores y pinzas de algodón.

Para los exámenes se apreció el índice ceod, (anotaciones de las piezas cariadas, perdidas y obturadas) mediante la siguiente fórmula: $c + e + o$. Con la finalidad de obtener el índice ceod se utilizó los siguientes Valores:

0,0 – 1,1 → Muy bajo.

1,2 – 2,6 → Bajo.

2,7 – 4,4 → Moderado.

4,5 – 6,5 → Alto

6,6 y más → Muy alto

En la ficha de lesiones dentarias traumáticas, se evaluó la presencia de la lesión, en los siguientes ítems:

1. Sin lesión
2. Lesión dental tratada
3. Solo fractura del esmalte.
4. Fractura del esmalte dentina.
5. Lesión pulpar.
6. Ausencia dental debido a la LTD.
7. Diente excluido.

Para la ficha del índice de Necesidad de tratamiento Ortodóntico (maloclusión), se evaluó la necesidad de tratamiento en los siguientes aspectos:

1. Mordida abierta
2. Mordida profunda
3. Mordida cruzada
4. Apiñamiento

3.3.3. Procedimientos de recolección de datos

- Se solicitó autorización del director(a) de la Institución Educativa para ingresar a sus instalaciones para realizar la ejecución de nuestra investigación.
- Se coordinó con cada profesor de aula para que nos facilite el ingreso a sus ambientes para realizar la selección de la muestra para nuestro estudio.
- Se procedió a la identificación de la muestra de estudio, acorde a los criterios de inclusión y exclusión.
- Posteriormente se realizó la evaluación clínica de cada niño en horario de clases, para ello se utilizará un espejo bucal y se aplicará los índices mencionados en el estudio.
- Se procedió a agradecer a los alumnos que participaron en el estudio.
- Los datos se codificaron para mantener el anonimato y serán registrados en una base de datos en Excel.
- Se procedió a tabular los datos y a la elaboración del informe final.

3.3.4. Validez y confiabilidad

Los instrumentos que se utilizaron en el presente estudio son validados internacionalmente y de gran uso entre la comunidad odontológica.

3.4 Procesamiento y análisis de datos

Los datos recolectados se verificaron con el asesor de la tesis, para luego clasificarlos y ordenarlos según las variables, para su almacenamiento en Excel y luego mediante el programa SPSS 26 versión en español, procesarlos.

3.5 Aspectos éticos

Los criterios éticos de protección de los derechos humanos que se tuvo en cuenta para la investigación fueron los siguientes:

a) Consentimiento informado

A los participantes de la presente investigación se les manifestó las condiciones, derechos y responsabilidades que el estudio involucra donde asumieron la condición de ser participantes.

b) Confidencialidad

Se les informó la seguridad y protección de su identidad como participantes valiosos de la investigación y que la información únicamente tendrá fines académicos.

c) Justicia

Todos los participantes fueron tratados de manera equitativa y justa. Además, los datos que refleja la investigación son reales y fiables, así como los instrumentos que se utilizarán serán válidos para la investigación.

d) Autonomía

Se respetó la autonomía de los padres de familia y de los alumnos a través de su autorización; además cada participante tuvo plena libertad de participar o no de la investigación.

Capítulo IV. Resultados

Los resultados se muestran según los objetivos de la investigación.

Tabla 01. Edad de alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
8 años	35	28,2
9 años	33	26,6
10 años	34	27,5
11 años	22	17,7
Total	124	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

La tabla 01 muestra que, el 28,2% tienen 8 años, el 26,6% tienen 9 años, el 27,5% tienen 10 años y el 17,7% tienen 11 años.

Gráfico 01.

Edad de alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025.

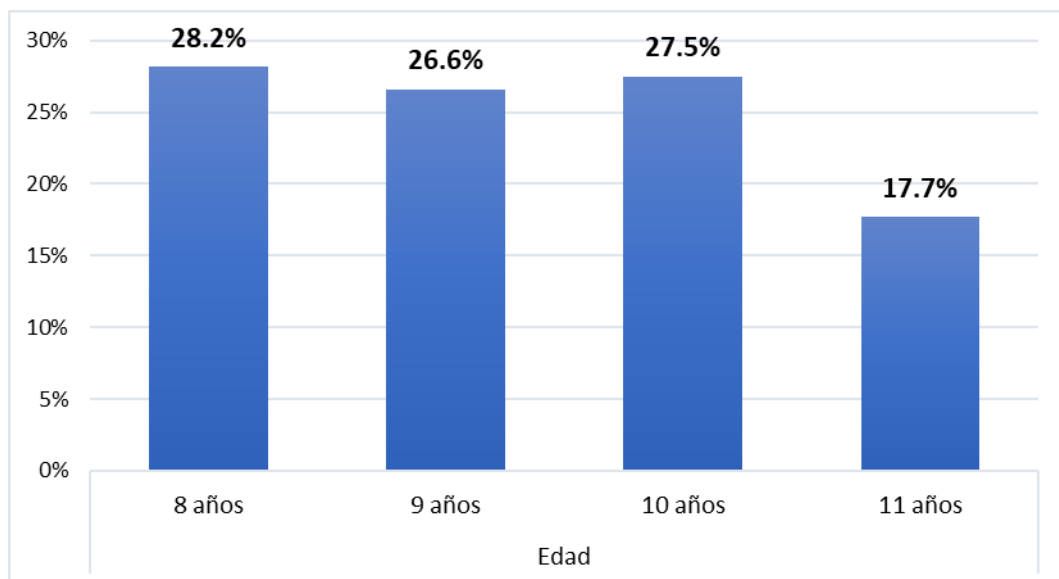


Tabla 02. Sexo de alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	54	43,5
Femenino	70	56,5
Total	124	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

La tabla 02 muestra que, el 43,5% son de sexo masculino, y el 56,5% son de sexo femenino

Gráfico 02.

Sexo de alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025.

