

“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

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

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

**“RELACIÓN DE CARIES DENTAL Y DIETA CARIOGÉNICA
DE NIÑOS 6-10 AÑOS DEL AA. HH PAMPA HERMOSA,
LORETO 2022”**



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

AUTORA: BACH. REYNA EVITA LACHUMA SALINAS

ASESORA: CD. RENEE MARQUEZ BAZAN

SAN JUAN BAUTISTA - LORETO - PERÚ

2023

**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP**

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

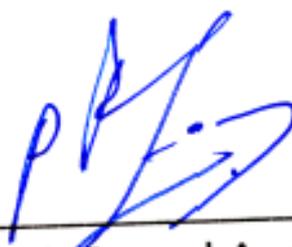
El Trabajo de Suficiencia Profesional titulado:

**"RELACIÓN DE CARIES DENTAL Y DIETA CARIOGÉNICA DE NIÑOS 6-
10 AÑOS DEL AA. HH PAMPA HERMOSA, LORETO 2022"**

De la alumna: REYNA EVITA LACHUMA SALINAS, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de 12% de plagio.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 14 de Febrero del 2023.



Dr. César J. Ramal Asayag
Presidente del Comité de Ética – UCP

Document Information

Analyzed document	UCP_Estomatologia_2022_TSP_ReynaLachuma_V1.pdf (D158486938)
Submitted	2023-02-13 05:15:00
Submitted by	Comisión Antiplagio
Submitter email	revision.antiplagio@ucp.edu.pe
Similarity	12%
Analysis address	revision.antiplagio.ucp@analysis.arkund.com

Sources included in the report

SA	Informe final de tesis Ypanaque-Zamora.docx Document Informe final de tesis Ypanaque-Zamora.docx (D138612807)	 15
SA	URKUND.docx Document URKUND.docx (D59940912)	 1
SA	Universidad Científica del Perú / UCP_SALUD_2022_TESIS_ZULEYKAMARISOL_ATENASNOVOA_V1.pdf Document UCP_SALUD_2022_TESIS_ZULEYKAMARISOL_ATENASNOVOA_V1.pdf (D143953922) Submitted by: revision.antiplagio@ucp.edu.pe Receiver: revision.antiplagio.ucp@analysis.arkund.com	 15
W	URL: https://core.ac.uk/download/pdf/233005182.pdf Fetched: 2021-04-16 14:11:16	 1
SA	Proyecto de tesis 14 de agosto 2019.docx Document Proyecto de tesis 14 de agosto 2019.docx (D54836334)	 1
SA	Universidad Científica del Perú / UCP_SALUD_2021_TSP_CLAUDIARAMIREZ_MARGARITARUIZ_V1.pdf Document UCP_SALUD_2021_TSP_CLAUDIARAMIREZ_MARGARITARUIZ_V1.pdf (D137026917) Submitted by: revision.antiplagio@ucp.edu.pe Receiver: revision.antiplagio.ucp@analysis.arkund.com	 1
W	URL: https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/0052007_Dieta.pdf Fetched: 2022-01-16 22:19:05	 2
SA	Guachisaca Tapia Luciana Elizabeth.docx Document Guachisaca Tapia Luciana Elizabeth.docx (D44763882)	 2

DEDICATORIA

A mis padres, por su apoyo, por cada palabra de aliento para mi desarrollo personal y profesional, además de brindarme la motivación para cumplir un objetivo de más de vida.

REYNA EVITA LACHUMA SALINAS

AGRADECIMIENTO

Gracias a mis padres por todo el apoyo durante mi formación profesional, por brindarme la oportunidad de una educación a lo largo de mi vida.

Gracias a mi universidad, por haberme permitido formarme en ella, gracias a todas las personas que fueron participes de este proceso, gracias a todos ustedes, fueron ustedes los responsables de realizar su pequeño aporte, que el día de hoy se vería reflejado en la culminación de mi paso por la universidad

Gracias a Dios, por guiar mi camino y darme fuerzas para continuar mi trayectoria.

REYNA EVITA LACHUMA SALINAS

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Con **Resolución Decanal N° 109-2023-UCP-FCS, del 30 de Enero del 2023**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación del Trabajo de Suficiencia Profesional a los señores:

✚ **CD. Mgr. Jacobo Michel Díaz Yumbato** **Presidente**
✚ **CD. Mgr. Manuel Alfredo Tataje Espino** **Miembro**

Como Asesora: **CD. René Márquez Bazán.**

En la ciudad de Iquitos, siendo las 01:00 p.m. horas, del día Viernes 03 de Marzo del 2023, en las instalaciones de la universidad, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de SICOLOGÍA – de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa del Trabajo de Suficiencia Profesional: **"RELACIÓN DE CARIES DENTAL Y DIETA CARIOGÉNICA DE NIÑOS 6-10 AÑOS DEL AA.HH. PAMPA HERMOSA, LORETO 2022"**.

Presentado por la sustentante: **REYNA EVITA LACHUMA SALINAS**

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **CIRUJANO DENTISTA.**

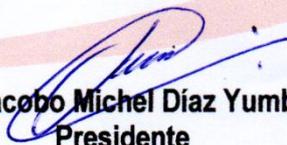
Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

ABSUELTAS SATISFACTORIAMENTE

El Jurado después de la deliberación en privado llegó a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: **APROBADO POR UNANIMIDAD** CON NOTA : *16*

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.


CD. Mgr. Jacobo Michel Díaz Yumbato
Presidente


CD. Mgr. Manuel Alfredo Tataje Espino
Miembro

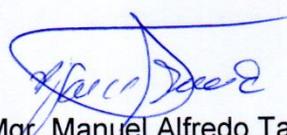
CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

HOJA DE APROBACION

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL, DENOMINADO: RELACIÓN DE CARIES DENTAL Y DIETA CARIOGÉNICA DE NIÑOS 6-10 AÑOS DEL AA. HH PAMPA HERMOSA, LORETO 2022.



CD. Mgr. Jacobo Michel Díaz Yumbato
Presidente



CD. Mgr. Manuel Alfredo Tataje Espino
Miembro



CD. Reneé Márquez Bazán
Asesor

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Portada	i
Constancia de Antiplagio	ii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Acta de sustentación	vi
Hoja de aprobación	vii
Índice de contenidos	viii
Índice de tablas	x
Resumen	xi
Abstract	xii
1. Introducción.....	13
2. Planteamiento del problema.....	17
3. Objetivos.....	19
3.1 Objetivo general.....	19
3.2 Objetivos específicos.....	19
4. Variables.....	19
5. Operación de variables.....	20
6. Hipótesis.....	21
7. Metodología.....	22

7.1 Tipo y diseño de investigacion.....	22
7.2 Poblacion	22
a. Poblacion.....	22
b. Criterios de inclusión y exclusión	23
7.3 Tecnicas e instrumentos.....	23
7.4 Proceso de recolección de datos	25
7.5 Análisis de datos	26
7.6 Consideraciones éticas.....	26
8 Resultado.....	27
9 Discusión	33
10 Conclusión.....	35
11 Recomendaciones.....	36
12 Referencias bibliograficas.....	37
13 Anexo 1 Matriz de Consistencia.....	39
Anexo 2 Consentimiento Informado.....	40
Anexo 3 Instrumento de Recolección de Datos.....	44
Anexo 4 Validación de Instrumento.....	51
Anexo 5 Criterios de Valoración de Ítems.....	58
Anexo 6 Evidencias Fotográficas.....	59

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01. Distribución de niños examinados según edad.	27
Tabla 02. Distribución de niños examinados según sexo.	27
Tabla 03. Clasificación del Índice de caries de los niños.	28
Tabla 04. Prevalencia de caries dental en niños de 6 a 10 años.	28
Tabla 05. Componentes del Índice de caries según sexo.	29
Tabla 06. Componentes del Índice de caries según edad.	29
Tabla 07. Clasificación de la dieta cariogénica en niños de 6 a 10 años.	30
Tabla 08. Relación del índice de caries dental y dieta cariogénica en niños de 6 a 10 años del AA.HH. Pampa Hermosa, Loreto 2022.	31
Tabla 09. Prueba Chi cuadrado (X^2) entre las variables caries dental y dieta cariogénica en niños de 6 a 10 años del AA.HH. Pampa Hermosa, Loreto 2022.	32

