



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



**ESTADO NUTRICIONAL Y SU ASOCIACIÓN CON
LA SALUD BUCAL EN NIÑOS DE LA ALDEA
INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR
CAPACHICA, 2025**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. BRIGIDA YANQUI PAYE

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

**JULIACA – PERÚ
2025**



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**ESTADO NUTRICIONAL Y SU ASOCIACIÓN CON
LA SALUD BUCAL EN NIÑOS DE LA ALDEA
INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR
CAPACHICA, 2025**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. BRIGIDA YANQUI PAYE

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

CIRUJANO DENTISTA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:

Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

PRIMER MIEMBRO

:

Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

SEGUNDO MIEMBRO

:

Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

ASESOR DE TESIS

:

Dra. EDITH CARI CHECA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA – P31



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

RESOLUCIÓN N° 311-2025-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 03 de diciembre de 2025

VISTOS:

El expediente N° 12335/CU-2025, presentado por el (la) Bachiller:
YANQUI PAYE, BRIGIDA; quien solicita nominación de jurados, fecha y hora de sustentación, para rendir el examen de Sustentación y defensa de la Tesis: Titulado: : ESTADO NUTRICIONAL Y SU ASOCIACIÓN CON LA SALUD BUCAL EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025; conducente para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA



CONSIDERANDO:

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

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

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

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

SE RESUELVE:

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

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

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



RESOLUCIÓN N° 311-2025-D-F.OD-UANCV-J

ARTÍCULO TERCERO. – PROGRAMAR FECHA Y HORA,

de sustentación de tesis según se detalla:

LUGAR	: SALA DE GRADOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
FECHA	: MIÉRCOLES 17 DE DICIEMBRE 2025
HORA	: 8:30 A.M.

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

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

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Dr. Roldo Paul Tapia Condo.
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada, (1)
Jurados (3)
RPTC/ech



SE APRUEBA INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 169-2025-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2025 agosto 15

VISTOS:

El Expediente N° 6086-2025 de fecha 30 de julio de 2025, presentado por (el), (la) Bach. **YANQUI PAYE BRIGIDA**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación y del Anexo (04 o 05) FICHA DE OPINIÓN DE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología.

CONSIDERANDO:

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

Que, (el), (la) Bach. **YANQUI PAYE BRIGIDA**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación, del tema titulado: ESTADO NUTRICIONAL Y SU ASOCIACIÓN CON LA SALUD BUCAL EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025

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

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión favorable al Informe Final de Investigación, para que pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, corrobora el asesoramiento del Informe Final de Investigación del ASESOR DE TESIS: DRA. EDITH CARI CHECA, y;

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

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITING**, del tema titulado: ESTADO NUTRICIONAL Y SU ASOCIACIÓN CON LA SALUD BUCAL EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025 Presentado por el (la) Bach. **YANQUI PAYE BRIGIDA**, para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.



ARTÍCULO SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE
TESIS: al DRA. EDITH CARI CHECA,

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

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Dr. RILLY PAUL TAPIA CONDON
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada, (1)
Gabby.



SE APRUEBA LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 011-2025-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2025 enero 7

VISTOS:

El Expediente N° 19490-24 de fecha 26 de diciembre de 2024, presentado por (el), (la) Bach. **YANQUI PAYE BRIGIDA**, quien solicita Revisión de la Propuesta de Investigación y el Anexo (02 o 03) FICHA DE OPINIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN CUANTITATIVO DEL MIEMBRO DEL COMITÉ REVISOR, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología.

CONSIDERANDO:

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

Que, el (la) Bach. **YANQUI PAYE BRIGIDA**, quien solicita la revisión y aprobación de la Propuesta de Investigación Titulado: ESTADO NUTRICIONAL Y SU ASOCIACIÓN CON LA SALUD BUCAL EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA;

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

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

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, nomino como **ASESOR DE TESIS**: a la **DRA. EDITH CARI CHECA**, quien debe de estar acreditado y facultado para orientar y ayudar al asesorado en el proceso de elaboración del Trabajo de Investigación (Tesis), y;

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

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR Y AUTORIZAR LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, titulado: ESTADO NUTRICIONAL Y SU ASOCIACIÓN CON LA SALUD BUCAL EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025. Presentado por el (la) Bach. **YANQUI PAYE BRIGIDA**; en virtud de los considerandos expuestos.

Jr. Loreto N° 450 -Central Telefónica (051) 321192 – Juliaca – Puno-Perú – Pág. Web: www.edu.pe



ARTÍCULO SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS:
a la **DRA. EDITH CARI CHECA.**

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

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CÁCERES VEÍASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
Dr. Rildo Paul Tapia Condori
DECANO

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



ESTADO NUTRICIONAL Y SU ASOCIACIÓN CON LA SALUD BUCAL EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

10%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Andina Nestor
Caceres Velasquez

Trabajo del estudiante

6%

2

repositorio.unap.edu.pe

Fuente de Internet

4%

3

repositorio.uancv.edu.pe

Fuente de Internet

2%

4

hdl.handle.net

Fuente de Internet

1%

5

worldwidescience.org

Fuente de Internet

1%

6

redi.unjbg.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

1%



TÍTULO DE LA TESIS	
ESTADO NUTRICIONAL Y SU ASOCIACIÓN CON LA SALUD BUCAL EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	BRIGIDA YANQUI PAYE
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	70150938
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0000-3025-3760
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Dra. EDITH CARI CHECA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	01556817
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-6100-1099
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Tipo de documento	DNI. 30859137
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-6195-2932
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
Tipo de documento	DNI. 02374488
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-2022-1260
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Tipo de documento	DNI. 02419543
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4793-9053



Datos de investigación	
Línea de investigación	DERECHO PÚBLICO – P05
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	Edificio: Poder Judicial Juliaca Jr. Elias Aguirre (Costado del Parque Zarumilla) País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Juliaca Coordenadas: Latitud: -15.495638 Longitud: -70.127589 URL Maps https://maps.app.goo.gl/cc9AEmLzqdGvboTe9 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Mayo 2025 – Noviembre 2025
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	Ciencias Políticas https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.06.00 Derecho https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.05.00 Derecho penal https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.05.02



UNIVERSIDAD ANDINA
"NESTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

Mg. JULIA CHAYNA AGUILAR
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FAC. Cs. JURÍDICAS Y POLÍTICAS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo BRIGIDA YANQUI PAYE, identificado con DNI
Nro. 70150938, en mi condición de egresado de:

- ☒ **Escuela Profesional**
☐ **Programa de Segunda Especialidad,**
☐ **Programa de Maestría o Doctorado**

ODONTOLOGÍA

informo que he elaborado el/la ☒ **Tesis** o ☐ **Trabajo de Investigación**, ☐ **Trabajo Académico**
denominada:
ESTADO NUTRICIONAL Y SU ASOCIACIÓN CON LA SALUD BUCAL EN NIÑOS
DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025

Asesorado por: Dra. EDITH CARI CHECA

Es un tema original.

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

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

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

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

Juliaca 28 de ENERO del 2026

Firma del Asesor
(obligatoria)

Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A mis padres que gracias a sus esfuerzos e logrado culminar mis estudios, a todas las personas cercanas que me apoyaron durante todo este proceso de desarrollo del mismo gracias por toda su ayuda.



AGRADECIMIENTO

Dar gracias a Dios, por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y agradezco a mi padres por que han sido mi soporte y compañía durante el periodo de estudio.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	xii

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	3
1.2.1 Problema general.....	3
1.2.2 Problemas específicos	3
1.3 JUSTIFICACIÓN	4
1.4 OBJETIVOS	5
1.4.1 Objetivo general	5



1.4.2	Objetivos específicos.....	6
1.5	HIPÓTESIS	6
1.5.1	Hipótesis general.....	6
1.5.2	Hipótesis específicas.....	6
1.6	VARIABLES.....	6
1.7.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	7

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1	BASES TEÓRICAS	8
2.1.1	Antecedentes de la investigación	8
2.2.	MARCO TEÓRICO INICIAL.....	14
2.2.1.	Estado nutricional.....	14
2.2.2.	Nutrición.....	15
2.2.3.	Salud bucodental.....	17
2.2.4.	Estado Nutricional y Salud Bucal	18
2.2.5.	Caries dental.....	19
2.2.6.	Índice de Caries.....	21
2.2.7.	Índice IHOS.....	23



2.3. MARCO CONCEPTUAL	24
-----------------------------	----

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN	25
3.2 ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN.....	26
3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	26
3.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN	27
3.5. RECOGIDA DE DATOS	28

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 PRESENTACIÓN	30
4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS:	43

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

APÉNDICES



ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°1 DISTRIBUCION DE LA FRECUENCIA SEGÚN EDAD DE NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025	30
TABLA N°2 DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA SEGÚN GENERO DE NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025	31
TABLA N°3 DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA SEGÚN EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL DE NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025	32
TABLA N°4 DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA SEGÚN EL ÍNDICE DE CPOD EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025.....	33
TABLA N°5 DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA SEGÚN EL ÍNDICE DE GINGIVITIS EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025.....	34
TABLA N°6 DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA SEGÚN EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025.....	35
TABLA N°7 RELACIÓN DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL CON EL ÍNDICE DE CPOD EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025.....	37
TABLA N°8 RELACIÓN DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL CON EL ÍNDICE DE GINGIVITIS EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025.....	39
TABLA N°9 RELACIÓN DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL CON EL ÍNDICE DE HIGIENE EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025.....	41



ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1 DISTRIBUCION DE LA FRECUENCIA SEGÚN EDAD DE NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025	31
FIGURA 2 DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA SEGÚN GENERO DE NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025	32
FIGURA 3 DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA SEGÚN EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL DE NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025	33
FIGURA 4 DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA SEGÚN EL ÍNDICE DE CPOD EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025	34
FIGURA 5 DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA SEGÚN EL ÍNDICE DE GINGIVITIS EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025	35
FIGURA 6 DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA SEGÚN EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025	36
FIGURA 7 RELACIÓN DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL CON EL ÍNDICE DE CPOD EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025	37
FIGURA 8 RELACIÓN DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL CON EL ÍNDICE DE GINGIVITIS EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025	39
FIGURA 9 RELACIÓN DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL CON EL ÍNDICE DE HIGIENE EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025	41



RESUMEN

Objetivo: Evaluar la asociación entre el estado nutricional y la salud bucal en los niños de la Aldea Infantil Niño San Salvador Capachica, 2025. **Materiales y métodos:** investigación de nivel relacional de diseño no experimental, , de tipo analítico, prospectivo y transversal, enfoque cuantitativo en una muestra de 18 niños de ambos sexos, evaluados con la técnica de observación y los instrumentos IMC, índices Ceo/cpod, Índice gingival de Loe y Silness, índice higiene Grenee Vermillion. **Resultados:** 5.60% de los niños con bajo peso, 61.10% peso normal, y 22.30% sobrepeso, el 11.10% obesidad, 2.00% en cuanto el índice CEO/ CPO 66.70% índice muy bajo, 27.80% índice moderado, 5.60% índice alto; inflamación gingival el 38.90% encía normal, 27.80% gingivitis leve, 33.34% gingivitis moderada; el índice de higiene oral simplificado el 38.90% índice bueno, 33.40% regular, 27.80% malo. **Conclusión:** Existe asociación altamente significativa entre el estado nutricional y la salud bucal en los niños de la Aldea Infantil Niño San Salvador Capachica, 2025.