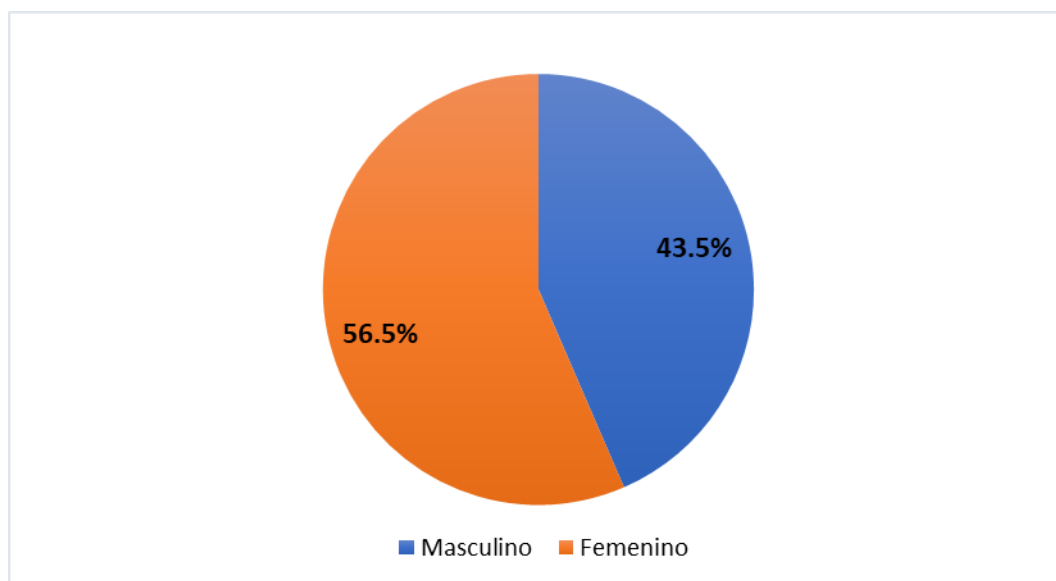


Tabla 03. Prevalencia de caries dental en alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025.

Prevalencia de caries	Frecuencia	Porcentaje
Sin caries	4	3,2
Con caries	120	96,8
Total	124	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

La tabla 03 muestra que, la prevalencia de caries dental fue del 96,8%.

Gráfico 03.

Prevalencia de caries dental en alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025.

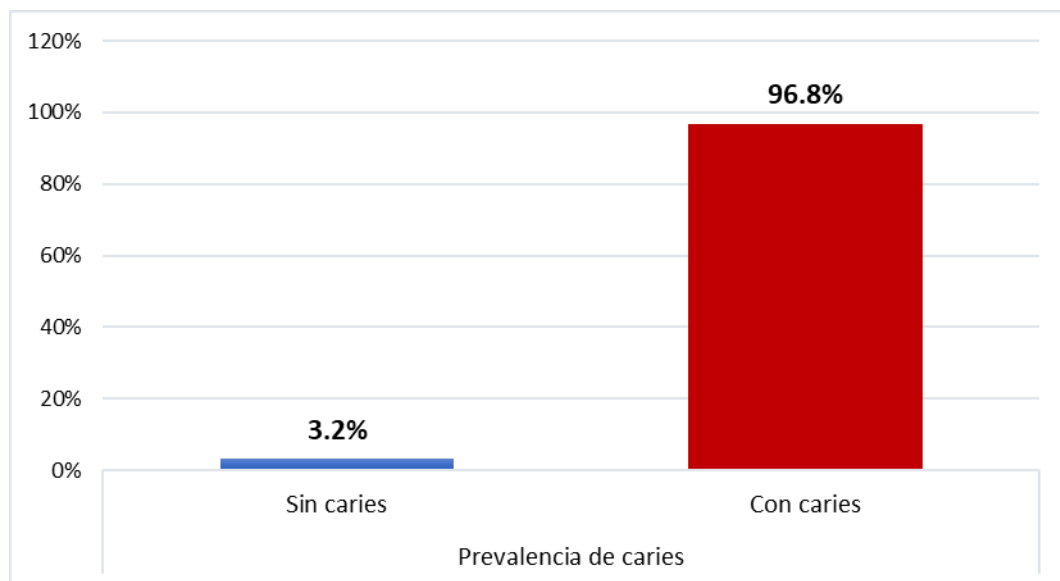


Tabla 04. Clasificación del Índice CPOD de alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025.

Clasificación	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	16	12,9
Bajo	23	18,5
Moderado	56	45,2
Alto	21	16,9
Muy alto	8	6,5
Total	124	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

La tabla 04 muestra que, el 45,2% presentó un cpod moderado, el 18,5% presentó un cpod bajo, el 16,9% presentó alto, el 12,9% presentó muy bajo, y el 6,5% presentó un cpod muy alto.

Gráfico 04.

Índice CPOD de alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025.

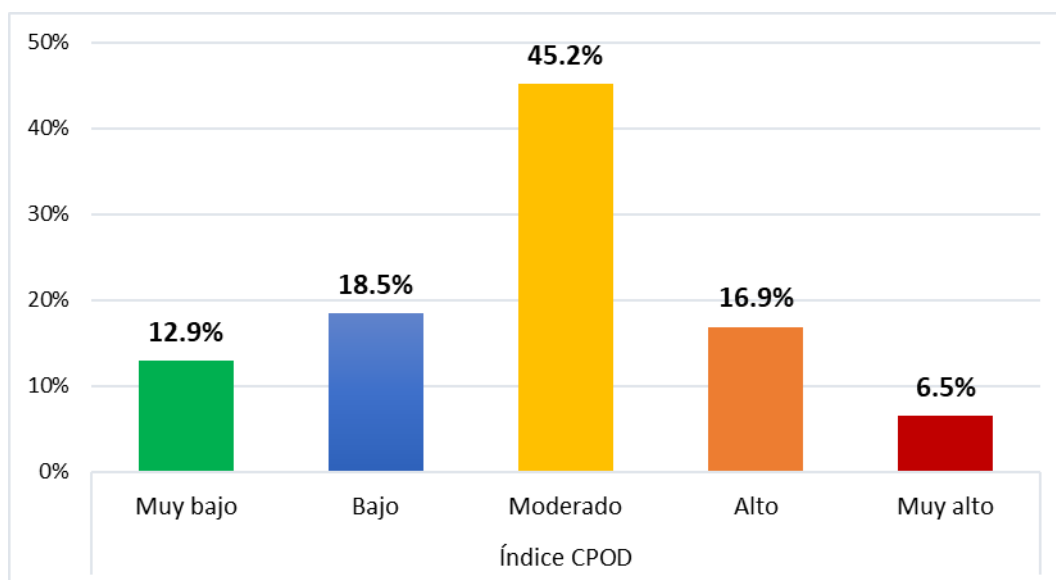


Tabla 05. Prevalencia de maloclusión dental en alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025.

Prevalencia de maloclusión	Frecuencia	Porcentaje
Presenta	31	25,0
No presenta	93	75,0
Total	124	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

La tabla 05 muestra que, la prevalencia de maloclusión dental fue del 75%.

Gráfico 05.

Prevalencia de maloclusión en alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025.