RESUMEN

RELACIÓN DE CARIES DENTAL Y DIETA CARIOGENICA DE NIÑOS 6-10 AÑOS DEL AA. HH PAMPA HERMOSA, LORETO 2022

Por:

BACH. LACHUMA SALINAS, REYNA EVITA

OBJETIVO: determinar la relación de caries dental y dieta cariogénica en niños de 6-10 años en AA. HH Pampa Hermosa, Loreto 2022. El estudio fue tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de corte transversal, método observacional, prospectivo y correlacional, muestreo no probabilístico por conveniencia, se evaluó 70 niños de 6 a 10 años con sus padres de familia. El instrumento contiene dos Formatos: (1) ficha clínica odontológica de los índices de caries dental (índice CPO-D / Ceo-d) y (2) Formato de evaluación de frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos. **RESULTADOS:** La prevalencia de caries dental fue del 90% y el 10% no presentó caries. En relación a la caries dental y dieta cariogénica el 4,3% de niños con caries dental muy bajo obtuvo un valor cariogénico medio. Del 4,3% de niños con caries dental bajo, el 1,4% tuvo un valor cariogénico bajo y el 2,9% fue medio. Del 61,5% de niños con caries dental muy alto, el 55,8% tuvo un valor cariogénico medio y el 5,7% fue alto. Se encontró relación estadísticamente significativa entre las variables caries dental y dieta cariogénica ($X^2=16,781$; $p_valor= 0,032 <0,05$). **CONCLUSIONES:** A medida que el valor cariogénico va en aumento, se aprecia un aumento del índice de caries dental.

Palabras claves: Caries dental, ICPO-D, ICeo-d, dieta cariogénica.

ABSTRACT

RELATIONSHIP BETWEEN DENTAL CARIES AND CARIOGENIC DIET
IN CHILDREN 6-10 YEARS OLD FROM AA. HH PAMPA HERMOSA,
LORETO 2022

By:

BACH. LACHUMA SALINAS, REYNA EVITA

OBJECTIVE: To determine the relationship between dental caries and cariogenic diet in children aged 6-10 years in AA. HH Pampa Hermosa, Loreto 2022. The study was quantitative, descriptive with a cross-sectional design, observational, prospective and correlational method, non-probabilistic sampling by convenience, 70 children between 6 and 10 years of age were evaluated with their parents. The instrument contains two forms: (1) dental clinical record of dental caries indexes (CPO-D / Ceo-d index) and (2) form for the evaluation of the frequency of consumption of cariogenic foods. **RESULTS:** The prevalence of dental caries was 90% and 10% did not present caries. In relation to dental caries and cariogenic diet, 4.3% of children with very low dental caries had a medium cariogenic value. Of the 4.3% of children with low dental caries, 1.4% had a low cariogenic value and 2.9% had a medium cariogenic value. Of the 61.5% of children with very high dental caries, 55.8% had a medium cariogenic value and 5.7% were high. A statistically significant relationship was found between the variables dental caries and cariogenic diet ($X^2=16.781$; $p_value= 0.032 <0.05$). **CONCLUSIONS:** As the cariogenic value increases, an increase in the rate of dental caries is observed.

Key words: Dental caries, ICPO-D, ICeo-d, cariogenic diet.

1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación denominado relación de caries dental y dieta cariogénica en niños de 6 a 10 años de edad en AA. HH Pampa Hermosa, Loreto 2022. Tiene como finalidad relacionar la caries dental y los alimentos cariogénicos debido a que afecta a la salud dental, ocasionando la caries dental por la fermentación de las bacterias denominadas estreptococos mutans, conjuntamente con la deficiencia de la higiene bucal. En la actualidad se ha incrementado las lesiones cariosas en niños de 6 a 10 años, por dos razones específicas: los padres trabajan en su mayoría fuera de la casa y los/las niños/niñas de esta edad aun su motricidad no está desarrollada, además de que la alimentación está basada en comida rápida.

Para sustentar lo antes mencionado incluimos varias referencias bibliográficas de diversos autores implicados en el tema: Chávez y Rojas investigaron la: “Relación entre hábitos alimenticios y caries dental en estudiantes de 6 – 9 años de la I.E.E Zulema Arce, Cajamarca - 2022”. Tuvieron como resultado: El índice caries dental en niños de 6 a 9 años fue alta con un 73.7% mientras que el 26.3% fue bajo. Tuvieron como resultado: 44.6% de estudiantes con alto riesgo cariogenico, en los cuales se examinó presencia de caries y que el 10.8% de los niños con bajo riesgo cariogénico presentaban ausencia de caries¹. Ypanaque y Zamora hicieron la investigación “Relación entre riesgo cariogénico y caries dental en niños de 6 a 12 años, Cajamarca 2022”. Encontraron los siguientes resultados: el riesgo cariogénico en niños de 6 a 12 años fue alto con un 44.6%, mientras que el 13.8% fue bajo; concluyeron que, si existe relación entre riesgo cariogénico y caries dental en niños de 6 a 12 años, obteniendo una relación altamente significativa².

Vásquez, estudio los “Factores de riesgo de caries dental en niños de dos Instituciones Infantiles Virgen de la Paz y Estrellas de la Mañana, 2021”.

El índice de caries en niños fue 94.7%. El factor de dieta cariogénica fue de 90% con alto riesgo³.

Jacobi y León investigaron el “Potencial Cariogénico Dietético en tiempos de Covid-19 en escolares de educación primaria pública según padres de familia El Tambo - Huancayo 2020”. Concluyeron que el potencial cariogénico dietético en escolares de 6 a 9 años fue alto en un 66,2%, 32,4% moderado y 1,5% bajo⁴.

Arrunátegui estudio la “Prevalencia de caries dental y relación con la dieta cariogénica en los estudiantes del primer año de secundaria del colegio parroquial Nuestra Señora de las Mercedes, Sullana, 2019”. Resultado: Un 54% de los alumnos presentaba un riesgo alto de índice de caries dental. Se encontró relación significativa entre la prevalencia de caries dental y el contenido de la dieta cariogénica con un valor de $r=0.549$, lo que indica que existe una correlación significativa al 0.01, lo cual demuestra que el contenido de la dieta cariogénica, si influye en la prevalencia de caries⁵.

Huaman, Junes, Huamanculi investigaron los “Factores de riesgo de caries dental en el periodo de la niñez en el centro de salud de los Aquijes Ica Perú 2018”. Se encontraron los siguientes resultados: La caries dental está asociada al tipo de alimentación, consumo de azúcar⁶.

Arévalo y Rodríguez en el estudio de “Contenido de la lonchera escolar y caries dental en niños de una Institución Inicial Loreto – 2018”. Resultados: Muestran el Ceo-d del sexo masculino fue de 5,04 y del sexo femenino fue de 4,56. El índice de ceo-d fue 4,83. En sus resultados muestran que el Ceo-d fue 5,04 en el sexo masculino y 4,56 en el sexo femenino⁷.

Valencia en su estudio “Relación entre prevalencia de caries y riesgo cariogénico de la dieta en preescolares de la I.E.I N°296 Las Palmeras- Puerto Maldonado-2018” Resultados: El género masculino fue el que presento mayor índice de caries dental (21.1%). Concluyeron que el 57.8% fue un riesgo cariogénico moderado ⁸.

Bedriñana en su tesis “Prevalencia de caries dental en relación al riesgo cariogénico de la dieta en niños de I.E N° 38834/MX-P San Antonio, Ayacucho 2018”. El 53.7% tienen caries dental para el género masculino y el 46.3% caries dental para el género femenino. También se comprobó que entre el sexo y prevalencia de caries dental no hay relación estadísticamente significativa en niños, se presentaron lesiones cariosas en niños de 10 a 11 años 35.2%, 33.3% para el grupo de 8 a 9 años y 31.5% para el grupo de 6 a 7 años⁹.

Tejada A. en su investigación “Factores de riesgo asociados a incidencia de caries en niños del nivel inicial de la institución educativa maría de los ángeles, distrito de Socabaya Arequipa, 2016 - 2018” Resultado: La incidencia de caries fue 7.40% en niños. Los factores predisponentes asociados a la incidencia de caries fueron el riesgo cariogénico alto de la dieta¹⁰.