Palabras clave: Caries, gingivitis, estado nutricional.



ABSTRACT

Objective: To evaluate the association between nutritional status and oral health in children of the Niño San Salvador Capachica Children's Village, 2025.

Materials and methods: Relational level research of non-experimental design, analytical, prospective and cross-sectional, quantitative approach in a sample of 18 children of both sexes, evaluated with the observation technique and the BMI instruments, Ceo / cpod indexes, Loe and Silness gingival index, Greene Vermillion hygiene index. **Results:** 5.60% of children with underweight, 61.10% normal weight, and 22.30% overweight, 11.10% obesity, 2.00% as for the CEO / CPO index 66.70% very low index, 27.80% moderate index, 5.60% high index; Gingival inflammation was found in 38.90% of cases, with normal gingiva (27.80%), mild gingivitis (33.34%), and moderate gingivitis (33.34%). The simplified oral hygiene index (SIH) was found in 38.90% of cases, with good gingiva (33.40%), and poor gingiva (27.80%). **Conclusion:** There is a highly significant association between nutritional status and oral health in children at the Niño San Salvador Capachica Children's Village, 2025.

Keywords: Caries, gingivitis, nutritional status

INTRODUCCIÓN

El crecimiento y desarrollo integral del ser humano se ve afectado en la infancia. Durante este periodo, la nutrición desempeña un papel importante no solo en el estado general de salud, sino también en la salud bucal. Una alimentación inadecuada puede contribuir al inicio de patologías orales como las gingivitis, lesiones cariosas, alteraciones en la erupción dentaria, especialmente en contextos de vulnerabilidad social como el de los albergues o aldeas infantiles (1).

Varios estudios han evidenciado que la condición nutricional tiene una influencia directa en la estructura de los dientes, la resistencia a las infecciones y la capacidad de respuesta del organismo frente a agentes patógenos orales (2). Por ejemplo, una deficiencia de micronutrientes como la vitamina A y D, calcio y el hierro puede afectar la mineralización dental y debilitar el sistema inmunológico, aumentando la susceptibilidad a caries y enfermedades periodontales (3).

En Perú, si bien se han realizado avances en el abordaje del estado nutricional infantil, aún se reportan niveles significativos de desnutrición crónica y anemia en zonas rurales y urbano-marginales, factores que podrían relacionarse con un deterioro progresivo de la salud bucal en la población pediátrica (4). Asimismo, la salud oral en la niñez puede reflejar el estado general del niño y su acceso a servicios de salud, higiene y educación alimentaria (5).

En este contexto, es fundamental investigar la asociación condición nutricional y la salud oral en poblaciones vulnerables. La Aldea Infantil de niños San Salvador, ubicada en el distrito de Capachica, alberga a niños que en muchos casos han



sido expuestos a condiciones adversas que comprometen su bienestar integral.

No obstante, existen escasos estudios locales que analicen de manera conjunta estos dos aspectos de la salud en este tipo de instituciones.

Por lo tanto, el propósito de mi investigación es establecer la asociación entre la salud oral y la condición nutricional de los infantes, a fin de aportar evidencia que oriente futuras intervenciones integrales de salud infantil en contextos similares.

I



CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

A nivel internacional

La malnutrición infantil, que incluye tanto la desnutrición como los trastornos por exceso, continúa siendo un problema de salud pública mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2023 más de 148 millones de niños menores de cinco años en todo el mundo presentaban retraso en el crecimiento y alrededor de 45 millones sufrían de desnutrición (6). Esta situación tiene implicancias profundas en el desarrollo físico, cognitivo y en la salud general de los niños, incluyendo la salud bucal. Diversos estudios internacionales han evidenciado que la desnutrición infantil está asociada con un mayor riesgo de caries dental, alteraciones en la erupción dentaria, esmalte hipoplásico y enfermedades periodontales (7).

Asimismo, la dieta desequilibrada y la falta de acceso a servicios odontológicos son factores determinantes en el deterioro de la salud oral



en niños de países en vías de desarrollo. A pesar de los esfuerzos globales para mejorar la salud infantil, muchas poblaciones vulnerables, especialmente aquellas en contextos institucionalizados como albergues o casas hogar, siguen presentando altos índices de malnutrición y morbilidad oral (8).

A nivel Perú

En el contexto peruano, los problemas nutricionales siguen siendo una preocupación relevante, especialmente en zonas rurales y de pobreza extrema. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), el 11.5% de los niños menores de cinco años presentan desnutrición crónica, y más del 40% padece de anemia infantil, una condición que también afecta el desarrollo de tejidos duros como los dientes (9).

Paralelamente, los datos sobre salud bucal en niños peruanos revelan una alta prevalencia de caries dental. El Ministerio de Salud (MINSA) reportó que el 85% de los niños de 6 y 12 años presentaron al menos un diente afectado por lesión cariosa, siendo más frecuente en regiones con limitados recursos económicos y bajo acceso a servicios de salud oral (10). Sin embargo, la asociación directa entre la condición nutricional y la salud oral aún no ha sido ampliamente estudiada en el país, lo que limita la formulación de estrategias integrales de intervención.

A nivel local (Capachica - Aldea Infantil Niño San Salvador)

En el distrito de Capachica, ubicado en la región Puno, los problemas relacionados con la malnutrición infantil se intensifican debido a las

condiciones socioeconómicas adversas, las limitaciones en el acceso a servicios de salud, y la escasa educación nutricional y de higiene oral. La Aldea Infantil Niño San Salvador, institución que alberga a niños en situación de vulnerabilidad, representa una población en riesgo que requiere atención multidisciplinaria en salud.

Preliminarmente, se ha observado que varios niños presentan signos de desnutrición y deficiencias en el cuidado bucal, lo cual podría repercutir negativamente en su desarrollo integral. Sin embargo, hasta la fecha, no se han realizado estudios que evalúen la asociación entre el estado nutricional y la salud oral en esta población específica, lo que evidencia una brecha de conocimiento que este estudio busca abordar.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general

¿Cómo se asocia el estado nutricional y la salud oral de los niños de la Aldea infantil Niño San Salvador Capachica, 2025?

1.2.2 Problemas específicos

PE1: ¿Cómo es la asociación del estado nutricional y el índice Ceo/ CPOD de los niños?

PE2: ¿Existe asociación del estado nutricional y la gingivitis de los niños?

PE3: ¿Cuál es la asociación entre el estado nutricional y Índice de higiene oral simplificado de los niños?

1.3 JUSTIFICACIÓN

JUSTIFICACIÓN TEORICA

Tiene la necesidad de fortalecer el conocimiento científico sobre la interacción entre la condición nutricional y la salud oral en la población infantil, especialmente en grupos de vulnerabilidad. Diversas teorías en la línea de investigación de la salud pública y la nutrición han señalado que los déficits nutricionales afectan directamente la mineralización dental, el desarrollo de los tejidos orales y la respuesta inmune frente a infecciones bucales como las lesiones periodontales, caries. A pesar de estas evidencias, aún existe escasa producción científica que explore esta asociación de manera integrada en entornos institucionalizados como las aldeas infantiles.

El estudio permitirá ampliar el marco teórico relacionado con la salud integral infantil, aportando información específica que podría servir como base para futuras investigaciones interdisciplinarias, políticas públicas y estrategias de promoción de la salud desde un enfoque biopsicosocial.

JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Porque nos servirá para evaluar la asociación entre la condición nutricional y la salud oral en los niños albergados en la casa de refugio San Salvador. Este conocimiento podrá orientar la implementación de programas preventivos y educativos que integren la atención nutricional con la salud bucodental de este modo aportando a que la calidad de vida sea mejor de estos menores.

Asimismo, los resultados podrán ser útiles para los profesionales de salud (nutricionistas, odontólogos, enfermeros y médicos) que atienden a esta población, facilitando un abordaje integral, oportuno y sostenible. También servirá como evidencia para que las autoridades locales y regionales prioricen intervenciones dirigidas a este grupo vulnerable.

JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Metodológicamente, este estudio es considerado muy importante porque propone un diseño que permite analizar la relación entre dos variables clave del desarrollo infantil la salud de la boca y el estado de nutrición, a través de una evaluación de indicadores clínicos establecidos. como el Índice de Masa Corporal (IMC) para la edad y el índice de lesiones cariosas (CPOD o ceod), asegura la rigurosidad del análisis y la validez de los hallazgos.

Además, el enfoque cuantitativo y correlacional del estudio contribuyo a identificar posibles asociaciones significativas entre las variables, lo cual sienta las bases para futuras investigaciones longitudinales o intervenciones con enfoque preventivo y comunitario.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo general

Evaluar la asociación entre el estado nutricional y la salud bucal en los niños de la Aldea infantil Niño San Salvador Capachica, 2025.