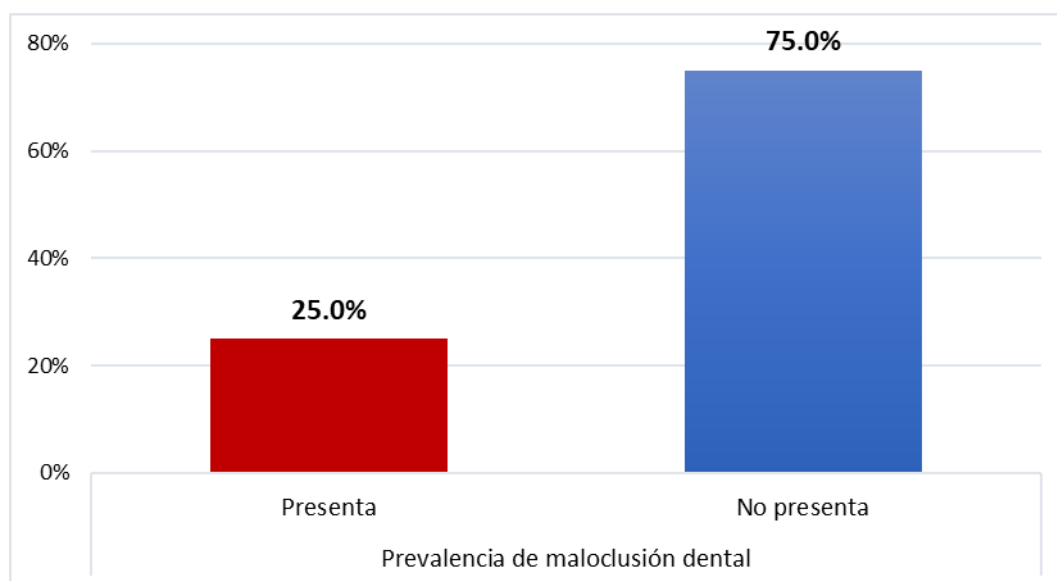


Tabla 06. Prevalencia de maloclusiones dentarias según clasificación en alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025.

Maloclusiones dentarias		Frecuencia	Porcentaje
Mordida abierta	Sí	4	3,2
	No	120	96,8
	Total	124	100,0
Mordida profunda anterior	Sí	5	4,0
	No	119	96,0
	Total	124	100,0
Mordida profunda posterior	Sí	0	0,0
	No	124	100,0
	Total	124	100,0
Mordida cruzada anterior	Sí	3	2,4
	No	121	97,6
	Total	124	100,0
Mordida cruzada posterior	Sí	1	0,8
	No	123	99,2
	Total	124	100,0
Apiñamiento antero superior	Sí	12	9,7
	No	112	90,3
	Total	124	100,0
Apiñamiento antero inferior	Sí	19	15,3
	No	105	84,7
	Total	124	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

La tabla 06 muestra que, la prevalencia de mordida abierta fue del 3,2%, la prevalencia de mordida profunda anterior fue del 4%, la prevalencia de mordida cruzada anterior fue del 2,4%, la prevalencia de mordida cruzada posterior fue del 0,8%, la prevalencia de apiñamiento antero superior fue del 9,7%, la prevalencia de apiñamiento antero posterior fue del 15,3%.

Gráfico 06.

Prevalencia de maloclusiones dentarias según clasificación en alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025.

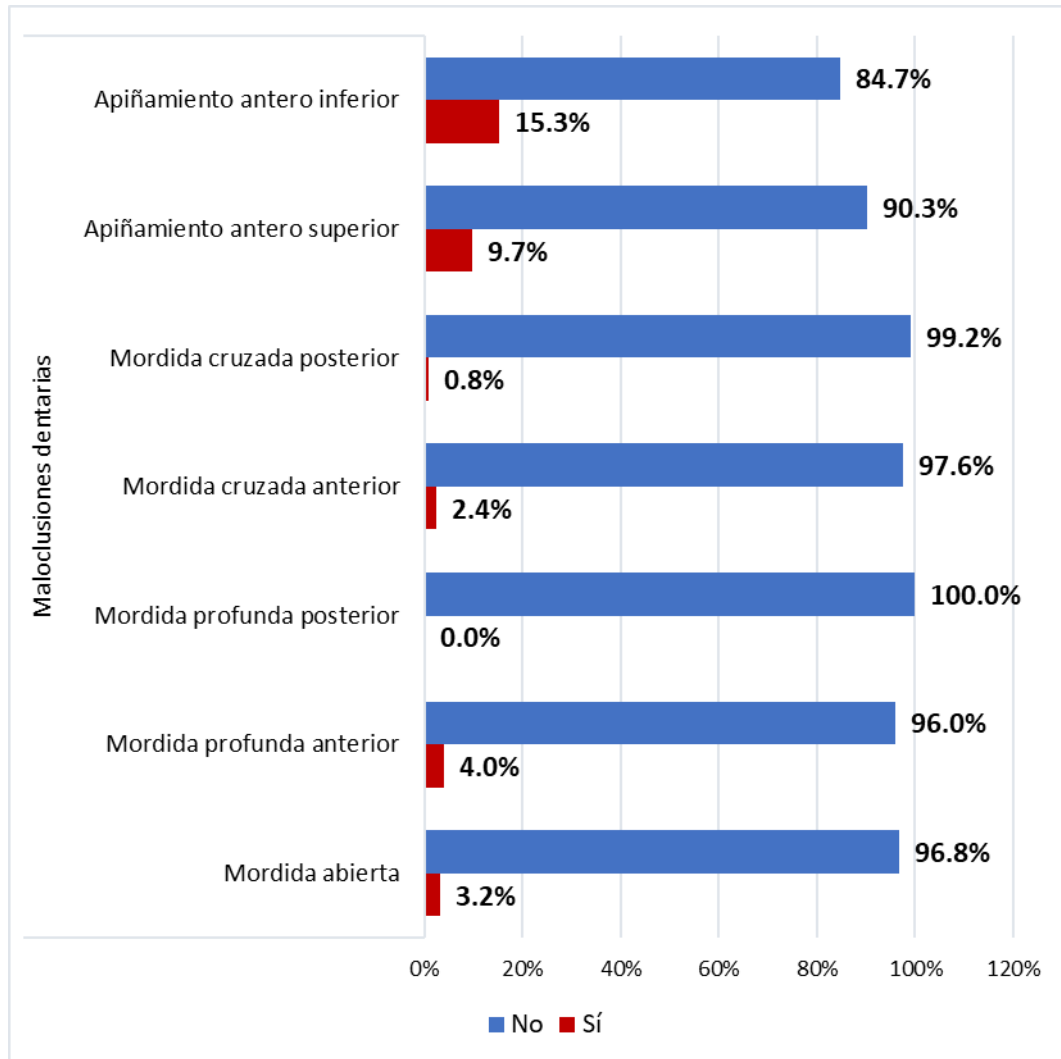


Tabla 07. Prevalencia de lesiones dentales traumáticas según clasificación en alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025.