Este estudio se centra en relacionar el valor cariogénico de la dieta consumida por estos niños para proporcionar datos epidemiológicos actualizados a las autoridades sanitarias y además información a los padres de familia para que comprendan el riesgo del consumo de una dieta alta en azúcares sin cuidar la higiene bucal de sus menores hijos. La metodología empleada fue cuantitativa, descriptiva, con un método de observación con diseño de corte transversal, relacionando las variables entre sí. Se trabajó con 70 niños de 6 - 10 años en el ámbito periurbano, el instrumento incluye datos generales, odontograma y datos epidemiológicos; planteándonos el siguiente problema ¿Cuál es la

relación de caries dental y dieta cariogénica en niños de 6 a 10 años de edad en AA. HH Pampa Hermosa, Loreto 2022?, con el objetivo de: determinar la relación de caries dental y dieta cariogénica en niños de 6 a 10 años de edad en AA. HH Pampa Hermosa, Loreto 2022.

La investigación se propone analizar la relación existente entre la caries dental y la dieta cariogénica, puesto que la comunidad en donde se trabajó; el poblador se desvela para conseguir el sustento diario y deja a un lado su salud porque el nivel educativo promedio de la población es bajo, y a la vez inadecuada la transmisión de información, adquisición de hábitos, costumbres y habilidades en el cuidado de su salud.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Relación de la caries dental y dieta cariogénica:

2.1.1 Caries dental:

En el Perú, de acuerdo a los últimos reportes estadísticos del Ministerio de Salud, la primera causa de morbilidad bucal específica la constituye la caries dental¹¹.

Durante el año 2021; el índice de morbilidad por caries dental en niñas y niños se ha incrementado en 31.7% respecto a los casos reportados en el año 2020; de los cuales el 36.5% se presenta en la población urbana y el 63.5% en la población rural¹¹. Indicando que los niños que provienen de las zonas rurales tienen mayor probabilidad de desarrollar caries dental.

La caries dental es una patología no transmisible de origen infeccioso de mayor prevalencia e incidencia en niños y uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial, enfermedad que afecta piezas dentarias produciendo la destrucción de forma progresiva los tejidos duros debido a la presencia de microorganismos en boca, capaces de producir ácidos suficientes para descalcificar la estructura del diente¹².

2.1.2 Alimentación cariogénica:

La dieta cariogénica se torna muy importante en la aparición y el desarrollo de la caries dental, sobre todo hoy en día que se busca fomentar la alimentación saludable no solo para prevenir caries dental sino combatir con múltiples enfermedades que se desarrollan con el tiempo. El Minsa viene realizando la capacitación al personal de salud y su equipo multidisciplinario de los establecimientos de salud además de los agentes comunitarios de salud para promover la alimentación sana, variada y nutritiva¹¹.

Según el Ministerio de Salud la alimentación cariogénica se define como dieta de consistencia blanda, con alto contenido de hidratos de carbono, especialmente azúcares fermentables como la sacarosa, que se deposita con facilidad en las superficies dentarias retentivas, los cuales son fácilmente metabolizados por los microorganismos que provocan placa dental, colaborando en el desarrollo de la caries. A medida que aumenta el riesgo cariogénico (44.6%) existe presencia de caries dental, y mientras más bajo sea el riesgo cariogénico (10.8%) existe ausencia de caries dental¹.

El AA. HH Pampa Hermosa, es una comunidad periurbana que no reconoce a la caries dental como un daño que compromete la salud integral en los niños, postergan la consulta odontológica, acuden a consulta solamente cuando hay dolor dentario, porque consideran que las piezas dentales deciduas, “dientes de leche”, caen y que ya no es necesario recibir tratamiento. Al conocer los resultados de la presente investigación nos permitirá tratar la enfermedad no solo desde una consulta odontológica en el establecimiento de salud sino desde casa, orientando a los tutores de niños de 6 - 10 años del AA. HH Pampa Hermosa, Loreto. Por tal motivo se formula el siguiente problema de investigación: ¿Existe relación de caries dental y dieta cariogénica en niños de 6-10 años en AA. HH Pampa Hermosa, Loreto 2022?

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo general

Determinar la relación de caries dental y dieta cariogénica en niños de 6-10 años en AA. HH Pampa Hermosa, Loreto 2022.

3.2 Objetivos específicos

-Determinar la presencia de caries dental en niños de 6-10 años en AA. HH Pampa Hermosa, Loreto 2022, según la ficha epidemiológica de índice CPO-D y Ceo-d.

-Distribución de la caries dental en niños de 6-10 años en AA. HH Pampa Hermosa, Loreto 2022, según sexo y edad.

-Determinar la dieta cariogénica en niños de 6-10 años en AA. HH Pampa Hermosa, Loreto 2022, según la ficha de dieta cariogénica.

4. VARIABLES

- ✓ Variable independiente
Dieta cariogénica
- ✓ Variable dependiente:
Caries dental
- ✓ Variable interviniente
Sexo
Edad

5. OPERACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Dieta cariogénica	Alimentos con alto contenido de azúcares fermentables que producen desmineralización del esmalte y dentina, tales como la sacarosa y fructosa	Consistencia blanda y pegajosa con alto contenido de hidratos de carbono presente en la dieta diaria de los niños	<p>Bajo valor cariogénico: 10-33 puntos.</p> <p>Moderado valor cariogénico: 34-79 puntos.</p> <p>Alto valor cariogénico: 80-144 puntos.</p>	Independiente	Ordinal
Caries dental	Enfermedad infecciosa crónica multifactorial, no transmisible	Lesión caracterizada por una destrucción gradual de los tejidos dentarios calcificados	<p>ICD - CPO-D Muy bajo: 0 -1.1 Bajo: 1.2 – 2.6 Moderado: 2.7 – 4.4 Alto: 4.5 – 6.5 Muy alto: 6.6 y más</p> <p>ICD - Ceo-d Muy bajo: 0 -1.1 Bajo: 1.2 – 2.6 Moderado: 2.7 – 4.4 Alto: 4.5 – 6.5 Muy alto: 6.6 y más</p>	Dependiente	Ordinal
Sexo	Identidad sexual de los seres vivos.	Identificación de un sexo con otro.	Masculino Femenino	Interviniente	Nominal
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo.	Número de años cumplidos por el sujeto de estudio desde el momento de su nacimiento.	6 años 7 años 8 años 9 años 10 años	Interviniente	Proporción o razón

6. HIPÓTESIS

H₀- No existe relación de caries dental y dieta cariogénica en niños de 6-10 años en AA. HH Pampa Hermosa, Loreto 2022.

H₁- Existe relación de caries dental y dieta cariogénica en niños de 6-10 años en AA. HH Pampa Hermosa, Loreto 2022.

7. METODOLOGÍA

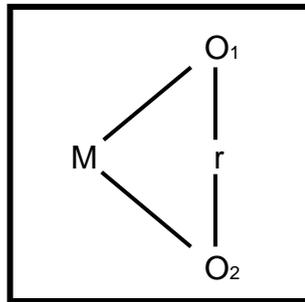
7.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION

7.1.1 Tipo de Investigación

Este estudio es de tipo cuantitativo

7.1.2 Diseño de investigación

Descriptivo de corte transversal, observacional, prospectivo y correlacional



Especificaciones:

M = Muestra: Niños de 6 – 10 años del AA. HH Pampa Hermosa, Loreto

O₁ = Caries dental

O₂ = Dieta cariogénica

r = Relación entre las variables

7.2 POBLACION

a. POBLACION

La población estuvo conformada por niños de 6-10 años y padres de familia del AA. HH Pampa Hermosa, Santo Tomas del Distrito San Juan Bautista. En total fueron 70 niños que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, por lo que se tomó toda la población.

El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

b. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de inclusión

- Niños de ambos sexos
- Niños de 6 a 10 años que viven en el AA. HH Pampa Hermosa.
- Niños que permanezcan en toda la recolección de datos.
- Tutores de niños que firmen el consentimiento informado de manera presencial.

Criterios de exclusión

- Niños que no tengan la edad entre el rango de 6 a 10 años.
- Niños que no colaboren con la investigación.
- Niños con habilidades diferentes.
- Tutores que no desee que sus niños participen.
- Tutores que no firmen el consentimiento informado

7.3 TECNICAS E INSTRUMENTOS

Para la presente investigación se empleó la técnica de observación clínica directa. Para la recopilación de datos se usó técnica de entrevista.

Instrumento:

Contiene dos formatos:

N°01: Ficha clínica odontológica para la obtención de los índices de caries dental (Índice CPO-D / Ceo-d). Este índice nos permite ver la historia de caries de un individuo o una población con referencia a sus dientes cariados, extraídos o extracción indicada y obturados.