1.4.2 Objetivos específicos

OE1: Identificar la asociación entre el estado nutricional y el índice Ceo/ CPOD en los niños.

OE2: Establecer la asociación entre el estado nutricional y la gingivitis en los niños.

OE3: Conocer la asociación entre el estado nutricional y el índice de higiene oral simplificado en los niños.

1.5 HIPÓTESIS

1.5.1 Hipótesis general

Existe asociación significativa del estado nutricional y la salud bucal en los niños de la Aldea infantil Niño San Salvador.

1.5.2 Hipótesis específicas

HE1: Existe asociación altamente significativa entre el estado nutricional y el índice Ceo/ CPOD en los niños.

OE2: Existe asociación altamente significativa entre el estado nutricional y la gingivitis en los niños.

OE3: Existe asociación altamente significativa entre el estado nutricional y el índice de higiene oral simplificado en los niños.

1.6 VARIABLES

- Variable 1: Estado Nutricional
- Variable 2: Salud oral

1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	CRITERIO DE VALORACIÓN
Variable X Estado Nutricional	Medidas Antropométricas	- Edad - Peso (Kg) - Talla (cm) IMC Peso/Talla ²	(2-12 años/meses) Niñas: 12.15-42.63Kg. Niños: 12.70-41.38Kg. Niñas: 85.4-149.03 cm Niños: 86.68-146.23 cm - Bajo peso < 3 - Normal 3-85 - Sobre peso 85 -97 - Obesidad > 97
Variable dependiente Salud Bucal	Índice ceo/CPO	- Dientes cariados - Perdidos - Obturados	Muy bajo: 0.0 a 1.1 Bajo: 1.2 a 2.6 Moderado: 2.7 a 4.4 Alto: 4.5 a 6.5 Muy alto: 6.6 a más
	gingivitis	Índice gingival de Loe y Silness	Sin inflamación: encía normal Inflamación leve: 0,1-1,0 Inflamación moderada: 1,1-2,0 Inflamación severa: 2,1-3,0
	Índice de IHOS	IHOS	Buena: 0.0 – 1.2 Regular: 1.3 – 3.0 Mala: 3.1 – 6.0



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 BASES TEÓRICAS

2.1.1 Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Madera M, Leal C, Tirado L. el 2020 en Colombia, demostraron la relación estado nutricional de salud bucal y en infantes, este estudio se caracteriza por ser transversal, en 108 infantes a los cuales se les realizó una recolección de datos sobre higiene bucal IMC, y sociodemográficas. encontrando a un 51.4% mujeres, de edades de 2.3 a 4.9, un 77.4% se cepillo menos de dos veces por día, un 53.4% emplea dentífrico para adultos, un 49.9% con estado nutricional en sus estados normales, un 34.6% con caries, un 13.9% con hipoplasia del esmalte. Concluyo que si hubo asociación de la condición nutricional y la salud oral. (1)

Arriciaga G. el 2023 en Ecuador pretendió analizar el estado nutricional relacionado a la caries dental en infantes siendo su estudio de enfoque cuantitativo, de tipo transversal, observacional en 34 infantes se evaluaron bucodental IMC. que un 41.18% fueron varones frente a un 58.82% de mujeres, un 92% presentaron caries, un 94.1% emplea

identifico, un 67.6% no presento dolor dental ni dificultad para masticar, un 70.58% presentaron desnutrición severa, un 2.94% moderada y un 8.82% adecuada. demostrando que el incremento del ceod puede presentarse por distintas causas. (2)

Aguiar M. el 2023 en Ecuador, pretendieron investigar el estado nutricional asociado a la salud e higiene bucal en infantes, encontrando un total de 25 investigaciones seleccionadas a partir de páginas online científicas, de los cuales 12 investigaciones se asociaron con la incidencia de caries y el IMC en poblaciones vulnerables, 8 investigaciones contenían comportamientos cariogénicos y 5 investigaciones estaban asociadas a la salud buco dental y la desnutrición infantil. finalizando que si existe asociación entre el estado de nutrición y la salud bucal. (3)

Fernandez C., Cambria S., Salinas de D., Sales C., et al. el 2023 Argentina tuvieron como fin el conocer la correlación entre el estado nutricional, la caries y defectos del desarrollo del esmalte en infantes. contando con 307 infantes cuyas edades fueron desde un año hasta los 6 años de los cuales 151 fueron eutróficos y 156 desnutridos, a estos se les registro el ICDAS y el ceod y para las pruebas de estadística la U de Mann Whitney. encontrando que un 47.6% presento defectos de desarrollo del esmalte, un p valor de 0.00 de infantes con desnutrición, un p valor de 0.015 al ceod, en el grupo de infantes desnutridos se obtuvo un p valor de 0.044 al ceod. finalizando que se encontró incidencia de defectos del desarrollo del esmalte en infantes desnutridos asociándolos positivamente.(4)

Benítez P. el 2021 en Uruguay, tuvieron como propósito el analizar el estado nutricional, hábitos dietéticos, cepillado oral y lesiones cariosas infantiles, empleando un enfoque descriptivo, transversal y cuantitativo conformado por 31 infantiles de edades de 6 a 12 años tomándoles datos y una evaluación clínica, encontrando que un 23% presento 2 caries, un 42% una caries , un 19% ninguna y un 16% 3 caries, un 51% normopeso, un 19% sobre peso, un 10% obeso, un 10% bajo de peso y un 10% con riesgo de peso bajo, un 66.6% dieta cariogénica, concluyo que hay asociación de la condición de nutrición y caries en infantiles.(5)

Arevalo P., Cuenca K., Veles E., Villavicencio B. el 2020 en Ecuador, tuvieron como propósito el analizar artículos sobre el estado de nutrición y caries en la primera infancia, buscando investigaciones en páginas con base científica online tanto en inglés como en español desde el 20250 hasta inicios del 2021. encontrando que el mayor índice de transmisión es vertical de la madre al infante encontrando mayormente al s. mutans, en estos estudios seleccionados no se encontró asociación de las caries con la desnutrición en infantiles de 0 a 3 años, no obstante, si se encontró asociación con la ingesta frecuente de sacarosa y biberón, es por ello que se debe emplear dentífricos con flúor. finalizando que si existe asociación entre el tipo de nutrición y la caries.(6)

Antecedentes nacionales

Martínez M. 2021 Vargas K., Chipana C., Arriola L. el 2019 en Huánuco tuvieron como propósito el conocer la asociación entre el estado de nutrición y la salud oral e higiene bucal en infantiles, optando por un



estudio relacional, en 118 infantes donde se realizó evaluación clínica y el estado nutricional, en donde en los infantes con desnutrición aguda se encontré un 60.3% de gingivitis severa, un 61.5% sangrado gingival, un 59.3% biofilm dental y un 60.3% higiene bucal deficiente. finalizando que existe una mayor incidencia de patologías bucales en niños desnutridos.
(7)

Villanueva S. en Lima el 2019, pretendió conocer el estado de nutrición asociado al riesgo estomatológico en infantes de edades desde los 6 hasta los 8 años, empleando un enfoque no experimental compuesto por 98 infantes. encontrando que un 31% nivel nutricional bajo, un 69% nivel medio, un 28.6% nivel muy bajo y un 71.4% nivel medio de infantes que se cepillan los dientes, un 20.8% nivel muy bajo con 2 superficies careadas y un 79.2% medio con 2 superficie careadas, un 33.3% muy bajo con 6 superficies careadas, un 66.7% medio con 6 superficies careadas, para los infantes con riesgo estomatológico un 31.3% moderado con nutrición muy baja, un 68.8% moderado con nivel medio, un 34.6% alto con condición nutricional muy bajo y un 65.4% alto con un nivel medio. finalizando que demostró asociación de la condición de nutrición y las lesiones cariosas y la frecuencia del cepillado.(8)

Villalobos M. en Pimentel el 2019 pretendió investigar la correlación del estado de nutrición y caries en infantes cuyas edades fueron de 3-5 años contando con un enfoque transversal, observacional y descriptivo compuesta por 211 infantes. encontrando que 4.11 tuvieron obesidad, 3.24 sobrepeso, 4.17 riesgo de sobrepeso, 4.37 nutrición adecuada, 3.00

delgados y 3.33 severamente delgados, demostrando del estado de nutrición no está correlacionada con la caries. (9)

Payajo L. en Lima el 2019 busco evaluar la asociación entre el estado de nutrición y patologías bucales en infantes, optando por un diseño descriptivo, observacional y transversal conformado por 153 infantes. encontrando que un 1.3% fueron obesos, un 3.3% con sobrepeso, un 42.5% normales, un 52.9% con bajo peso, un 50.3% sangrado de encías, un 95.4% con caries y un 4.6% sin caries. demostrando que si existe relación entre el estado nutricional y las enfermedades bucales. (10)

Bobadilla J. el 2020 en Lima, Estudió la relación entre las caries y el estado nutricional en párvulos, planificando en enfoque correlacional conformado los 81 infantes de edades de 6-8 años, y procesamiento de datos se empleó el chicuadrado. Obteniendo un p valor de 0.789 al valorar el estado de nutrición y caries, un p valor de 0.002 en donde indica que no hubo asociación, un p valor de 0.789 entre la asociación del estado de nutrición y caries en dientes de leche. demostrando que no existe relación entre el estado de nutrición y la caries. (11)

Solano L. el 2019 en Chimbote, pretendió conocer la asociación entre la condición nutricional y salud oral de infantes presentando en diseño observacional, constituido por un total de 50 párvulos a quienes se les realizó, una evaluación, encontrando que al análisis estadístico mediante chicuadrado un 24% CPOD moderado, un 26% inflamación gingival leve un 68% clase I de angle, un 46% con nutrición normal. Concluyo que tiene asociación la condición nutricional y la salud oral.(12)

Torres A. el 2023 en Piura, presento una investigación la asociación entre el estado de nutrición y las lesiones cariosas, en un diseño transversal, básico y relacional en total de 144 infantes a quienes le realizaron valoración clínica empleando el CPOD y el CEOD, también se empleó el IMC, encontrando un p valor de 0.106 en donde se evidencia que si existe relación débil entre el estado de nutrición y caries, un 40.7% presento un CPOD muy bajo, un 30% un CEOD moderado, un 52.9% peso normal, un 37.1% con sobrepeso, un 6.4% obeso y un 3.6% delgado. finalizando que si hay relación entre las lesiones dentales y la nutrición.