Lesiones dentales traumáticas	Frecuencia	Porcentaje
Sin lesión	Sí	0
	No	124
	Total	124
Lesión dental tratada	Sí	0
	No	124
	Total	124
Solo fractura de esmalte	Sí	0
	No	124
	Total	124
Fractura esmalte/dentina	Sí	0
	No	124
	Total	124
Lesión pulpar	Sí	0
	No	124
	Total	124
Ausencia dental LTD	Sí	0
	No	124
	Total	124
Diente excluido	Sí	0
	No	124
	Total	124

Fuente: Ficha de recolección de datos

La tabla 07 muestra que, no hubo prevalencia de lesiones dentales traumáticas según clasificación.

Gráfico 07.

Prevalencia de lesiones dentales traumáticas según clasificación en
alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de
Iquitos – 2025.

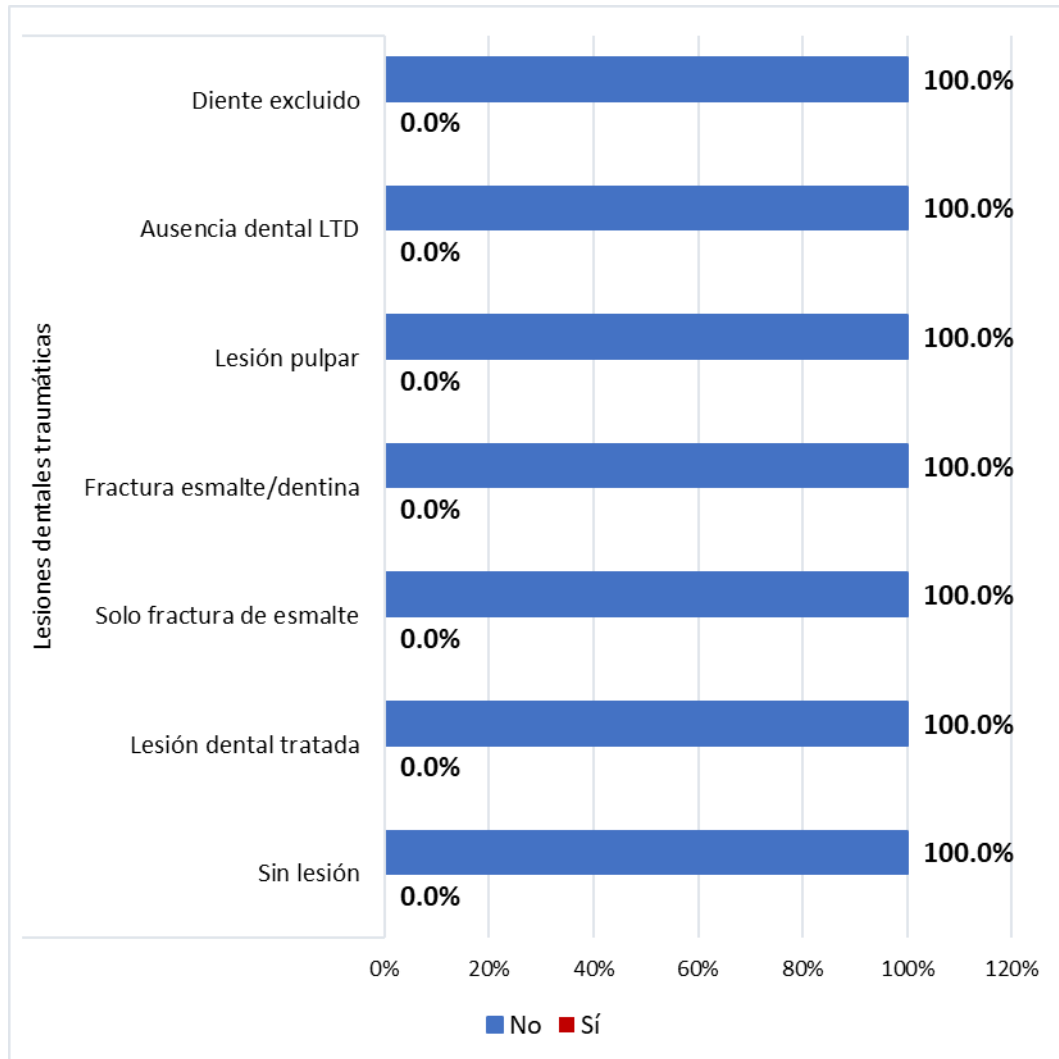


Tabla 08. Prevalencia de afecciones bucales en alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025.

Prevalencia de afección bucal	Frecuencia	Porcentaje
Presenta	120	96,8
No presenta	4	3,2
Total	124	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

La tabla 08 muestra que, el 96,8% presentó afección bucal, y el 3,2% no presentó.

Gráfico 08.

Prevalencia de afecciones bucales en alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025.

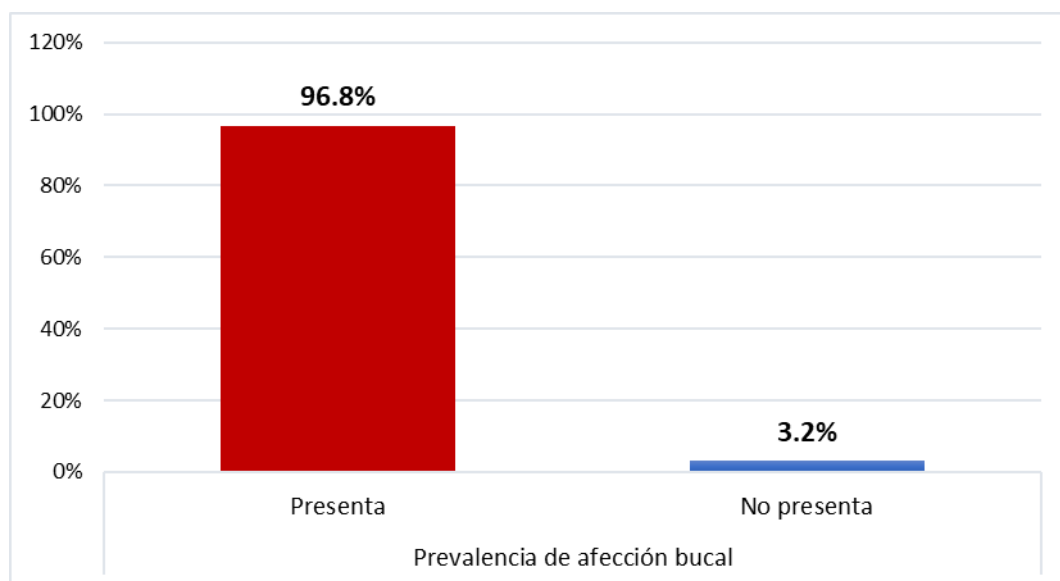


Tabla 09. Prevalencia de afecciones bucales según edad de alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025.