Para categorizar el daño que ocasiona la caries dental, los valores del Ceo-d y CPO-D fueron agrupados en cinco categorías, que son:

Ceod – CPOD:	
Muy bajo.	0,0 – 1,1
Bajo.	1,2 – 2,6
Moderado	2,7 – 4,4
Alto.	4,5 – 6,5
Muy Alto.	6,6 y más

N°02: Evaluación de la frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos propuesta por Lipari y Andrade (2002), adaptado en formato online por Jacobo y León (Huancayo, 2020)

Este instrumento determina el valor cariogénico en base a la dieta, fue adaptado de acuerdo a los alimentos que se consumen en la región Loreto; y a su vez validado por Juicio de expertos, conformado por profesionales 02 Nutrición y 10 en Odontología, obteniendo una validez **82,7%** encontrándose dentro del intervalo del parámetro establecido; considerándose como validez **ACEPTABLE**.

Para obtener el puntaje de valor cariogénico

Para la obtención del valor cariogénico individual se realizó la siguiente fórmula:

(a)x(b): d;

✓ Se multiplica el valor dado al consumo(a) por el valor de la frecuencia(b)

(a)x(c): e;

✓ Se multiplica el valor dado al consumo(a) por ocasión(c)

Valor Potencial Cariogénico

(d)+ (e);

✓ Se suman los valores parciales de la columna consumo por frecuencia para obtener un puntaje total(d).

✓ Se suman los valores parciales de la columna consumo por ocasión para obtener el puntaje total(e).

✓ Se suman (d)+(e) para obtener el valor cariogénico

Posterior se lee asigna un rango cariogénico de los alimentos asignándoles un puntaje máximo de 144 y un puntaje mínimo de 10

Bajo valor cariogénico	10 - 33
Moderado valor cariogénico	34 - 79
Alto valor cariogénico	80 - 144

7.4 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Antes de la recolección de datos

- Se solicitó la aprobación del proyecto del trabajo de suficiencia profesional por la asesora designada por la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Científica del Perú.
- Se socializó al padre de familia acerca del trabajo de investigación y explicarles que los datos recolectados son anónimos y exclusivos para esta investigación.
- Se procedió a identificar la muestra de estudio, según los criterios de inclusión y exclusión a través de visitas domiciliarias.

Durante de la recolección de datos

- Se solicitó al tutor y al participante a firmar el consentimiento informado, explicándoles el propósito del estudio, pidiéndoles su colaboración.
- Se procedió a formular las preguntas de acuerdo al instrumento.
- Posteriormente se realizó el examen bucal a sus menores hijos de 6 - 10 años.
- El tiempo estimado para la recolección de datos fue en 02 días hábiles.
- Se procedió a agradecer al tutor y al participante por el apoyo brindado durante el desarrollo del trabajo.

Después de la recolección de datos

- Los datos obtenidos fueron registrados en el Instrumento N°01 y N°02.
- Se procedió a la revisión de los datos obtenidos, y posteriormente a la tabulación de datos.
- Al término de la investigación, las encuestas fueron destruidas.
- Se elaboró el informe final de la investigación.

7.5 ANÁLISIS DE DATOS

El análisis de datos se realizó mediante el paquete estadístico SPSS Versión 15.0 para Windows Vista, para la aplicación de pruebas estadísticas y realizar el análisis univariado: obtención de las frecuencias y porcentajes, así como las medidas de tendencia central como la media, la mediana, la moda, la varianza, entre otros. Análisis bivariado: se realizó la prueba estadística inferencial no paramétrica denominada Chi Cuadrada con un nivel de confianza del 95% y un alfa = 0.05. Finalmente se construirán las tablas y gráficos respectivos.

7.6 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para la ejecución del trabajo de investigación se tuvo en cuenta los principios éticos y bioéticos tales como:

- La información que se recolecto en el estudio fue estrictamente reservada.
- Se hizo uso de códigos en los instrumentos, con el fin de mantener el anonimato del paciente.
- La participación fue de forma voluntaria, aplicando el consentimiento informado.
- Se tuvo en cuenta la confidencialidad de la información
- Se hizo firmar el consentimiento informado

8. RESULTADOS

Posterior a la recolección de datos se procedió a sistematizar la información según los objetivos de nuestra investigación.

La tabla 01 muestra que, el 22,9% representa a niños de 6 años, 21,4% fueron niños de 7 años, el 18,6% fueron niños de 8 años, el 20% fueron niños de 9 años y el 17,1% fueron niños de 10 años.

Tabla 01. Distribución de niños examinados según edad.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
6 años	16	22,9
7 años	15	21,4
8 años	13	18,6
9 años	14	20,0
10 años	12	17,1
Total	70	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

La tabla 02 muestra que, el 51,4% fueron del sexo masculino y el 48,6% del sexo femenino.

Tabla 02. Distribución de niños examinados según sexo.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	36	51,4
Femenino	34	48,6
Total	70	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

La tabla 03 muestra que, el 4,3% de niños presentó un índice de caries dental muy bajo, el 4,3% tuvo un índice bajo, el 2,9% tuvo un índice moderado, el 27,1% tuvo un índice alto y el 61,4% tuvo un índice muy alto.

Tabla 03. Clasificación del Índice de caries dental de los niños.

Clasificación de caries dental	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	3	4,3
Bajo	3	4,3
Moderado	2	2,9
Alto	19	27,1
Muy alto	43	61,4
Total	70	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

La tabla 04 muestra que, el 90% de niños presentó caries dental y el 10% no presentó caries.

Tabla 04. Prevalencia de caries dental en niños de 6 a 10 años.

Prevalencia de caries dental	Frecuencia	Porcentaje
Con caries	63	90,0
Sin caries	7	10,0
Total	70	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

La tabla 05 muestra que, el índice de caries dental de niños de sexo masculino fue de 6,61; donde el promedio de dientes cariados fue de 4,81, un promedio de 0,28 dientes extraídos, y un promedio de 1,56 de dientes obturados. El índice de caries dental de niños de sexo femenino fue de 5,94; donde el promedio de dientes cariados fue de 3,50, un promedio de 0,41 dientes extraídos, y un promedio de 2,03 de dientes obturados.

Tabla 05. Componentes del Índice de caries dental según sexo.

Sexo	Cariado	extraído	obturado	Índice de caries dental
Masculino	4,81	0,28	1,56	6,61
Femenino	3,50	0,41	2,03	5,94
Total	4,17	0,34	1,79	6,29

Fuente: Ficha de recolección de datos.

La tabla 06 muestra que, el índice de caries dental de niños de 6 años fue de 6,50, en niños de 7 años fue de 7,07, en niños de 8 años fue de 7,23, en niños de 9 años fue de 5,79, en niños de 10 años fue de 4,58.

Tabla 06. Componentes del Índice de caries dental según edad.

Edad	cariado	extraído	obturado	Índice caries dental
6 años	5,19	0,13	1,19	6,50
7 años	4,33	0,53	2,20	7,07
8 años	4,92	0,54	1,77	7,23
9 años	3,71	0,29	1,86	5,79
10 años	2,33	0,25	2,00	4,58
Total	4,17	0,34	1,79	6,29

Fuente: Ficha de recolección de datos.

La tabla 07 muestra que, el 8,5% de niños presentó bajo valor cariogénico, el 85,8% presentó moderado valor cariogénico y el 5,7% presentó un alto valor cariogénico.

Tabla 07. Clasificación de la dieta cariogénica en niños de 6 a 10 años.

Clasificación dieta cariogénica	Frecuencia	Porcentaje
Bajo valor cariogénico	6	8,5
Moderado valor cariogénico	60	85,8
Alto valor cariogénico	4	5,7
Total	70	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

La tabla 08 muestra que, el 4,3% de niños con caries dental muy bajo con un valor cariogénico medio. Del 4,3% de niños con caries dental bajo, el 1,4% tuvo un valor cariogénico bajo y el 2,9% fue medio. Del 2,8% de niños con caries dental moderado, el 1,4% tuvo un valor cariogénico bajo y medio respectivamente. Del 27,1% de niños con caries dental alto, el 5,7% tuvo un bajo valor cariogénico, el 21,4% fue medio. Del 61,5% de niños con caries dental muy alto, el 55,8% tuvo un valor cariogénico medio y el 5,7% fue alto.