(13)

Anaya L., Salazar F. el 2025 en Piura, evaluaron la asociación entre el estado de nutrición y caries en párvulos y adolescentes empleando un diseño básico, descriptivo, conformado en 117 individuos de edades de 6-17 años a los cuales se les realizó una evaluación clínica dental valorando el cpod y el IMC, Se aplicó la evaluación de chi cuadrado. encontraron que un 46.15% caries muy baja, un 3.42% normopeso con una incidencia de caries 33.33% baja, un 12.82% con sobrepeso, un 4.275 obesos con incidencia de caries muy baja. finalizando que no se encontró asociación.

(14)

Antecedentes regionales

Quispe P., Yucra S. el 2024 en Azángaro tuvieron como propósito el conocer la asociación entre el estado de nutrición y el índice de caries, optando por un diseño observacional, en una muestra de 105 niños de 3

- 5 años evaluando con un cuestionario con sus datos un examen bucodental y para contrastación de hipótesis mediante la prueba de sperman. Donde 5.1 al ceod, con un 21% muy alto, un 18.1% alto, un 6.7% muy bajo, un 27.6% moderado y un 26.1% bajo, un 97.1% de caries, un 18.1% desnutrición crónica, un 72.2% normal y un 9.5% obeso. demostrando que si existe asociación entre la desnutrición crónica y el índice ceod.(15)

2.2. MARCO TEÓRICO INICIAL

2.2.1. Estado nutricional

Este estado consiste en equilibrar las necesidades nutricionales con la ingesta de alimentos, en donde la cantidad y la calidad afectaran en el desarrollo y crecimiento del ser humano especialmente durante los primeros años de vida, cuando la reproducción celular presenta una mayor demanda. (16)(17)

Se pueden encontrar diversas causas que varían el estado nutricional como el consumo de alimentos, su disponibilidad.

El cuerpo de un niño necesita crecer cada día, pero si no recibe los nutrientes que necesita, sobre todo proteínas en cantidad y calidad adecuadas, desarrollará una deficiencia proteica y tendrá problemas para formar protoplasma, lo que retrasará su crecimiento porque no tendrá suficientes materias primas, principalmente para sus tejidos.(16)(17)

En cierto sentido, los niños que no se alimentan lo suficiente siempre tendrán un peso inferior al normal. Por otro lado, una falta de alimentación prolongada no sólo dará lugar a jóvenes delgados, sino que también tendrá un impacto negativo sustancial en el desarrollo y dará lugar a una baja estatura.(17)(18)

2.2.2. Nutrición

Es el resultado del equilibrio entre la necesidad calórica y los nutrientes, que tendrá asociación con el desarrollo intelectual y físico del infante, siendo este el principal responsable para que los infantes alcancen un peso y talla adecuados.(16) (17)

Criterios de evaluación

1. Talla para la edad

Es el desarrollo en altura que se obtiene de acuerdo a la edad o a su déficit en casos con alteraciones nutricionales (16)

- En casos de desnutrición crónica se podrá observar al infante con una longitud menor para su edad, esto puede darse debido a los siguientes factores:(16)(17)
 - consumo inadecuado de alimentos
 - consumo inadecuado de nutrientes
 - enfermedades con episodios recurrentes

en este indicador se puede encontrar la desnutrición crónica siendo la fórmula:(16)(18)

$$\begin{aligned} T/E \\ = \frac{Talla\ actual}{Talla\ ideal\ en\ el\ percentil\ 50\ para\ la\ edad\ del\ paciente} \times 100 \end{aligned}$$

- Normal >95%
- Desnutrición crónico leve = Entre 90 y 95%
- Desnutrición crónica moderado entre 85 y 90
- Desnutrición crónico severa <85%

2. **Peso para la edad**

Es la expresión de la masa corporal asociada a la edad del infante. (16)

3. **El IMC**

es el resultado entre el peso y la talla del infante con el objetivo de evaluar el estado nutricional del infante, según la OMS un percentil medio es indicativo de que el infante presenta una masa adecuada, un percentil bajo, indica que el infante presenta un peso bajo, y un percentil alto denota que el infante tiene más posibilidad de presentar obesidad, siendo estos:(16)(17)

- percentil menor a tres indica un peso bajo
- percentil de tres y ochenta y cinco un peso adecuado
- percentil de ochenta y cinco a noventa y siete indicativos de sobrepeso
- percentil mayor de noventa y siete indicativo de obesidad

Determinador de IMC

La determinación de índice de masa corporal que es la asociación entre la talla y el peso emplea la siguiente formula:(16)(17)

$IMC = \text{PESO} / \text{TALLA}^2$, PESO EN KILOGRAMOS Y TALLA EN m.

4. **Hábitos dietéticos**

Un consumo elevado de sacarosa es considerada factor de riesgo para las lesiones cariosas, es por ello que en infantes con una dieta cariogénica se puede encontrar múltiples lesiones cariosas.(16)(17)

No obstante, estos hábitos con el pasar del tiempo se pueden alterar.

Una ingesta alta de carbohidratos también es un factor para el desarrollo de lesiones cariosas es por ello que el control de la ingesta de alimentos se considera como una estrategia preventiva para evitar la aparición de estas.

Una ingesta rica en carbohidratos fermentables desde la primera infancia es altamente cariogénica.(16)(17)

Con el objetivo de prevenir desde el tipo de dieta se debe de realizar un diagnóstico sobre la ingesta de alimentos del infante en donde el consumo de azúcares extrínsecos serán considerados cariogénicos ya que el *S. mutans* se disemina a partir de este tipo de alimentos.

2.2.3. Salud bucodental

La salud bucal es considerada fundamental para el bienestar del individuo, está relacionada con los factores de salud, ya que contribuyen a la calidad de vida, y hay informes de una correlación entre el estado nutricional y las enfermedades del sistema estomatognático, lo que resulta en alteraciones en ciertos tejidos, huesos, ligamentos periodontales y dientes. Además, la malnutrición está relacionada con el retraso en el desarrollo dental y el aumento de las caries en la dentición primaria.(17)(19)

Cavidad bucal

La cavidad bucal se encuentra en la parte inferior facial, es asimétrica, que se abre hacia adelante y por la parte posterior se relaciona mediante el istmo de las fauces componentes(19)

Los componentes de la cavidad bucal son:

- Labios
- Mejillas
- Paladar duro
- Velo del paladar
- Piso de boca
- Lengua
- Anexos

2.2.4. Estado Nutricional y Salud Bucal

Los componentes de la cavidad oral necesitaron de una serie de nutrientes para que puedan desarrollarse de manera adecuada, el macizo craneofacial debe su crecimiento a todo el sistema bucal en donde lo comprenden:(17)(18)

- Piezas dentales
- Periodonto
- Mucosas bucales
- Hueso maxilar y mandibular
- Tejido muscular
- Tejido nervioso, etc.

La nutrición es importante ya que todas estas estructuras se verán influenciadas en su crecimiento por este aspecto.

Antiguamente se pensaba que las patologías bucales eran atribuidas solamente a los microorganismos, no obstante, actualmente se puede precisar que estados nutricionales deficientes alteran el desarrollo de los tejidos y pueden aumentar el riesgo de caries.(18)(19)

2.2.5. Caries dental

La lesiones cariosas es considerada una patología que se desarrolla desde tiempos antiguos que actualmente es considerada como una patología preocupante para la salud pública mundial.

Se le conceptualiza como una patología infecto-cotagiosa irreversible en el que se ve afectada la estructura dentaria produciéndose desmineralización provocada por los ácidos provenientes de microorganismos que colonizan y se adhieren a la superficie dental.(18)(19) En un recién nacido la cavidad bucal no posee bacterias cariogénicas, contagiándose por medio del contacto con la madre o el medio ambiente, para el desarrollo de las caries podemos encontrar los siguientes microorganismos:(18)(19)

- S. mutans
- S. salibarius
- S. salbus
- Neisseria
- Lactobacillus
- Veillonella
- Fusobacterias

Dada la anatomía dental favorece la adhesión y colonización de estas bacterias iniciando el proceso de caries. en caso de S mutans solo se puede encontrar en piezas dentales erupcionadas ya que estas se adhieren a los tejidos duros.(18)(19)

Teorías etiológicas

- Teoría Endógena: causada por los agentes propios de la misma pieza dental, entre estas tenemos:(18)(19)
 - Inflamatoria endógena
 - Inflamatoria del odontoblasto
 - Encimática de las fosfatasa
- Teoría Exógena: En esta teoría intervienen los elementos externos, estas son:
 - Vermicular
 - Quimioparasitaria
 - Proteolítica
 - Quelación – proteólisis

Etiología de la caries

1. Factores primarios

Estos son:(18)(19)

- El huésped, que en este caso es la pieza dental
- La microflora, que se da mediante los microorganismos
- El sustrato, que se dé mediante el tipo de dieta
- El tiempo, que a mayor tiempo las caries de tornaran más severas

2. Factores modificadores

Estos son los que alteran el nivel de actividad, estos son:

- La saliva
- El grupo etario
- La higiene bucal

- Patologías sistémicas
- Exposición al flúor

2.2.6. Índice de Caries

2.2.6.1. Índice CPOD Y CEOD

Este índice fue desarrollado en 1938 en donde se analiza las 28 piezas dentales en dentición permanente, analizando la incidencia de caries.

Esta evaluación para el ceod se inicia por la segunda molar maxilar derecha hasta la segunda molar maxilar izquierda, luego se pasa a la arcada inferior desde el segundo molar del lado izquierdo hacia el lado derecho, se emplea un explorador para realizar este examen.(18)(20)

El índice ceod fue creado en 1944 que es netamente empleado en dentición decidua, para poder cuantificar la incidencia de lesiones cariosas en dentición temporal.