Prevalencia de afección		Edad				Total
		8 años	9 años	10 años	11 años	
Presenta	N°	34	31	33	22	120
	%	97,1%	93,9%	97,1%	100,0%	96,8%
No presenta	N°	1	2	1	0	4
	%	2,9%	6,1%	2,9%	0,0%	3,2%
Total	N°	35	33	34	22	124
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

La tabla 09 muestra que, en niños de 8 años la prevalencia fue del 97,1%, en niños de 9 años fue del 93,9%, en niños de 10 años fue del 97,1%, y en niños de 11 años fue del 100%.

Gráfico 09.

Prevalencia de afecciones bucales según edad de alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025.

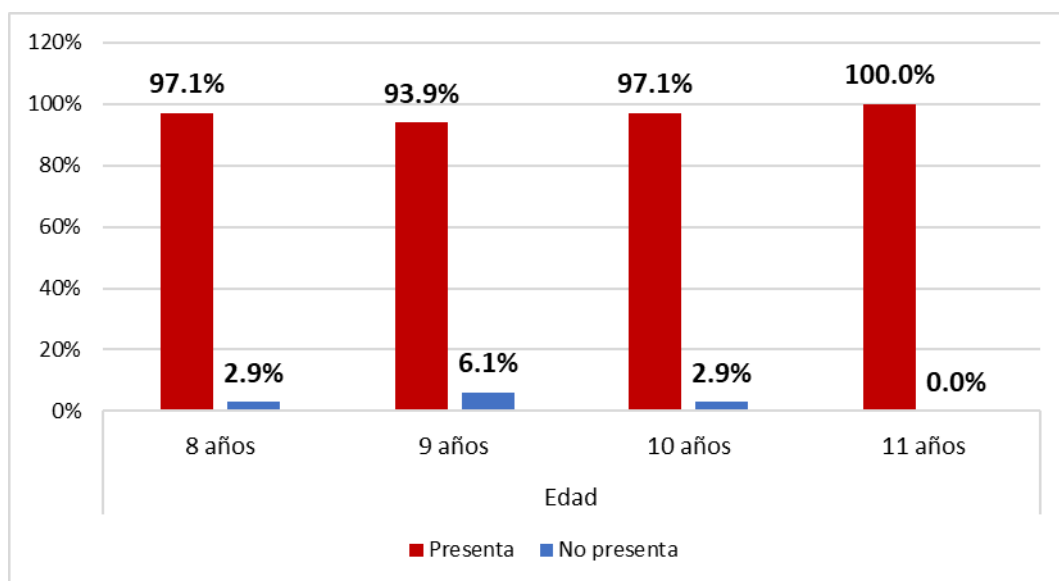


Tabla 10. Prueba de chi cuadrado de Pearson entre las variables prevalencia de afecciones bucales y edad de alumnos.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,607	3	0,658
Razón de verosimilitud	2,147	3	0,542
Asociación lineal por lineal	0,430	1	0,512
N de casos válidos	124		

Fuente: Ficha de recolección de datos

La tabla 10 muestra la prueba de chi cuadrado (X^2) aplicada a tablas de contingencia entre las variables prevalencia de afecciones bucales y edad de alumnos ($X^2=1.607$; $gl=3$; $p=0.658$; $p>0.05$), el cual indica que no existe relación estadísticamente significativa entre la prevalencia de afecciones bucales y edad de alumnos.

Tabla 11. Prevalencia de afecciones bucales según sexo de alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025.

Prevalencia de afección		Sexo		Total
		Masculino	Femenino	
Presenta	N°	52	68	120
	%	96,3%	97,1%	96,8%
No presenta	N°	2	2	4
	%	3,7%	2,9%	3,2%
Total	N°	54	70	124
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

La tabla 11 muestra que, en niños de 8 años la prevalencia fue del 97,1%, en niños de 9 años fue del 93,9%, en niños de 10 años fue del 97,1%, y en niños de 11 años fue del 100%.

Gráfico 10.

Prevalencia de afecciones bucales según sexo de alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025.

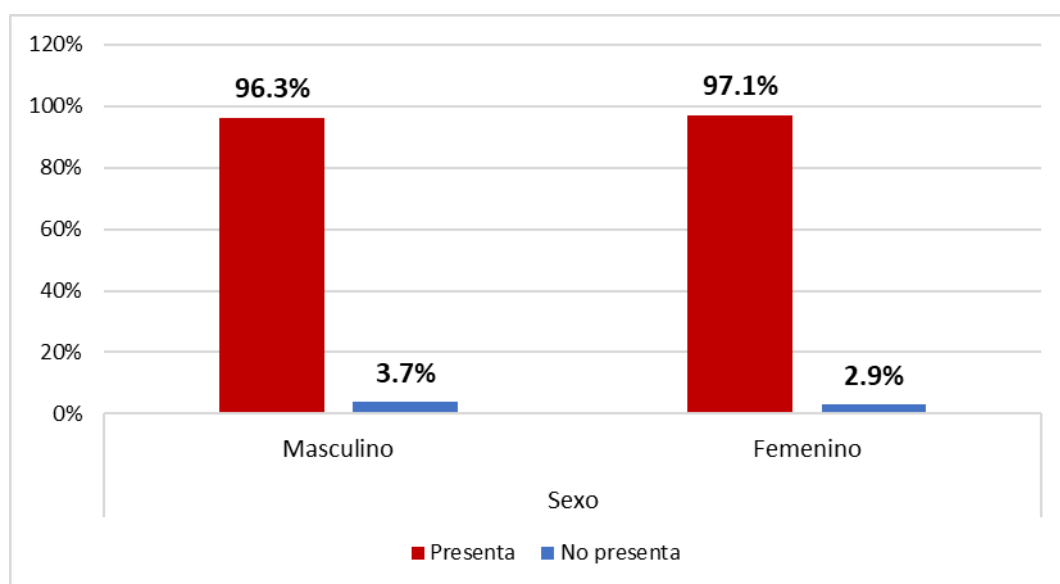


Tabla 12. Prueba de chi cuadrado de Pearson entre las variables prevalencia de afecciones bucales y sexo de alumnos.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0,070	1	0,791
Razón de verosimilitud	0,069	3	0,792
Asociación lineal por lineal	0,069	1	0,792
N de casos válidos	124		

Fuente: Ficha de recolección de datos

La tabla 12 muestra la prueba de chi cuadrado (X^2) aplicada a tablas de contingencia entre las variables prevalencia de afecciones bucales y sexo de alumnos ($X^2=0.070$; $gl=1$; $p=0.791$; $p>0.05$), el cual indica que no existe relación estadísticamente significativa entre la prevalencia de afecciones bucales y sexo de alumnos.