A medida que el valor cariogénico va en aumento, de igual forma va en aumento el índice de caries dental.

Tabla 08. Relación del índice de caries dental y dieta cariogénica en niños de 6 a 10 años del AA.HH. Pampa Hermosa, Loreto 2022.

Clasificación dieta cariogénica		Clasificación del Índice de caries dental					Total
		Muy bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	
Bajo	N°	0	1	1	4	0	6
	%	0,0%	1,4%	1,4%	5,7%	0,0%	8,5%
Medio	N°	3	2	1	15	39	60
	%	4,3%	2,9%	1,4%	21,4%	55,8%	85,8%
Alto	N°	0	0	0	0	4	4
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	5,7%	5,7%
Total	N°	3	3	2	19	43	70
	%	4,3%	4,3%	2,8%	27,1%	61,5%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos.

En la tabla 09 se observa la prueba de Chi cuadrado (X^2) entre las variables caries dental y dieta cariogénica, se obtuvo un $p_valor = 0,032$ ($p < 0,05$); por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; es decir, Existe relación estadísticamente significativa entre la caries dental y la dieta cariogénica en niños de 6 a 10 años del AA.HH. Pampa Hermosa, Loreto 2022.

Tabla 09. Prueba Chi cuadrado (X^2) entre las variables caries dental y dieta cariogénica en niños de 6 a 10 años del AA.HH. Pampa Hermosa, Loreto 2022.

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	16,781	8	0,032
Razón de verosimilitud	18,113	8	0,020
Asociación lineal por lineal	5,596	1	0,018
N de casos válidos	70		

PLANTEAMIENTO DE HIPÓTESIS:

H_0 : No existe relación estadísticamente significativa entre la caries dental y dieta cariogénica en niños de 6 a 10 años en AAHH. Pampa Hermosa, Loreto 2022.

H_a : Existe relación estadísticamente significativa entre la caries dental y dieta cariogénica en niños de 6 a 10 años en AAHH. Pampa Hermosa, Loreto 2022.

NIVEL DE SIGNIFICANCIA:

$\alpha = 0.05$

REGLA DE DECISIÓN:

Rechazar la hipótesis nula si: $p < 0,05$ (nivel de significancia)

9. DISCUSIÓN

En este trabajo de investigación la prevalencia de caries dental, fue del 90% en niños de 6 a 10 años y el 10% no presentó caries. Este resultado fue similar al estudio de Vásquez (Pimentel, 2021)³. Indicando el 94.7% de prevalencia de caries en niños. Sin embargo, Chávez y Rojas (Cajamarca, 2022)¹. El índice caries dental en niños de 6 a 9 años fue alta con un 73.7%.

En relación al índice de caries dental según la edad, los niños de 6 años fueron de 6,50, en niños de 7 años fue de 7,07, en niños de 8 años fue de 7,23, en niños de 9 años fue de 5,79, en niños de 10 años fue de 4,58. Bedriñana (Ayacucho, 2018)⁹. presentaron lesiones cariosas el 35.2% para las edades de 10 a 11 años, el 33.3% para el grupo de 8 a 9 años y el 31.5% para el grupo de 6 a 7 años.

En cuanto al sexo, los niños de sexo masculino fueron de 6,61 mientras que en el sexo femenino fue de 5,94; coincidiendo con Arévalo y Rodríguez (Loreto, 2018)⁷. En sus resultados muestran que el Ceo-d del sexo masculino fue de 5,04 y 4,56 en el sexo femenino. Sin embargo, En la tesis de Bedriñana (Ayacucho, 2018)⁹. El 53.7% tienen caries dental para el género masculino y el 46.3% caries dental para el género femenino.

En cuanto a la dieta cariogénica el 8,5% de niños presentó bajo valor cariogénico, el 85,8% mostró moderado valor cariogénico y el 5,7% exhibió un alto valor cariogénico coincidiendo con la investigación de Valencia (Puerto Maldonado, 2018)⁸ indicando que el 57.8% fue un riesgo cariogénico moderado. Sin embargo, Jacobi y León (Huancayo, 2020)⁴. determinaron que el potencial cariogénico dietético en escolares de 6 a 9 años fue alto en un 66,2%. Vásquez (Pimentel, 2021)³ El factor de dieta cariogénica fue 90% de alto riesgo.

En relación a la caries dental y dieta cariogénica, el 61,5% de niños con índice muy alto, el 55,8% tuvo un valor cariogénico medio y el 5,7% fue alto. No obstante, Chávez y Rojas (Cajamarca, 2022)¹. Indicaron el 44.6% de

estudiantes con alto riesgo cariogénico con presencia de caries y que el 10.8% de los niños con bajo riesgo cariogénico presentaban ausencia de caries. A medida que el valor cariogénico va en aumento, de igual forma va en aumento el índice de caries dental.

Existe relación estadísticamente significativa entre la caries dental y dieta cariogénica, se obtuvo un $p_valor = 0,032$ ($p < 0,05$); por lo que existe relación estadísticamente significativa entre la caries dental y la dieta cariogénica en niños de 6 a 10 años del AA.HH. Pampa Hermosa, Loreto 2022, como Ypanaque y Zamora (Cajamarca, 2022)². Demostraron que, si existe relación entre riesgo cariogénico y caries dental en niños de 6 a 12 años, obteniendo una relación altamente significativa. Así mismo Arrunátegui (Sullana, 2019)⁵ señaló que el contenido de la dieta cariogénica, si influye en la prevalencia de caries. Huaman, Junes, Huamanculi (Ica, 2018)⁶ indicaron que la caries dental está asociada al tipo de alimentación, consumo de azúcar. Tejada A. (Arequipa, 2016 – 2018)¹⁰ manifestó que los factores predisponentes asociados a la incidencia de caries fueron el riesgo cariogénico alto de la dieta.

De acuerdo al presente trabajo de investigación la caries dental se relaciona con el consumo de alimentos cariogénicos, dado que en la región Loreto existe una variedad de alimentos altos en hidratos de carbono, la ingesta diaria de estos alimentos; en especial los azúcares fermentables en los niños es de manera desmedida. Lo cual genera que el índice de caries dental en niños siga en aumento, siendo el sexo masculino el que representa el mayor índice de caries, los padres de familia son los responsables de estas cifras debido a su falta de información acerca de la caries dental y dieta cariogénica, por los resultados encontrados en los niños del AA. HH Pampa Hermosa se necesita intervenir en esta zona de estudio para educar y restaurar la salud bucal.

10. CONCLUSIÓN

1. La muestra de estudio estuvo conformada por 70 niños donde el 51,4% fueron del sexo masculino y el 48,6% del sexo femenino.
2. La prevalencia de caries dental fue del 90% en niños de 6 a 10 años y el 10% no presentó caries. El 4,3% de niños presentó un índice de caries dental muy bajo, el 4,3% tuvo un índice bajo, el 2,8% tuvo un índice moderado, el 27,1% tuvo un índice alto y el 61,5% tuvo un índice muy alto.
3. El índice de caries dental de niños de sexo masculino fue de 6,6 y en el femenino fue de 5,94.
4. El índice de caries dental de niños de 6 años fue de 6,50, en niños de 7 años fue de 7,07, en niños de 8 años fue de 7,23, en niños de 9 años fue de 5,79, en niños de 10 años fue de 4,58.
5. En cuanto a la dieta cariogénica el 8,5% de niños presentó bajo valor cariogénico, el 85,8% presentó moderado valor cariogénico y el 5,7% presentó un alto valor cariogénico.
6. En relación a la caries dental y la dieta cariogénica, 4,3% de niños con caries dental muy bajo con un valor cariogénico medio. Del 4,3% de niños con caries dental bajo, el 1,4% tuvo un valor cariogénico bajo y el 2,9% fue medio. Del 2,8% de niños con caries dental moderado, el 1,4% tuvo un valor cariogénico bajo y medio respectivamente. Del 27,1% de niños con caries dental alto, el 5,7% tuvo un bajo valor cariogénico, el 21,4% fue medio. Del 61,5% de niños con caries dental muy alto, el 55,8% tuvo un valor cariogénico medio y el 5,7% fue alto.
7. A medida que el valor cariogénico va en aumento, de igual forma va en aumento el índice de caries dental.
8. La prueba de Chi cuadrado (X^2) entre las variables caries dental y dieta cariogénica, se obtuvo un $p_valor= 0,032$ ($p<0,05$); por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; es decir, Existe relación estadísticamente significativa entre la caries dental y la dieta cariogénica en niños de 6 a 10 años del AA.HH. Pampa Hermosa, Loreto 2022.