Para la evaluación de este índice y del CEOD existen ciertos parámetros estos son:(18)(11)

- Si la pieza dental esta entre cariada y sana se le asignara el valor de cariado
- Si la pieza dental esta obturada y cariada se le asignara el valor de cariado

Diente Cariado

Se le asignara la letra (C), esta pieza dental presenta una desmineralización en el esmalte, en el cemento o dentina, también se considerarán como cariados las piezas dentales con restauraciones temporales.(18)(20)

Diente Obturado

Se le asignara la letra (O), se consideran a los dientes con obturaciones permanentes, en donde no exista ninguna lesión cariosa, también se considerará como un diente obturado al que presente una corona(11)(20)

Diente Perdido por Caries.

se le asignara la letra (Pc) que hace referencia a las piezas dentales con exodoncia a causa de caries, no obstante, para dentición decidua se emplea cuando en infante presenta una edad en la que la erupción dental no explica la ausencia de esta.

Exodoncia indicada

Se le asignara la letra (Ei), como su nombre lo indica es para aquellas piezas que necesita(18)n de una extracción debido a lesiones cariosas severas.(11)(20)

Diente sano

Se le asignara la letra (Ds), es para todas aquellas piezas dentales que no presentan ninguna lesión cariosa, sin embargo, pueden presentar:(11)(20)

- manchas blancas
- áreas oscuras debido a fluorosis
- fisuras sin piso reblandecido

Valores normales del CPOD Y EL CEOD

- Alto : (4.5-6.5)
- Moderado :(2.7- 4.4)
- Muy bajo: (0.0-1)
- Bajo:(1.2-2.6)

2.2.7. Índice IHOS

Este índice cuantifica de manera cuantitativa el grado de higiene bucodental, en donde se analiza la parte coronaria de la pieza dental en busca de cálculos supragingivales.(11)(20)

Para su evaluación se toma como referencia a 6 piezas dentales, estas son:

- El incisivo central maxilar derecho
- El incisivo central mandibular izquierdo
- El primer y segundo molar maxilar
- El primer y segundo molar inferior

Valores normales(11)(20)

- valor de "0" en donde no exista materia alba o manchas extrínsecas
- valor de "1" en donde se vea residuos blancos cubriendo más de un tercio del diente
- valor de "2" en donde se vea residuos blancos presentándose más de un tercio del diente.
- valor de "3" en donde se vea residuos blancos cubriendo más de dos tercios del diente

En donde:(11)(20)

- de 0.0-0.6 se considerará como bueno
- de 0.7-1.8 se considerará como regular
- de 1.9-3.0 se considerará como malo



2.3. MARCO CONCEPTUAL

- **Salud bucal:** es un conjunto de acciones con el fin de preservar la salud de las piezas dentales, del tejido gingival y toda la cavidad bucal con el fin de que no se pueda alterar la fonación, la estética y la alimentación
- **Caries:** es una patología infecciosa de origen multifactorial y transmisible en donde se genera una degradación del tejido duro de los dientes producto de los ácidos del biofilm dentario.
- **Estado nutricional:** es la manifestación del individuo sobre sus hábitos alimentarios y sus necesidades calóricas.



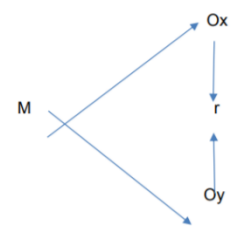
CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

- **Enfoque:** (cuantitativo) basado en valores numéricos para identificar y medir la asociación del estado nutricional y la salud bucal en una población infantil específica. Este enfoque permite establecer asociaciones objetivas entre las variables mediante procedimientos estadísticos, asegurando la validez y confiabilidad de los resultados.
- **Tipo de estudio:** Es de tipo analítico, observacional, transversal y correlacional.
- **Analítico** porque se recopilan y analizan datos numéricos a través de instrumentos estandarizados, permitiendo medir objetivamente las variables de estudio: el estado nutricional y la salud bucal.
- **Observacional**, debido a que las variables no se alteran, sino que se observan en su estado real, sin la intervención directa del investigador.
- **Transversal**, porque los datos se realizaron en un solo tiempo, permitiendo obtener datos del estado nutricional y la salud bucal de los niños participantes durante el año 2025.

- **Correlacional**, porque su fin fue determinar la existencia y el grado de asociación de las variables, sin establecer relaciones de causalidad.
- Nivel: corresponde al nivel correlacional, Este nivel de investigación busca identificar cómo se asocian ambas variables, sin llegar a establecer causalidad.
- Diseño de estudio: No experimental, porque las variables no fueron manipuladas deliberadamente por el investigador; es decir, se observaron y midieron tal como ocurren de forma natural en la población infantil de estudio.



3.2 ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN

Aldea Infantil Niño San Salvador de Capachica.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

Está considerada todos los niños y niñas residentes en la Aldea Infantil Niño San Salvador, de Capachica, provincia de Puno, del 2025. Esta población incluye a menores en edad que se encuentran bajo tutela institucional por diversas condiciones de vulnerabilidad social y familiar.

- Población total: 18 niños.

Muestra

Se utilizó un muestreo censal, implica que se incluyó a todos los niños. Este tipo de muestreo permite obtener resultados más precisos y representativos de la realidad del grupo, especialmente útil cuando se trabaja con poblaciones pequeñas y accesibles como en el caso de una institución cerrada.

Criterios de inclusión

- Niños entre 5 y 12 años residentes en la Aldea Infantil.
- Que cuenten con autorización del representante legal o tutor institucional.
- Que se encuentren en condiciones de salud general que permitan la evaluación nutricional y bucal.

Criterios de exclusión

- Niños con enfermedades sistémicas graves o discapacidades que impidan la evaluación antropométrica y/o bucal.
- Niños ausentes durante el periodo de recolección de datos.

3.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS

	VARIABLE	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Variable 1	Estado Nutricional	Observación	Índice de Masa corporal
Variable 2	Salud bucal	Observación clínica	Índices ceod. de Loe y Silness, IHOS

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS:

Los instrumentos utilizados en este estudio, se siguieron procedimientos metodológicos adecuados, tanto para los instrumentos de recolección directa como para los índices clínicos aplicados:

1. Instrumentos estandarizados y validados internacionalmente

Los instrumentos empleados para la evaluación del estado nutricional y la salud bucal son estandarizados y ampliamente utilizados en investigaciones científicas y programas de salud pública:

- **Estado nutricional:**

- Se utilizaron las tablas de referencia del Índice de Masa Corporal (IMC) para la edad según pautas de la "Organización Mundial de la Salud" (OMS).
- Estas referencias han sido validadas internacionalmente y son apropiadas para el análisis nutricional en niños de 5 a 19 años.

- **Salud bucal:**

- Se emplearon los índices ceod/CPOD (para caries dental) y el Índice de (IHOS), índice gingival de Loe y Silness, ambos recomendados por la OMS.

3.5. RECOGIDA DE DATOS

La recolección de datos tuvo lugar en Capachica, específicamente en la Aldea Infantil Niño San Salvador durante el primer semestre del año 2025, previa coordinación con la dirección de la institución y autorización de los representantes legales.

Para asegurar la validez y confiabilidad de la información, se aplicaron las siguientes técnicas e instrumentos:

1. Valoración de la condición nutricional:

- Se logro tallar y medir el peso de cada niño utilizando una balanza y tallímetro calibrados.

- Con estas medidas se calculó el Índice de Masa Corporal (IMC), que será valorado las tablas de la (OMS) para determinar el estado nutricional (normopeso, bajo peso, sobrepeso, obesidad).

2. Evaluación de la salud bucal:

- Se realizó un examen clínico dental
- Se aplicó el índice ceod (niños) o CPOD (niños mayores), registrando la presencia de caries, piezas faltantes y obturadas.
- Se evaluaron también el cepillado dental mediante (IHOS) para complementar el análisis.

3. Registro de datos sociodemográficos:

- Se recopilaron información básica sobre edad, sexo y tiempo de permanencia en la institución mediante entrevistas breves con los responsables.

4. Procedimiento:

- La investigadora, realizó las mediciones y exámenes en un ambiente adecuado y cómodo para los niños.
- Se garantizó el respeto, confidencialidad y consentimiento informado en todo momento.
- Los datos fueron registrados en fichas diseñadas para el estudio, asegurando su correcta codificación para el análisis posterior.

.



CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 PRESENTACIÓN

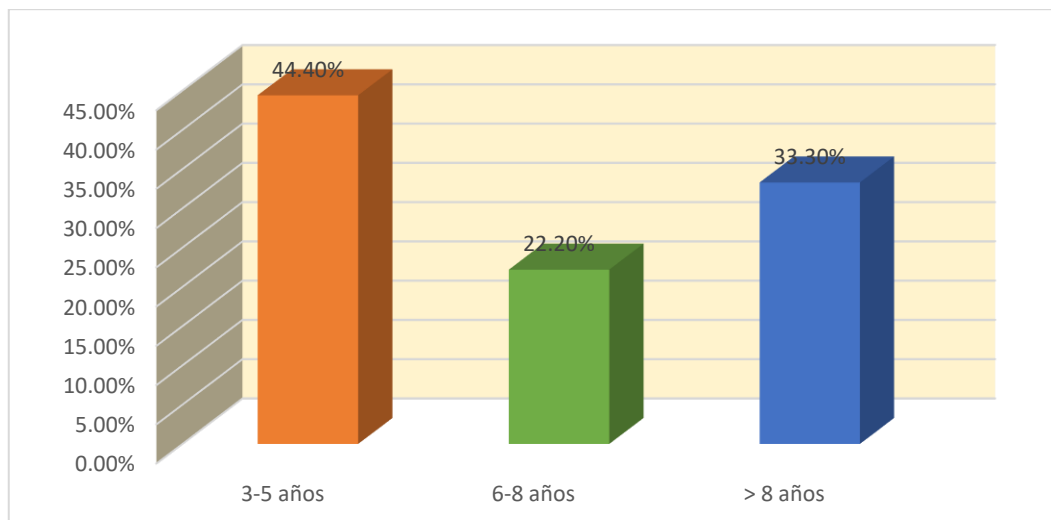
TABLA N°1

FRECUENCIA DE EDAD DE NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN
SALVADOR CAPACHICA, 2025

EDAD	<i>F</i>	%
3-5 años	8	44.40%
6-8 años	4	22.20%
> 8 años	6	33.30%
TOTAL	18	100.00%