Capítulo V. Discusión, conclusiones y recomendaciones

Discusión

El estudio fue ejecutado en una muestra conformada de 124 alumnos de 8 a 11 años de la I.E.P.M N° 601457 “Leoncio Prado”, lo que permitió determinar la prevalencia de afecciones bucales de alumnos de la Institución Educativa en mención, en las cuales se hallaron los siguientes puntos a considerar:

La muestra estuvo distribuido equitativamente, en las edades de 8 años (28,2%), 9 años (26,6%) ,10 años (27,5%), y 11 años (17,7%); asimismo la muestra se conformó según el sexo, con 43,5% (masculino) y el 56,5% (femenino).

En la presente investigación se encontró que la prevalencia de caries dental fue de 96,8%.

En estudios anteriores en relación al tema, también encontramos una similitud en la prevalencia de caries dental como el de **Castillo R. y Col.** (100%), **Payajo L.** (95,4%), Hidalgo F. (69%), y Chero A. en una población de niños (68.45%); A todo esto, en el estudio de Huamán L. (Huancayo 2022), llega a la conclusión que niveles altos de caries dental puede deberse a una falta de conocimiento acerca de la higiene oral.

Asimismo se encontró en la investigación ejecutada que la prevalencia de maloclusión dental fue del 75%, cifra que si comparamos con otros estudios, (Castillo R. y Col. prevalencia de maloclusiones de 52%), Hidalgo F. prevalencia de las maloclusiones fue de 55,5%), el presente estudio fue superior.

En relación a la variable de maloclusión, encontramos en sus dimensiones que la prevalencia de mordida abierta fue del 3,2%, mordida profunda

anterior fue del 4%, mordida cruzada anterior fue del 2,4%, mordida cruzada posterior fue del 0,8%, apiñamiento antero superior fue del 9,7%, apiñamiento antero posterior fue del 15,3%; estos resultados están relacionados a las clasificaciones de Angle, es así que en el estudio de Pérez J. se resaltó que la maloclusión dentaria predominante fue la clase I con un (64.03%); seguida por la clase II división 1 (25.18%), la clase II división 2 (5.76%) y la clase III (5.04%).

En cuanto a la variable de lesiones dentales traumáticas, no se presentó ninguna lesión; caso contrario sucedió en el trabajo de Hidalgo F. donde la prevalencia de traumatismos alcanzó un 8%.

A todo esto, el 96,8% presentó afección bucal, y el 3,2% no presentó, presentándose en mayor prevalencia la caries dental, seguida de la maloclusión, En este punto Díaz Z. y Col. (Cuba 2023) en sus resultados dieron una presencia de afecciones en alrededor del 80%, donde destacan las maloclusiones en mayor porcentaje que las caries dental.

La prevalencia de afecciones bucales según edad fue elevada en todos los grupos etarios estudiados (97,1% en niños de 8 años; 93,9% en niños de 9 años; 97,1%, en niños de 10 años y 100% en niños de 11 años).

La prevalencia de afecciones bucales en el sexo masculino fue de 96,3% y en el sexo femenino fue del 97,1%.

En el presente trabajo de investigación se dedujo que no existe relación estadísticamente significativa entre la prevalencia de afecciones bucales y edad de alumnos, asimismo se indica que no existe relación estadísticamente significativa entre la prevalencia de afecciones bucales y sexo de alumnos.

Conclusiones

1. Del estudio se afirma que la prevalencia de caries dental fue del 96,8%.
2. La prevalencia de maloclusión dental fue del 75%.
3. La prevalencia de mordida abierta fue del 3,2%, mordida profunda anterior fue del 4%, mordida cruzada anterior fue del 2,4%, mordida cruzada posterior fue del 0,8%, apiñamiento antero superior fue del 9,7%, apiñamiento antero posterior fue del 15,3%.
4. En alumnos no se encontró una elevada prevalencia de lesiones dentales traumáticas.
5. El 96,8% presentó afección bucal, y el 3,2% no presentó.
6. En niños de 8 años la prevalencia fue del 97,1%, en niños de 9 años fue del 93,9%, en niños de 10 años fue del 97,1%, y en niños de 11 años fue del 100%.
7. La prevalencia de afecciones bucales en el sexo masculino fue de 96,3% y en el sexo femenino fue del 97,1%.
8. Del estudio se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre la prevalencia de afecciones bucales y edad de alumnos, asimismo se indica que no existe relación estadísticamente significativa entre la prevalencia de afecciones bucales y sexo de alumnos.

Recomendaciones

1. Se recomienda dar valor a los eventos o campañas de promoción y prevención en salud odontológica regidos por el MINSA o instituciones privadas de salud en poblaciones educativas.
2. Se recomienda mejorar el seguimiento de atención y monitoreo por el personal de odontología respecto a los indicadores de salud bucal de los niños de las instituciones educativas.
3. Asimismo, se sugiere utilizar la presente tesis para respaldar posteriores investigaciones en el tema, añadiendo otras variables.

Referencias Bibliográficas

1. Díaz Z. y Col. Afecciones bucales y nivel de información de niños de primer grado, padres y personal docente. Revista científica Villa Clara. Medicent Electrón. 2023 ene. mar.; 27 (1). Cuba 2023.
2. Suárez M. y Col. Prevalencia de patología infantil dental y de la mucosa en un servicio de urgencias hospitalario. Artículo An Sist Sanit Navar 2023; 46(2): e1041. España 2023.
<https://doi.org/10.23938/ASSN.1041>
3. Paredes J. Traumatismos dentales en dentición primaria. Trabajo de titulación para la obtención del título de Odontólogo. Universidad Nacional de Chimborazo. Ecuador 2022.
4. Castillo R. y Col. Enfermedades bucales en niños Y adolescentes atendidos en la Universidad José Antonio Páez. Trabajo de grado para optar al título de Odontología. Universidad José Antonio Páez. Venezuela 2021.
5. Chávez A. y Col. Problemas bucodentales y rendimiento académico en niños de la escuela Nueve de Octubre – Juliaca. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Universidad Continental . Huancayo - Perú 2024.
6. Chero A. Prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de Instituciones Educativas de la ciudad de Chiclayo. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Universidad Señor de Sipán. Pimentel – Perú 2024.
7. Majuan E. Patología bucodental más frecuente en niños de edad escolar del Centro de Salud José Olaya del 2015 al 2020. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Universidad Señor de Sipán. Pimentel – Perú 2024.
8. Huaman L. Higiene oral y problemas dentales de niños menores de 11 años de la Escuela Carlos Noriega - Pampachacra - Huancavelica. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Universidad Continental. Huancayo - Perú 2022.