11.RECOMENDACIONES

1. A las autoridades regionales se sugiere que tengan en cuenta la salud bucal de los niños menores de 12 años
2. A los padres de familia del AA. HH Pampa Hermosa – Santo Tomas, Distrito de San Juan Bautista se le recomienda seguimiento diario de la alimentación e higiene bucal de sus niños. Además de hacerles una revisión general de su boca; acudir a su centro de salud para atención odontológica preventiva.
3. Se recomienda a las Facultades de odontologías a nivel regional mediante el curso de Comunitaria Odontológica, realicen campañas de salud bucal y sesiones educativas en los niños y padres de familia para brindar conocimiento acerca de la caries dental y dieta cariogénica.
4. Incorporar al cirujano dentista en los centros educativos para la atención estomatológica y prevención de enfermedades bucales desde edades muy tempranas.
5. A los futuros odontólogos egresados continuar realizar trabajos de investigación en otros AA. HH que se ubiquen en la periferia de la ciudad, para conocer e investigar la situación con respecto a la salud bucal de la población correspondiente.

12. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Chávez M., Rojas J. Relación entre hábitos alimenticios y caries dental en estudiantes de 6 – 9 años de la I.E.E Zulema Arce, Cajamarca 2022. Tesis. Cajamarca. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera Profesional de Estomatología; 2022.
2. Ypanaque F., Zamora F. Relación entre riesgo cariogénico y caries dental en niños de 6 a 12 años, Cajamarca 2022. Tesis. Cajamarca. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera Profesional de Estomatología; 2022.
3. Vásquez P. Factores de riesgo de caries dental en niños de dos instituciones infantiles Virgen de la Paz y Estrellas de la Mañana, 2021. Tesis. Pimentel. Universidad Señor de Sipán, Escuela Profesional de Estomatología, 2021.
4. Aristedes J., Leon J. Potencial cariogénico dietético en tiempos de covid-19 en escolares de educación primaria pública según padres de familia-El Tambo-Huancayo 2020. Tesis. Huancayo. Universidad de Roosevelt. Escuela Profesional de Estomatología, 2020.
5. Arrunátegui L. Prevalencia de caries dental y relación con la dieta cariogénica en los estudiantes del primer año de secundaria del Colegio Parroquial Nuestra Señora de las Mercedes. Sullana, 2019. Tesis. Piura: Universidad Nacional de Piura. Escuela de Estomatología, 2019.
6. Huaman S. Greysi. Factores de Riesgo de Caries dental en el periodo de la niñez en el centro de salud de los Aquijes Ica-Perú 2018. Tesis. Ica. Universidad San Luis Gonzaga. Facultad de odontología, 2018
7. Arévalo C. Wagner. Contenido de la Lonchera escolar y caries dental en niños de una institución educativa inicial, Loreto. 2018. Tesis. Loreto: Universidad Científica del Perú. Programa académico de estomatología. 2018
8. Valencia B, Sigrid. Relación entre prevalencia de caries y riesgo cariogénico de la dieta en preescolares de la I.E.I N°296 Las Palmeras- Puerto Maldonado-2018. Tesis. Puerto Maldonado: Universidad Tecnológica de los Andes. Escuela Profesional de Estomatología.2018

9. Bedriñana M. Prevalencia de caries dental en relación al riesgo cariogénico de la dieta en niños de I.E. N° 38834/MX-P “SAN ANTONIO”, Ayacucho 2018. Tesis. Ayacucho: Universidad Alas Peruanas. Escuela profesional de Estomatología. 2018
10. Tejada M. Factores de riesgo asociados a incidencia de caries en niños de nivel inicial de la institución educativa maría de los ángeles, distrito de Socabaya, Arequipa 2016-2018. Tesis. Arequipa: Universidad católica de santa maría. Escuela de postgrado. 2018
11. Ministerio de Salud. Dirección Ejecutiva de Salud Bucal. Ministerio de Salud 2022 Febrero.
12. Henostroza G. et al. CARIES DENTAL Principios y procedimientos para el diagnóstico. 1ra. Ed. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2007

ANEXO N°01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Relación de caries dental y dieta cariogénica de niños 6-10 años del AA. HH Pampa Hermosa, Loreto 2022

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES E ÍNDICES	METODOLOGÍA
¿Existe relación de caries dental y dieta cariogénica en niños de 6-10 años en AA. HH Pampa Hermosa, Loreto 2022?	<p>Objetivo general Determinar la relación de caries dental y dieta cariogénica en niños de 6-10 años en AA. HH Pampa Hermosa, Loreto 2022.</p> <p>Objetivos específicos Determinar la presencia de caries dental en niños de 6-10 años en AA. HH Pampa Hermosa, Loreto 2022, según la ficha epidemiológica de índice CPO-D y Ceo-d.</p> <p>Distribución de la caries dental en niños de 6-10 años en AA. HH Pampa Hermosa, Loreto 2022, según sexo y edad.</p> <p>Determinar la dieta cariogénica en niños de 6-10 años en AA. HH Pampa Hermosa, Loreto 2022, según la ficha de dieta cariogénica.</p>	<p>H₀- No existe relación de caries dental y dieta cariogénica en niños de 6-10 años en AA. HH Pampa Hermosa, Loreto 2022.</p> <p>H₁- Existe relación de caries dental y dieta cariogénica en niños de 6-10 años en AA. HH Pampa Hermosa, Loreto 2022.</p>	<p>Variable independiente: Dieta cariogénica</p> <p>Variable dependiente: Caries dental</p> <p>Variables intervinientes: Sexo Edad</p>	<p>Ficha de Evaluación de Dieta Cariogénica.</p> <p>Bajo valor cariogénico: 10-33 puntos.</p> <p>Moderado valor cariogénico: 34-79 puntos.</p> <p>Alto valor cariogénico: 80-144 puntos.</p> <p>Ficha clínica de los índices de caries dental (ICeo-d / CPO-D)</p> <p>ICD - Ceo-d Muy bajo: 0 -1.1 Bajo: 1.2 – 2.6 Moderado: 2.7 – 4.4 Alto: 4.5 – 6.5 Muy alto: 6.6 y más</p> <p>ICD - CPO-D Muy bajo: 0 -1.1 Bajo: 1.2 – 2.6 Moderado: 2.7 – 4.4 Alto: 4.5 – 6.5 Muy alto: 6.6 y más</p> <p>Sexo: Masculino - Femenino Edad: 6 - 10 años</p>	<p>Tipo de Investigación Este estudio es del tipo cuantitativo</p> <p>Diseño de investigac. Descriptivo, observacional, transversal, prospectivo y correlacional</p> <p>Población La población estuvo conformada por niños de 6-10 años y padres de familia del AA. HH Pampa Hermosa, Santo Tomas del Distrito San Juan Bautista. En total fueron 70 niños que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, por lo que se tomó toda la población. El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia.</p> <p>Instrumento -Ficha de Evaluación de Dieta Cariogénica. -Ficha clínica de los índices de caries dental (Índice Ceo-d / CPO-D)</p>



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

ANEXO N°02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

**“RELACION ENTRE CARIES DENTAL Y DIETA CARIOGÉNICA DE
NIÑOS 6-10 AÑOS DEL AA. HH PAMPA HERMOSA, LORETO 2022”**

Buenos días soy Reyna Evita Lachuma Salinas, Bachiller de la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Estomatología-Universidad Científica del Perú, estamos invitando a los niños y niñas con sus padres o apoderados a participar voluntariamente con la autorización de sus padres o tutores en el presente estudio.

PROPÓSITO DEL ESTUDIO

El presente estudio tiene como Objetivo: Determinar la relación entre la caries dental y dieta cariogénica en niños de 6-10 años del AA. HH Pampa Hermosa, Loreto con el propósito de que los resultados de esta investigación puedan aportar a futuras investigaciones.

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es cuantitativo y de diseño descriptivo, observacional, y correlacional, de corte transversal. porque se tomará la parte clínica de las estructuras buco-dentales.