Fuente: matriz de sistematización de datos

FIGURA 1
FRECUENCIA DE EDAD DE NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN
SALVADOR CAPACHICA, 2025



Interpretación:

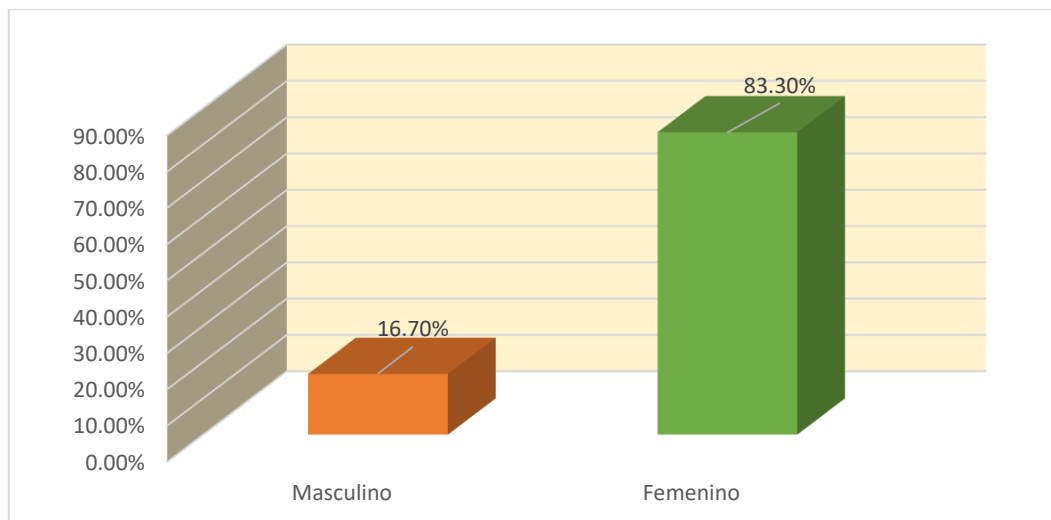
Frecuencia de edad de niños. Se aprecia en la tabla 1 donde de 100% (18) niños, el 44.40% (8) son de 3 a 5 años, el 22.20% (4) de 6 a 8 años, el 33.3% (6) son > 8 años.

TABLA N°2
FRECUENCIA SEGÚN GENERO DE NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO
SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025

GENERO	F	%
Masculino	3	16.70%
Femenino	15	83.30%
TOTAL	18	100.00%

Fuente: matriz de sistematización de datos

FIGURA 2
FRECUENCIA SEGÚN GENERO DE NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO
SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025



Fuente: tabla 2

Interpretación:

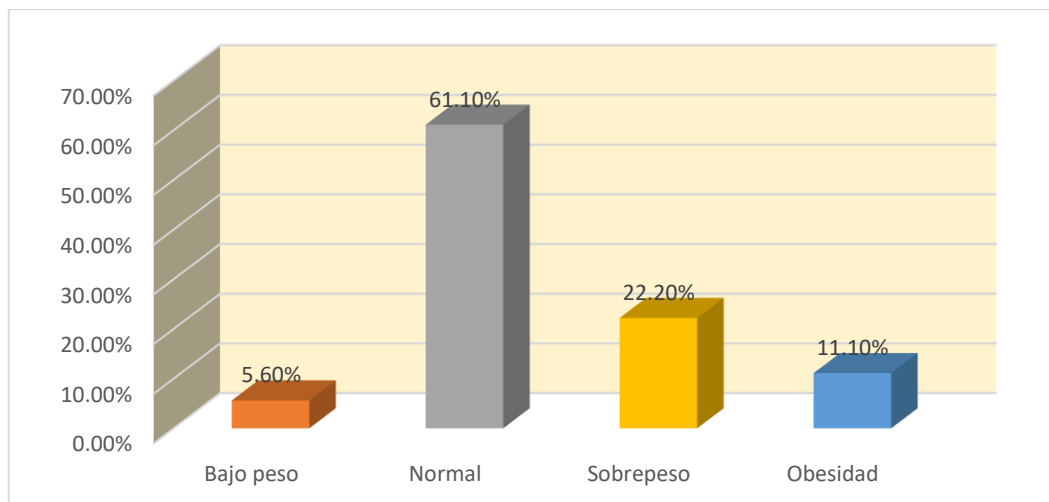
la frecuencia según género edad de niños. Se aprecia en la tabla 2. De 100% (18) niños, el 16.70% (3) son del sexo masculino y el 83.30% (15) son femeninas.

TABLA N°3
FRECUENCIA SEGÚN EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL DE NIÑOS DE LA
ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025

IMC	F	%
Bajo	1	5.60%
Normal	11	61.10%
Sobrepeso	4	22.20%
Obesidad	2	11.10%
TOTAL	18	100.00%

Fuente: matriz de sistematización de datos

FIGURA 3
FRECUENCIA SEGÚN EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL DE NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025



Fuente: tabla 3

Interpretación:

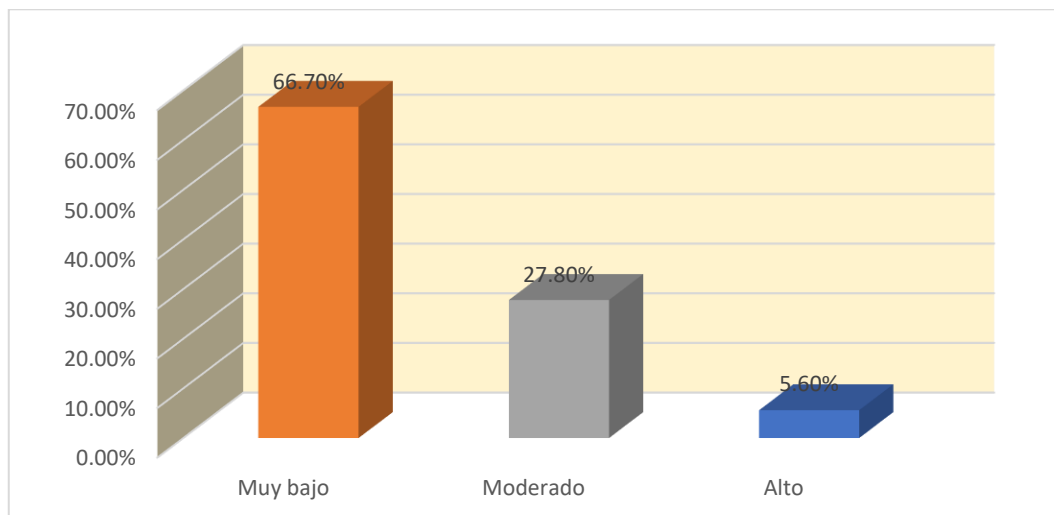
La frecuencia según el índice de masa corporal de niños. Se observa del total de 100% (18) niños: el 5.60% (1) tienen un índice de masa corporal bajo, el 61.10% (11) tienen un índice de masa corporal normal, el 22.20% (4) tienen un índice de masa corporal sobre peso, el 11.10% (2) tienen un índice de masa corporal obeso.

TABLA N°4
FRECUENCIA DEL ÍNDICE DE CPOD EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025

CPOD	F	%
Muy bajo	12	66.70%
Moderado	5	27.80%
Alto	1	5.60%
TOTAL	18	100.00%

Fuente: matriz de sistematización de datos

FIGURA 4
FRECUENCIA DEL ÍNDICE DE CPOD EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL
NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025



Fuente: tabla 4

Interpretación:

Se muestra la distribución de la frecuencia según el índice de CPOD de niños.

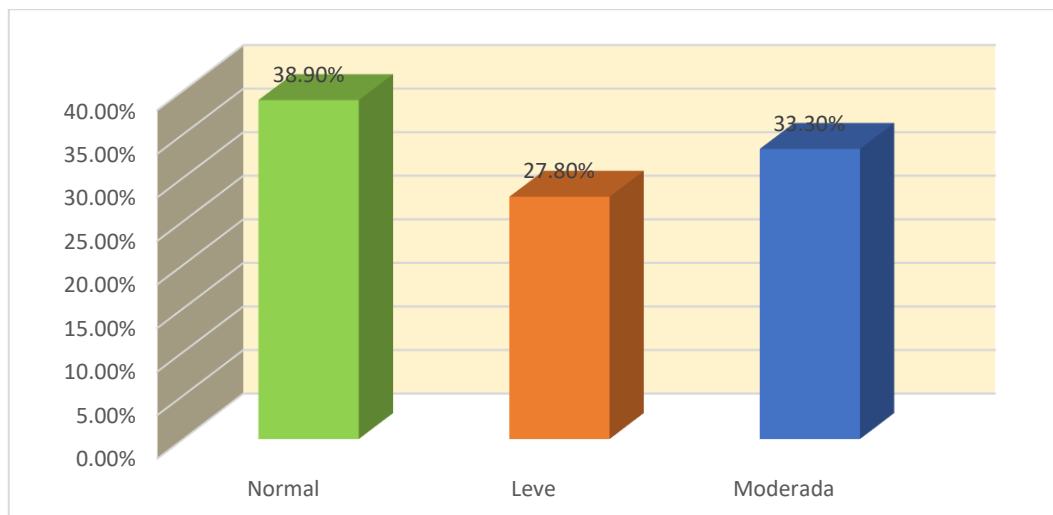
Del total de 100% (18) niños, en tabla 4: el 66.70% (12) CPOD muy bajo, el 27.80% (5) tienen CPOD moderado y el 5.60% (1) tienen CPOD alto.