9. Apaza Y. y Col. Percepción de las afecciones de la salud bucal en la calidad de vida en escolares de 8 a 10 años del área rural peruano. Editorial: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología (INUDI- UH). Puno - Perú. 2022.
10. Hidalgo F. Afecciones bucales y la calidad de vida en preescolares de las instituciones educativas iniciales públicas de Iquitos. Tesis para optar el grado académico de Maestra en Salud Pública. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. Iquitos – Perú 2021.
11. Pérez J. Maloclusiones y hábitos orales en niños de cinco a doce años de edad de la institución educativa particular Manuel Antonio Rivas. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en ortodoncia y ortopedia maxilar. Universidad Católica Santo De Mogrovejo. Toribio Chiclayo - Perú 2021.
12. Payajo L. Relación entre las enfermedades bucales y el estado nutricional de los niños de la institución educativa 3040 Veinte de Abril del distrito de los olivos. Tesis para optar el título de Cirujano Dentista. Universidad Privada Norbert Wiener. Lima - Perú 2019.
13. Miñona, V. Promoción de Salud bucodental. [Internet]. 2011. [Citado 2020 oct29]:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322011000300010
14. Organización Mundial de la Salud. (2022). Informe sobre la situación mundial de la salud bucodental: hacia la cobertura sanitaria universal para la salud bucodental de aquí a 2030: resumen ejecutivo. Organización Mundial de la Salud.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/364907>.
15. Cubero, A. Prevalencia de caries dental en escolares de nivel de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo. [Internet]. 2019:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000200007

16. REUNIS: Repositorio Único Nacional de Información en Salud - Ministerio de Salud [Internet]. [citado 1 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/morbilidad_HIS.asp
17. Basillo, Y. Factores de riesgo asociados a caries y enfermedad periodontal en Centro de Educación Básica Especial de Huánuco, 2017. Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Perú. [Internet]. 2017. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/100/1001105004/>
18. Barrancas, A. Salud Bucal como parte de mi Salud Integral. Rev. Mex Med Forense. [Internet]. 2020, 5 (supl 1): 93-96. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmf-2020/mmfs201t.pdf>
19. Mattos, Carrasco, Valdivia. Prevalencia y severidad de caries dental e higiene bucal en niños y adolescentes de aldeas infantiles, Lima, Perú. [Internet]. 2017. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-93392017000300099&script=sci_arttext
20. Gonzales WA. Nivel de conocimiento sobre lesiones dentales traumáticas y su tratamiento en padres de familia de niños de la I.E. 1638 Jardín Pasitos de Jesús, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021. [Tesis para obtener Título Profesional]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Salud pública.
21. Andreasen JO, Blackland LK, Flores MT, Andreasen FM, Andersson L. Manual de lesiones Traumáticas Dentales. Tercera Edición ed. Cruz GS, editor. west sussex: Amolca; 2012.
22. Falgás F. Pediatría Integral. [Online]; 2019. Acceso 26 de Enero de 2024. <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2019-10/traumatismos-dentales/>.
23. Tello G, Bonini GC, Murakami C, Abanto J, Oliveira LB, Bönecker M. Trends in the prevalence of traumatic crown injuries and associated factors in Brazilian preschool children: 10-year observational data. Dent Traumatol. agosto de 2016; 32(4):274-80.

24. Agostini BA, Pinto LT, Koehler M, Emmanuelli B, Piovesan C, Ardenghi TM. Trend of traumatic crown injuries and associated factors in preschool children. *Braz Oral Res* [Internet]. 2016 [citado 14 de junio de 2022]; 30(1).
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-83242016000100301&lng=en&tlng=en
25. Corrêa-Faria P, Martins CC, Bönecker M, Paiva SM, Ramos-Jorge ML, Pordeus IA. Clinical factors and socio-demographic characteristics associated with dental trauma in children: a systematic review and meta-analysis. *Dent Traumatol*. octubre de 2016; 32(5):367-78.
26. Corrêa-Faria P, Martins CC, Bönecker M, Paiva SM, Ramos-Jorge ML, Pordeus IA. Absence of an association between socioeconomic indicators and traumatic dental injury: a systematic review and meta-analysis. *Dent Traumatol*. 2015; 31(4):255-66.
27. Borges TS, Vargas-Ferreira F, Kramer PF, Feldens CA. Impact of traumatic dental injuries on oral health-related quality of life of preschool children: A systematic review and meta-analysis. Milgrom PM, editor. *PLOS ONE*. 28 de febrero de 2017; 12(2):e0172235.
28. Méndez PM, Sotillo V, Marcano G, Limongi I, Medina AC. Necesidad de tratamiento ortodóncico en pacientes pediátricos utilizando el índice IOTN. *Rev. Científica CMDLT*. 2021; 15(1).
29. Isper AJ, Pantaleão dos Santos MR, Gonçalves PE. Prevalencia de maloclusión en la dentición primaria en el municipio de Cáceres Brasil. *Cubana Estomatol*. 2007; 1.
30. Vellini F. Ortodoncia diagnóstico y planificación clínica Ltda AM, editor. Sao Paulo: Artes Médicas Latinoamericana; 2002.
31. Machado-Gutierrez A. Sobremordida vertical excesiva: características clínico epidemiológicas y tratamiento en menores de 19 años. *Rev. Ciencias Médicas*. 2023; 27(n.2).
32. González Carfora AV, Teixeira González VH, Medina Díaz AC. Corrección de mordida cruzada anterior de origen dental y recesión

- gingival en dentición mixta temprana. Reporte de caso. Rev. de Odontopediatría Latinoamericana. 2019; 9(2).
33. Ispe-Garbin A, Wakayama B, Saliba T, Saliba-Garbin C. Intervención temprana de la mordida cruzada por la pista directa de Planas: relato de siete años de seguimiento. Rev. Cienc. Salud. 2020; 18(2).
34. Chaves Rojas MM. Maloclusión dental y alteraciones en la producción del habla en niños de 6 a 12 años de una Institución Educativa Estatal de Arequipa – Perú, 2021. Tesis para optar Maestría. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Ortodoncia.
35. MINSA. Ministerio de Salud. [Online]; 2022. Acceso 16 de Noviembre de 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/3304261-559-2022-minsa>

Anexo 01. Instrumento de recolección de datos

“Afecciones Bucales en Alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la Ciudad de Iquitos - 2025”

Código:

A. Datos sociodemográficos del alumno:

Edad							
8 años		09 años		10 años		11 años	
Sexo							
Masculino				Femenino			

B. Odontograma – Índice de CPOD/ceod

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		

Especificaciones: _____

Observaciones: _____

C	P	O

CPOD:

c	e	o

ceod:

ÍNDICE DE CPOD/ceod		
Menor a 1.2	muy bajo	
1.2 a 2.6	Bajo	
2.7 – 4.4	Moderado	
4.5 – 6.5	Alto	
Mayor a 6.5	Muy alto	

C. Necesidad de tratamiento ortodóntico (Maloclusión)

Presenta:

- Mordida abierta: SI () NO ()
- Mordida profunda anterior: SI () NO ()
- Mordida profunda posterior: SI () NO ()
- Mordida cruzada anterior: SI () NO ()
- Mordida cruzada posterior: SI () NO ()
- Apiñamiento anterosuperior: SI () NO ()
- Apiñamiento anteroinferior: SI () NO ()
- Over jet: _____ mm
- Over bite: _____ mm

D. Lesiones traumáticas dentales

MARCA CON UNA "X"			
	Piezas	Si	No
Presenta Lesión			
Lesión dental tratada			
Solo fractura del esmalte			
Fractura del esmalte/ dentina			
Lesión pulpar			
Ausencia dental debido al LTD			
Diente excluido			

E.