PARTICIPANTES

Los participantes al estudio son los niños y niñas que residen en el AA. HH Pampa Hermosa, Loreto. Los padres o tutores leerán detenidamente el presente consentimiento informado para aclarar sus dudas y acaten que sus niños participen en el estudio, durante el examen bucal de los niños y niñas puede negarse a continuar participando a pesar de haber aceptado en un primer momento.

PROCEDIMIENTO

Si usted acepta a participar en este estudio sucederá lo siguiente:

1. Los investigadores iniciaran el examen clínico realizando preguntas sobre su edad, sexo.
2. Posteriormente se procederá a realizar el examen clínico de las estructuras dentales.
3. El tiempo de participación en el examen será de 15 a 30 minutos.

CONFIDENCIABILIDAD

Los exámenes serán anónimos, se registrarán nombres; la información solo se utilizará para los fines del estudio, no existe ningún riesgo y al finalizar el estudio las evaluaciones serán eliminadas.

DERECHO DEL PARTICIPANTE

Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

DECLARACIÓN JURADA DEL PARTICIPANTE

He leído y tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre el estudio, considerando la importancia que tiene mi participación para el beneficio de mi persona y de la comunidad; por lo que acepto voluntariamente participar en el presente estudio.

Me queda claro que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones.

Fecha de aplicación:

Firma del padre o apoderado

Nº de DNI



Huella digital

ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES

RELACION ENTRE CARIES DENTAL Y DIETA CARIOGENICO DE NIÑOS 6-10 AÑOS DEL AA. HH PAMPA HERMOSA, LORETO – 2022.

Hola, mi nombre es Reyna Evita Lachuma Salinas, soy egresada de la carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Perú. Voy a realizar un estudio que lleva como título “RELACION ENTRE CARIES DENTAL Y DIETA CARIOGENICA DE NIÑOS 6-10 AÑOS DEL AA. HH PAMPA HERMOSA, LORETO – 2022”, para saber cuántos niños tienen dientes cariados y también cuantos niños comen alimentos azucarados en el día a día en casa, en el colegio, por eso quiero pedir que me apoyen.

Tu participación del estudio consistirá en llenar un pequeño formulario donde será necesario que nos cuentes acerca del consumo de alimentos azucarados y además revisar su boquita para ver si tienen dientes cariados o picados, extraídos o curados y poder decirles a tus papás y/o apoderado que te lleven al consultorio odontológico para curar tus dientecitos.

Tu participación en el estudio es voluntaria, (papá o mamá) hayan dicho que puedes participar, si tu no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas en el estudio o no. También es importante que sepas que, si en un momento ya no quieres continuar con el estudio, no habrá ningún problema en que te retires.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas, sólo sabrán las personas que forman parte del equipo de estudio.

Si quieres participar marca en el recuadro “X” en SI, si deseas participar y NO; sino deseas participar.

Yo: _____

Edad _____



quiero participar



quiero participar

Firma Investigador

Nombre:

DNI:

Fecha:

ANEXO N°03

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FICHA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LOS ÍNDICES DE CARIES DENTAL (ÍNDICE CPO-D / Ceo-d)

I. Presentación:

El presente instrumentos contiene el formato para realizar el índice de caries dental en niños menores de 12 años del AA. HH. Pampa Hermosa, Loreto. El objetivo es determinar el estado de salud (índice Ceo-d / CPO-D). El examinador registrará en la ficha el estado de la pieza dentaria.

II. Examen estomatológico

Para la ejecución es necesario trabajar entre dos personas, un examinador y un anotador.

Llenado del Odontograma

Para este estudio, en el odontograma evaluaremos todas las piezas presentes en boca tanto temporales como permanentes, en la parte superior de los dientes del maxilar se observa unos recuadros en blanco, de igual manera se observa en la parte inferior de los dientes que pertenecen a la mandíbula. Dentro de esos recuadros se procederá a registrar el estado de salud de la pieza dentaria con sus respectivos códigos que se menciona a continuación:

Se utilizará el índice Ceo-d y CPO-D para que este índice sea representativo en la población evaluada, se deben usar criterios epidemiológicos.

Estado de la dentición

Describir la historia de caries dental del examinado

Para realizar el examen; el examinador debe adoptar un método sistemático, procediendo de una manera ordenada de un diente al diente adyacente. En cuanto a las superficies dentales, se deben examinar todas y en orden: oclusal, lingual, distal, vestibular y mesial.

Se utilizará un sistema de codificación numérica para dientes permanentes y letras para dientes temporales.

En el recuadro de la suma simple del índice Ceo-d / CPO-D

Se colocará el número de diente cariado, obturados y extraídos, por ejemplo, si el examinador observa 6 dientes cariados, 2 obturados, 1 extraído o perdidos estos se colocarán de forma ordenada en el recuadro de la suma simple la suma que nos da como resultado el Ceo-d / CPO-D de dicho individuo.

A. Recuadro de suma simple:

Cariados	
extraídos o perdidos	
obturados	
Σ Ceo-d	

Cariados	
Extraídos o Perdidos	
Obturados	
Σ CPO-D	

B. Valoración del ceo-d

Criterios de diagnóstico para caries dental; según la OMS

Estado del diente temporal	Puntuación
Sano	A
Cariado	B
Obturado	C
Perdido o extraído	E
Estado del diente permanente	Puntuación
Sano	0
Cariado	1
Obturado	2
Perdido o extraído	4

No dejar el casillero vacío, debe tener puntuación

III. Contenido

Fecha: _____

Datos generales

Edad:

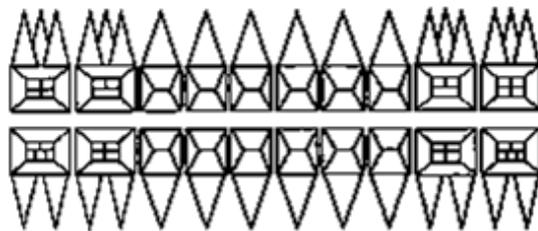
Sexo: M F

Odontograma

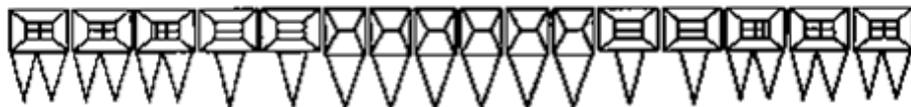
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Especificaciones: _____

Observaciones: _____

Cariados	
extraídos o perdidos	
Obturados	
Σ Ceo-d	

Cariados	
Extraídos o Perdidos	
Obturados	
Σ CPO-D	

FORMATO DE EVALUACIÓN DE FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS CARIOGÉNICOS

I. Presentación:

El presente instrumento es parte de un estudio de investigación para optar el título de Cirujano Dentista que tiene como finalidad determinar la dieta cariogénica en niños de 6-10 años en AA. HH Pampa Hermosa, Loreto. La información que obtengamos será recogida y procesada en forma anónima y voluntaria, lo cual será utilizada de manera confidencial por los investigadores responsables del estudio. En ningún momento se difundirá la información individual; si tiene alguna duda puede solicitar su aclaración.

II. Instrucciones:

Por tratarse de niños, la modalidad para el recojo de información será una entrevista. Para la ejecución es necesario que el encuestador indique a la madre llenar la ficha: Datos generales; edad, sexo
Proceder a preguntar de acuerdo al cuadro, marcar con un aspa (X) la respuesta que la madre de familia considere válida:

GRADO DE CARIOGENICIDAD

¿Qué alimentos según la consistencia física de la dieta consume su hijo durante el día?

- 1: Bebidas azucaradas
- 2: Masas no azucaradas
- 3: Caramelos
- 4: Masas azucaradas
- 5: Azúcar

FRECUENCIA

¿Con qué frecuencia su hijo consume los siguientes alimentos?

- 0: Nunca
- 1: Dos o más veces en la semana
- 2: Una vez al día
- 3: Dos o más veces al día

OCASIÓN

¿Y en qué momento lo consume?

- 1: Con las comidas
- 5: Entre las comidas

A. Para obtener puntaje de valor cariogénico:

1. Se multiplica el valor dado al consumo en la columna vertical izquierda (a) por el valor dado a la frecuencia (b) en la columna horizontal.
2. Se multiplica el valor dado al Consumo (a) por Ocasión (b).
3. Se suma los valores parciales de la columna Consumo por frecuencia para obtener el Puntaje total (d)
4. Se suma los valores parciales de la columna Consumo por ocasión para obtener Puntaje total (e)
5. Se suma (d) + (e) para obtener el Valor del Potencial Cariogénico.