TABLA N°5
FRECUENCIA DEL ÍNDICE DE GINGIVITIS EN NIÑOS DE LA ALDEA
INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025

GINGIVITIS	F	%
Normal	7	38.90%
Leve	5	27.80%
Moderada	6	33.30%
TOTAL	18	100.00%

Fuente: matriz de sistematización de datos

FIGURA 5
FRECUENCIA DEL ÍNDICE DE GINGIVITIS EN NIÑOS DE LA ALDEA
INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025



Fuente: tabla 5

Interpretación:

Se aprecia la frecuencia del índice de gingivitis de niños de la aldea infantil niño San Salvador Capachica, 2025, en la tabla 5. 100% (18) niños: el 38.90% (7) tienen un índice de gingivitis normal, el 27.80% (5) tienen un índice de gingivitis leve y el 33.30% (6) tienen un índice de gingivitis moderada.

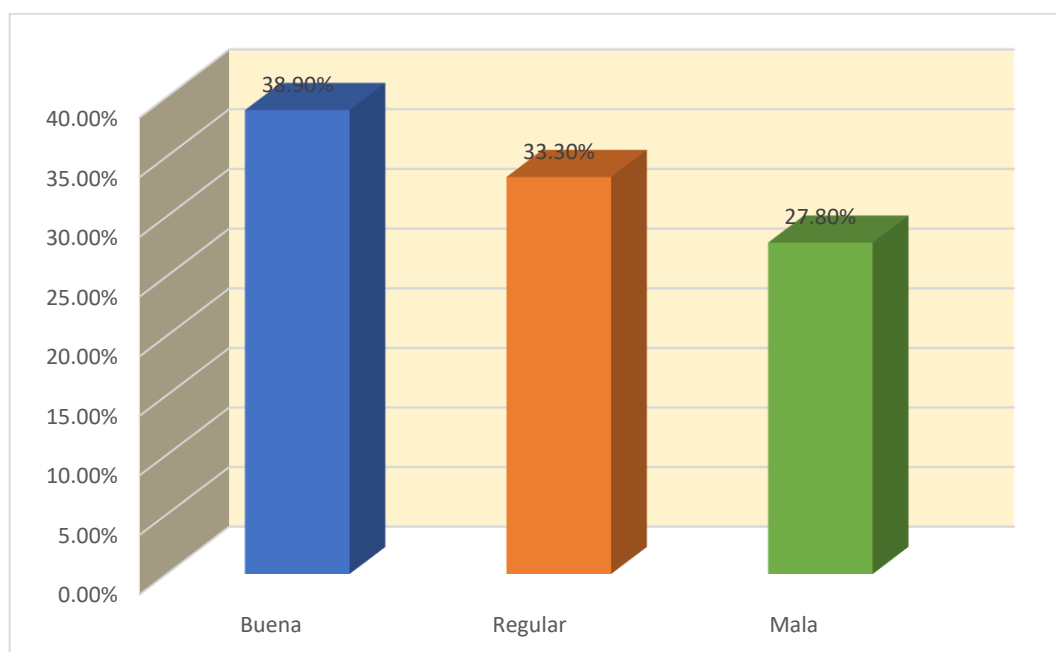
TABLA N°6
FRECUENCIA SEGÚN EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN NIÑOS DE LA
ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025

INDICE DE HIGIENE	F	%
Buena	7	38.90%
Regular	6	33.30%
Mala	5	27.80%
TOTAL	18	100.00%

Fuente: matriz de sistematización de datos

FIGURA 6

**FRECUENCIA SEGÚN EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN NIÑOS DE LA
ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025**



Fuente: tabla 6

Interpretación:

En la tabla 6 se muestra la distribución de la frecuencia según el índice de higiene oral de niños de la aldea infantil niño San Salvador Capachica, 2025. Del total de 100% (18) niños: el 38.90% (7) tienen un índice de higiene oral buena, el 33.30% (6) tienen un índice de higiene oral regular, el 27.80% (5) tienen un índice de higiene oral mala.

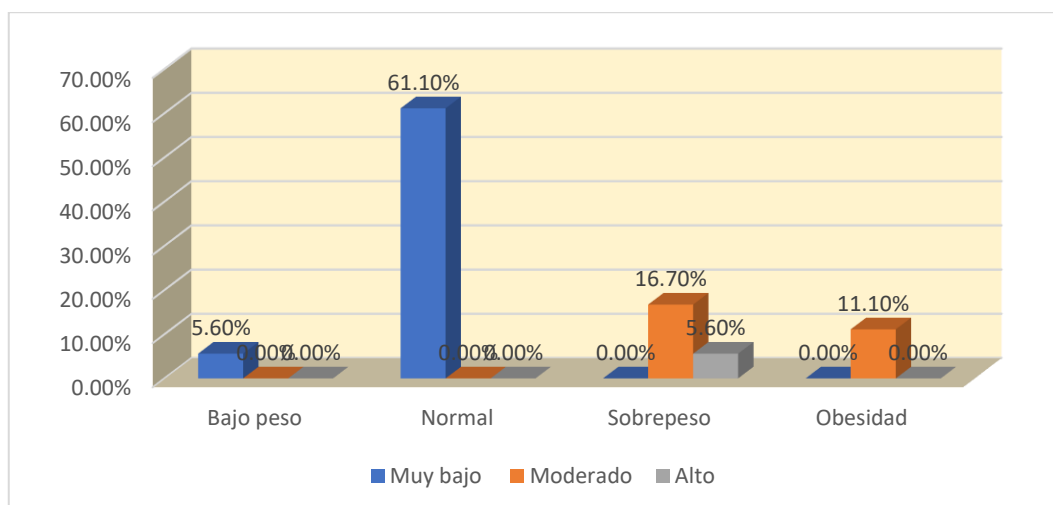
TABLA N°7
ÍNDICE DE MASA CORPORAL Y SU ASOCIACIÓN CON EL ÍNDICE DE
CPOD EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR
CAPACHICA, 2025

IMC	CPOD					
	MUY BAJO		MODERADO		ALTO	
	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%
Bajo peso	1	5.60%	0	0.00%	0	0.00%
Normal	11	61.10%	0	0.00%	0	0.00%
Sobrepeso	0	0.00%	3	16.70%	1	5.60%
Obesidad	0	0.00%	2	11.10%	0	0.00%
TOTAL	12	66.70%	5	27.80%	1	5.60%
					18	100.00%

Fuente: Matriz de sistematización

$$\chi^2 = 19.80000 \quad \alpha = 0.05 \quad P = 0,000563 \quad gl=2$$

FIGURA 7
ÍNDICE DE MASA CORPORAL Y SU ASOCIACIÓN CON EL ÍNDICE DE
CPOD EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR
CAPACHICA, 2025



Fuente: tabla 7

Interpretación:

Se aprecia índice de masa corporal asociado con el índice de CPOD en niños de la "aldea infantil", 2025.

El 5.60% (1) niño presenta un índice de masa corporal bajo: el 5.60% presenta índice de lesión cariosa muy bajo, el 0.00% presentan lesión cariosa moderado, el 0.00% presentan lesión cariosa alto.

El 61.10% (11) niños presentan un índice de masa corporal normal de ellos: el 61.10% presentan índice de lesión cariosa muy bajo, el 0.00% presentan índice lesión cariosa moderado, el 0.00% lesión cariosa alto.

El 22.30% (4) niños presentan un índice de masa corporal sobrepeso de ellos: el 0.00% índice de lesión cariosa muy bajo, el 16.70% presentan índice moderado, el 5.60% presentan alto.

El 11.10% (2) niños presentan un índice de masa corporal obesidad de ellos: el 0.00% presentan índice de lesión cariosa muy bajo, el 11.10% presentan índice lesión cariosa de moderado, el 0.00% presentan lesión cariosa alto.

El resultado $P = 0,00056$ entonces el índice de masa corporal se asocia con el índice de CPOD en niños de la aldea infantil

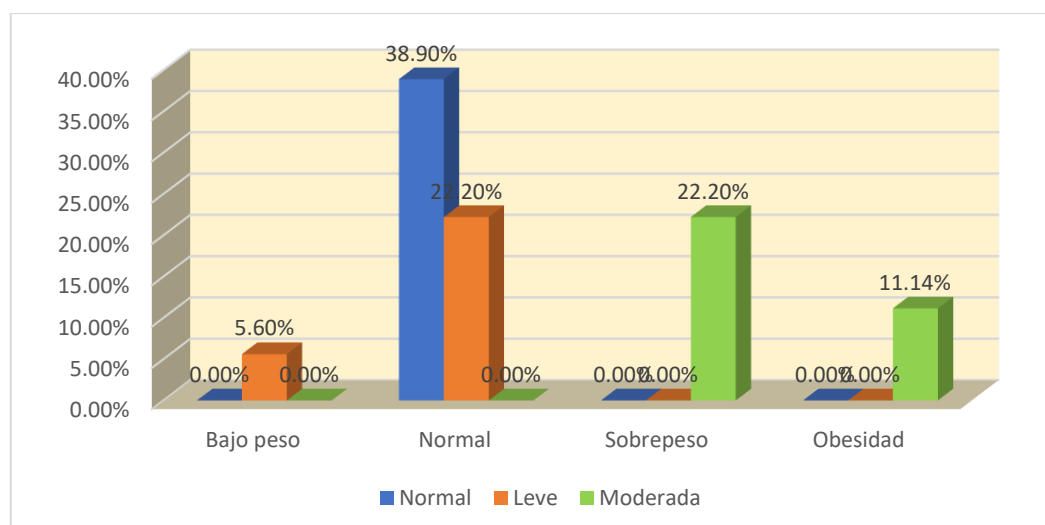
TABLA N°8
ÍNDICE DE MASA CORPORAL ASOCIADO CON EL ÍNDICE DE GINGIVITIS
EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA,
2025

GINGIVITIS								
IMC	NORMAL		LEVE		MODERADA		TOTAL	
	f	%	F	%	F	%	F	%
Bajo peso	0	0.00%	1	5.60%	0	0.00%	1	5.60%
Normal	7	38.90%	4	22.20%	0	0.00%	11	61.10%
Sobrepeso	0	0.00%	0	0.00%	4	22.20%	4	22.20%
Obesidad	0	0.00%	0	0.00%	2	11.14%	2	11.14%
TOTAL	7	38.90%	5	27.80%	6	33.34%	18	100.00%

Fuente: Matriz de sistematización

$\chi^2 = 16.868182$ $\alpha = 0.05$ $P = 0.002453$ $gl = 2$

FIGURA 8
ASOCIACION DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL CON EL ÍNDICE DE
GINGIVITIS EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR
CAPACHICA, 2025



Fuente: tabla 8

Interpretación:

Se aprecia la asociación del índice de masa corporal con el índice de gingivitis en niños. Del total de 100% (60) madres gestantes en la tabla 8:

El 5.60% (1) niño presenta un índice de masa corporal bajo: el 0.00% presenta encía normal, el 5.60% presentan gingivitis leve, el 0.00% presentan gingivitis moderado

El 61.10% (11) niños presentan un índice de masa corporal normal de ellos: el 38.90% presenta índice de gingivitis normal, el 22.20% presentan índice de gingivitis leve, el 0.00% presentan índice de gingivitis moderado

El 22.20% (4) niños presentan un índice de masa corporal sobrepeso de ellos: el 0.00% presenta índice de gingivitis normal, el 0.00% presentaron índice de gingivitis leve, el 22.20% presentaron gingivitis moderado.