Presencia de afección			
Si		No	

Anexo 02. Consentimiento informado

Título del estudio: “Afecciones Bucales en Alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la Ciudad de Iquitos - 2025”

Introducción y Propósito

Soy Bachiller de la Universidad Científica del Perú del programa de Estomatología quien busca determinar la prevalencia de afecciones bucales en alumnos de 8 a 11 años de edad, de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos. Con tal fin se realizará una evaluación clínica intra oral de los alumnos.

El responsable de este estudio es, Frank Yalta Schwan; quien solicita su participación para conocer la prevalencia de la variable del presente estudio.

Procedimientos

Si usted acepta que su niño participe del estudio, se realizará una evaluación clínica intraoral a su niño. Todos los datos serán registrados en la ficha de recolección de datos.

La información obtenida durante la aplicación del instrumento es totalmente anónima, así mismo, la participación es absolutamente voluntaria. Todos los datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad: se codificarán con un número para identificarlos de modo que se mantenga el anonimato. Además, no serán usados para ningún otro propósito que la investigación.

Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento durante la participación. Así mismo, puede retirar su participación en el momento que lo desee sin ningún perjuicio. Si

alguna de las preguntas resulta incómoda, puede decírselo al entrevistador y también puede, si así lo desea, no responderla.

Muchas gracias por su participación

Persona que administra el consentimiento:

.....

Firma

Nombres y apellidos del participante:

.....

Firma

Anexo 03. Matriz de consistencia

Título: “Afecciones Bucales en Alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la Ciudad de Iquitos - 2025”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODO	VARIABLES
PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación de afecciones bucales con la edad y sexo en alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025? PROBLEMAS ESPECÍFICOS ¿Cuál es la prevalencia de caries dental en alumnos de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos - 2025? ¿Cuál es la prevalencia de lesiones dentarias traumáticas en alumnos de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos - 2025? ¿Cuál es la prevalencia de maloclusión en alumnos de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos - 2025? ¿Cuál es la prevalencia de afecciones bucales según características sociodemográficas en alumnos de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos - 2025?	OBJETIVO GENERAL Determinar la relación de afecciones bucales con la edad y sexo en alumnos de una Institución Educativa Primaria Pública de la ciudad de Iquitos – 2025. OBJETIVOS ESPECÍFICOS Identificar la prevalencia de caries dental en alumnos de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos – 2025. Identificar la prevalencia de maloclusión dental en alumnos de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos – 2025. Identificar la prevalencia de lesiones dentarias traumáticas en alumnos de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos – 2025. Identificar la prevalencia de afecciones bucales según características sociodemográficas en	Hipótesis 1: HA: Existe relación estadística significativa entre la prevalencia de afecciones bucales y edad de alumnos de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos – 2025. Ho: No existe relación estadística significativa entre la prevalencia de afecciones bucales y edad de alumnos de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos – 2025. Hipótesis 2: HA: Existe relación estadística significativa entre la prevalencia de afecciones	TIPO DE ESTUDIO: Prospectivo, cuantitativo, descriptivo, transversal DISEÑO DE INVESTIGACION No experimental INSTRUMENTO Ficha recolección de datos: índice CPOD, un índice de necesidad de tratamiento ortodóntico (maloclusión) y de lesiones traumáticas dentales. POBLACION Y MUESTRA POBLACIÓN: La población en estudio estará conformada por alumnos de 8 a 11 años de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos, cuyo dato obtenido por la institución es igual a 183. MUESTRA: La muestra estará conformada por 124 alumnos de 8 a	- Variable : Afecciones bucales

¿Cuál es la relación estadística entre la prevalencia de afecciones bucales y la edad de alumnos de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos – 2025? ¿Cuál es la relación estadística entre la prevalencia de afecciones bucales y el sexo de alumnos de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos – 2025?	alumnos de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos – 2025. Establecer la relación estadística entre la prevalencia de afecciones bucales y la edad de alumnos de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos – 2025. Establecer la relación estadística entre la prevalencia de afecciones bucales y el sexo de alumnos de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos – 2025.	bucales y sexo de alumnos de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos – 2025. Ho: No existe relación estadística significativa entre la prevalencia de afecciones bucales y sexo de alumnos de una institución educativa primaria pública de la ciudad de Iquitos – 2025.	11 años de un centro educativo estatal en la ciudad de Iquitos.	
---	--	---	--	--

Anexo 04. Autorización de la institución educativa

"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"

**SOLICITA: AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCION
DEL PROYECTO DE TESIS DENOMINADO
AFECCIONES BUCALES.**

**SEÑOR: Prof. ROSA ELIZABETH VASQUEZ ECHEVARRIA
DIRECTORA DE LA IE N° 601457 LEONCIO PRADO**

Ciudad.-

FRANK YALTA SCHWAN, con DNI N° 72904239, Bachiller en Estomatología de la Carrera de Odontología de la Universidad Científica del Perú, a usted respetuosamente me presento y digo:

Que, acudo a su Despacho señora DIRECTORA para que se sirva ordenar a quien corresponda previa las coordinaciones del caso, para que me conceda **LA AUTORIZACION PARA HACER LA EJECUCION DEL PROYECTO DE TESIS DENOMINADO AFECCIONES BUCALES DE LOS ALUMNOS DE SU INSTITUCION N° 601457 LEONCIO PRADO**, dicho requisito me es indispensable para sustentar el mencionado proyecto antes indicado, razón por la cual, asimismo me comprometo a presentar los requisitos exigidos para este caso; agradeciéndole anticipadamente por su alto espíritu de comprensión.

POR LO EXPUESTO:

A Ud., pido acceder a mi petitorio, por ser justo y necesario.

Iquitos, 18 de agosto de 2025




.....
FRANK YALTA SCHWAN
DNI N° 72904239

Anexo 05. Fotografías