B. Escala:

Puntaje Máximo: 144 Puntaje mínimo: 10

Bajo valor cariogénico	10 - 33
Moderado valor cariogénico	34 - 79
Alto valor cariogénico	80- 144

III. DATOS GENERALES

Edad: Sexo: Femenino_____ Masculino_____

IV. INSTRUCCIONES: MARQUE CON UNA ASPA (X) LA RESPUESTA QUE UD. CONSIDERE VÁLIDA

PACIENTE N°		Consumo(a)	Frecuencia (b)				Consumo por frecuencia (d)	Ocasión (c)		Consumo por ocasión (e)
			Valores asignados					Valores asignados		
Dieta cariogénica			0	1	2	3		1	5	
			NUNCA	DOS O MÁS VECES A LA SEMANA	UNA VEZ AL DIA	DOS O MAS VECES AL DIA		CON LAS COMIDAS	ENTRE COMIDAS	
Bebidas azucaradas	Refrescos o zumos de fruta con azúcar, gaseosa, caña de azúcar, aguajina, ungurahui, cocoa, yomost, chapo, upe, té, leche con 2 o más cucharadas de azúcar	1								
Masas no azucaradas	Arroz, pan, fideos, frejol, yuca, harinas, plátano, galleta soda, rosquitas.	2								
Caramelos	Paletas, bombones, helados, mermelada, chocolates	3								
Masas azucaradas	Tortas o pasteles, galletas, dulces, keke, ñuto, manjar, cereales azucarados, canchita azucarada.	4								
Azúcar	Azúcar refinada o granulada, miel	5								
							(d)	(f) VALOR POTENCIAL CARIOGÉNICO	(e)	

ANEXO N°04

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. SOLICITUD DE JUICIO DE EXPERTOS

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL”

Iquitos, de del 2022

Señor (a):

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y así mismo solicitarle la validación de los instrumentos del trabajo de investigación titulado: “RELACIÓN ENTRE CARIES DENTAL Y DIETA CARIOGÉNICA EN NIÑOS DE 6-10 AÑOS EN AA. HH PAMPA HERMOSA, LORETO – 2022.” considerando su amplia experiencia en el tema a investigar.

Sin otro particular, agradecemos con anticipación la deferencia que brinde al respecto, nos despedimos de usted.

Atentamente

.....
Bach. Reyna Evita Lachuma Salinas

PD. Adjunto: Título, Objetivos, Hipótesis, Criterios de Evaluación, Ficha de recolección de datos

TÍTULO:

“RELACIÓN ENTRE CARIES DENTAL Y DIETA CARIOGÉNICA EN NIÑOS DE 6-10 AÑOS EN AA. HH PAMPA HERMOSA, LORETO – 2022.”

1. OBJETIVOS:

General:

-Determinar la relación entre caries dental y dieta cariogénica en niños de 6-10 años en AA. HH Pampa Hermosa, Loreto 2022.

Específicos:

- a) Determinar la presencia de caries dental en niños de 6-10 años en AA. HH Pampa Hermosa, Loreto 2022, según la ficha epidemiológica de índice CPO-D y Ceo-d..
- b) Distribución de la caries dental en niños de 6-10 años en AA. HH Pampa Hermosa, Loreto 2022, según sexo y edad.
- d) Determinar la dieta cariogénica en niños de 6-10 años en AA. HH Pampa Hermosa, Loreto 2022, según la ficha de dieta cariogénica.

2. HIPÓTESIS

H₀- No existe relación entre caries dental y dieta cariogénica en niños de 6-10 años en AA. HH Pampa Hermosa, Loreto 2022.

H₁- Existe relación entre caries dental y dieta cariogénica en niños de 6-10 años en AA. HH Pampa Hermosa, Loreto 2022.

3. DEFINICIONES OPERACIONALES: Variables de estudio

a. Variable independiente:

- Dieta cariogénica

b. Variable dependiente:

- Caries dental

c. Variable interviniente

- Sexo
- Edad

I. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Nombre del Experto:

Fecha:

Institución a la que pertenece el Experto:

Instrucciones: Lee detenidamente los criterios a evaluar y marque el ítem que usted considere como experto para cada uno de los criterios a evaluar.

El porcentaje para cada ítem es el siguiente:

Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente (00 - 20%)	Regular (21 - 40%)	Buena (41 - 60%)	Muy Buena (61 - 80%)	Excelente (81 - 100%)
1.CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación.					
7.CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.					
8.COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					
9.METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación					
PROMEDIO DE VALIDACIÓN						

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

.....%

III. OBSERVACIONES:

.....

IV. OPCIÓN DE APLICABILIDAD DEL INSTRUMENTO:

- ✓ No es aplicable.
- ✓ Es aplicable con las correcciones.
- ✓ Es aplicable.

Firma del Evaluador:

Nombres y Apellidos:

DNI N.º :

Iquitos, de del 2022

CONSOLIDADO DE INFORMES DE OPINION DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO:

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

1.1. Nombre del Instrumento:

Instrumento de recolección de Información n° 02: Frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos.

1.2. Título de la Investigación:

“Relación de caries dental y dieta cariogénica en niños de 6-10 años en AA.HH. Pampa Hermosa, Loreto - 2022”.

1.3. Autor (es) del instrumento:

Br. Lachuma Salinas, Reyna Evita

II. ASPECTOS DE VALIDACION E INFORMANTES:

INDICADORES	CRITERIOS	Juez 1 Michael Damian	Juez 2 Jorge Bardales	Juez 3 Manuel Tataje	Juez 4 María Ponce	Juez 4 Nut. Karina Meza	Juez 5 Marco Del Águila	Juez 6 Nut. Anthony Macedo	Juez 7 Luis Lima	Juez 8 Claudia Espinoza	Juez 9 Diego Salazar	Juez 10 Edson Cruz	Juez 11 Diana Ruiz	Promedio de % de puntuación por indicadores
1.CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.	90	80	80	80	90	80	90	80	90	90	80	75	83.8
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.	90	80	80	80	80	80	90	80	95	90	90	75	84.2
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	80	90	80	80	90	80	80	80	85	90	90	90	84.6
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.	90	80	80	80	90	80	80	80	90	90	90	75	83.8

5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad	80	90	80	80	80	60	80	90	90	90	80	90	82.5
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias	60	90	90	80	80	60	80	90	85	90	90	90	82.1
7.CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos	90	80	85	90	85	80	82.5						
8.COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.	90	80	80	60	80	60	90	80	90	90	90	80	80.8
9.METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico	80	80	80	60	80	80	80	90	85	90	85	80	80.8
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación	90	80	80	60	90	80	90	80	85	85	90	85	82.9
														$\Sigma = 827.9$

III. VALIDEZ (% final del Instrumento) = 82,7%

IV. CONCLUSION FINAL DE LA EVALUACION

Validez:.....**82,7%**.....

Interpretación: De acuerdo a los instrumentos revisados por juicio de expertos se obtuvo una validez del 82,7%; encontrándose dentro del intervalo del parámetro establecido; considerándose como validez **ACEPTABLE**.

V. INSTRUCCIONES:

- La Validez viene a ser el % final del instrumento y se obtendrá de la siguiente manera:

$$\text{Validez} = \frac{\Sigma = DE \%}{\text{TOTAL DE ITEMS DE EXPERTOS}}$$

EVALUACION DE LA VALIDEZ:

VALOR (%)	INTERPRETACION DE LA VALIDEZ
0-24	Muy Baja
25-49	Baja
50-69	Regular
70-89	Aceptable
90-100	Elevada

ANEXO N°05

CRITERIOS DE VALORACIÓN DE ÍTEMS

1. Valores del Ceo-d / CPO-D fueron agrupados en cinco categorías:
Según la OMS

Ceo-d / CPO-D	
Muy bajo.	0,0 – 1,1
Bajo.	1,2 – 2,6
Moderado	2,7 – 4,4
Alto.	4,5 – 6,5
Muy Alto.	6,6 y más

2. Valores de la dieta cariogénica: La valoración de la dieta cariogénica está dada por un puntaje Máximo: 144 puntaje mínimo: 10

Bajo valor cariogénico	10 - 33
Moderado valor cariogénico	34 - 79
Alto valor cariogénico	80- 144

ANEXO N°06

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