El 11.14% (2) niños presentan un índice de masa corporal obesidad de ellos: el 0.00% presentaron gingivitis normal, el 0.00% presentaron índice de gingivitis leve, el 11.14% presentan índice de gingivitis moderado.

$P = 0,002453$ existe asociación del índice de masa corporal y el índice de gingivitis.

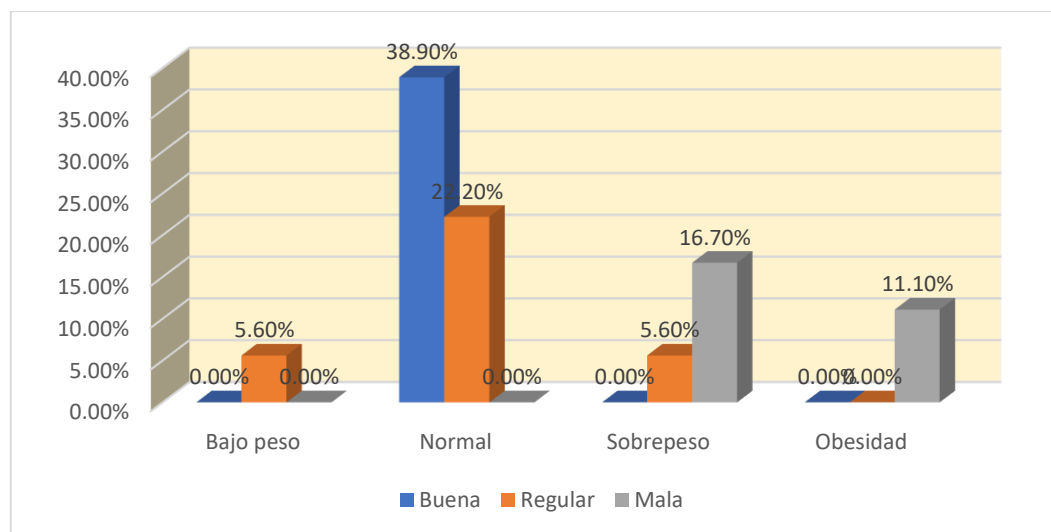
TABLA N°9
ASOCIACIÓN DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL CON EL ÍNDICE DE
HIGIENE EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR
CAPACHICA, 2025

IMC	INDICE DE HIGIENE					
	BUENA		REGULAR		MALA	
	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%
Bajo peso	0	0.00%	1	5.60%	0	0.00%
Normal	7	38.90%	4	22.20%	0	0.00%
Sobrepeso	0	0.00%	1	5.60%	3	16.70%
Obesidad	0	0.00%	0	0.00%	2	11.10%
TOTAL	7	38.90%	6	33.40%	5	27.80%
					18	100.00%

Fuente: Matriz de sistematización

$\chi^2 = 18.81612$ $\alpha = 0.05$ $P = 0,00325$ $gl=2$

FIGURA 9
ASOCIACIÓN DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL CON EL ÍNDICE DE
HIGIENE EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR
CAPACHICA, 2025



Fuente: tabla 9

Interpretación:

Muestra la asociación del índice de masa corporal con el índice de higiene en niños.

El 5.60% (1) niño presenta un índice de masa corporal bajo: el 0.00% presenta un IHOS bueno, el 5.60% presentan IHOS regular, el 0.00% presentan un IHOS de malo.

El 61.10% (11) niños presentan un índice de masa corporal normal de ellos: el 38.90% presenta IHOS bueno, el 22.20% presentan regular, el 0.00% presentan un malo.

El 22.20% (4) niños presentan un índice de masa corporal sobrepeso de ellos: el 0.00% presenta un IHOS bueno, el 5.60% presentan un IHOS regular, el 16.70% presentan un IHOS malo.

El 11.10% (2) niños presentan un índice de masa corporal obesidad de ellos: el 0.00% presenta IHOS bueno, el 0.00% presentan IHOS regular, el 11.10% presentan IHOS malo.

$P = 0,00325$ lo cual indica que existe relación del índice de masa corporal con el índice de higiene en niños.

4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS:

Los Datos obtenidos en este estudio evidencian una asociación significativa entre el estado nutricional y la salud bucal en los niños. De los 18 niños evaluados, la mayoría (61.1%) presentó un índice de masa corporal (IMC) normal, mientras que el 22.3% presentó sobrepeso y el 11.1% obesidad. Solo un 5.6% de los niños se encontró con bajo peso. En cuanto a la salud bucal, se identificó una correlación entre el estado nutricional y las condiciones como el índice de caries (CPOD/ceod), la presencia de gingivitis y la higiene oral. Por ejemplo, los niños con IMC normal presentaron en su mayoría un índice de CPOD muy bajo (61.1%), buena higiene y menor prevalencia de gingivitis. En contraste, los niños con sobrepeso y obesidad mostraron mayor presencia de gingivitis moderada e higiene deficiente. Estos hallazgos son consistentes con varios antecedentes internacionales. Por ejemplo, Leal y Tirado (2020) en Colombia hallaron que los niños con higiene bucal deficiente y prácticas dietéticas inadecuadas (como uso de dentífrico de adultos o bajo cepillado) presentaban mayor incidencia de caries, y confirmaron una asociación entre estado nutricional y salud bucal. De manera similar, Fernández et al. (2023) en Argentina identificaron defectos del esmalte y mayor ceod en niños desnutridos, reafirmando una correlación directa con el estado nutricional. Por otro lado, investigaciones como las de Aguiar (2023) y Arriciaga (2023) en Ecuador respaldan la existencia de una relación significativa entre el IMC y la incidencia de caries, destacando además la influencia de hábitos cariogénicos. Esta relación también fue evidente en los niños evaluados en nuestro estudio, donde quienes tenían

sobrepeso u obesidad presentaban peores índices de salud bucal. A nivel nacional, estudios como el de Martínez et al. (2021) en Huánuco encontraron que los niños con desnutrición presentaban un mayor porcentaje de patologías bucales, como gingivitis severa y biofilm dental, al igual que ocurrió en los niños con bajo peso en nuestra muestra, quienes evidenciaron gingivitis leve e higiene regular. Villanueva (2019) en Lima también halló asociación entre malnutrición, mayor número de superficies careadas y menor frecuencia de cepillado. No obstante, algunos estudios peruanos, como el de Villalobos (2019) en Pimentel y Anaya y Salazar (2025) en Piura, no encontraron una correlación significativa entre estado nutricional y caries, aunque sí destacaron factores dietéticos y de higiene como determinantes. Esto puede explicarse por diferencias metodológicas, muestras más grandes, o poblaciones con distintos contextos socioeconómicos o culturales. A nivel regional, la investigación de Quispe y Yucra (2024) en Azángaro mostró resultados alineados con los nuestros, donde se evidenció que la desnutrición crónica se asociaba a un ceod elevado, encontrando además altos niveles de caries en niños con estados nutricionales extremos. En conjunto, los resultados de este estudio confirman que la malnutrición, tanto por déficit como por exceso, impacta negativamente la salud bucal, aumentando el riesgo de caries, enfermedad periodontal e higiene deficiente. Esta relación podría explicarse por múltiples factores, como la dieta alta en azúcares, el acceso limitado a atención odontológica, la baja frecuencia de cepillado y la falta de educación en salud oral. En conclusión, la evidencia empírica tanto del presente estudio como de los



antecedentes nacionales e internacionales respalda que la condición nutricional es un determinante importante de la salud oral infantil, por lo que su atención integrada desde el primer nivel de atención resulta fundamental para garantizar el bienestar integral de los niños en entornos institucionalizados como el evaluado.

▪

CONCLUSIONES

PRIMERA: Existe asociación altamente significativa entre el estado nutricional y la salud bucal en los niños de la Aldea Infantil Niño San Salvador Capachica, 2025. según resultados $P=0.000$, $P=0.002453$, $P=0.00325$, en las tablas 7, 8, 9.

SEGUNDA: El 5.60% de los niños con bajo peso, 61.10% peso normal, y 22.30% sobrepeso, el 11.10% obesidad, 2.00% en cuanto el índice CEO/ CPO 66.70% índice muy bajo, 27.80% índice moderado, 5.60% índice alto. Existe asociación entre el estado nutricional y los índice CEO/ CPO en los niños de la Aldea Infantil Niño San Salvador Capachica. según tablas 7 con ($P=0.000$)

TERCERA: El 5.60% de los niños, con bajo peso, 61.10% peso normal, y 22.30% sobrepeso, el 11.10% obesidad, 2.00% en cuanto a la inflamación gingival el 38.90% encía normal, 27.80% gingivitis leve, 33.34% gingivitis moderada. Existe asociación altamente significativa entre el estado nutricional y la gingivitis en los niños de la Aldea Infantil Niño San Salvador Capachica. según tablas 8 ($P=0.002453$)

CUARTA: El 5.60% de los niños, con bajo peso, 61.10% peso normal, y 22.30% sobrepeso, el 11.10% obesidad, 2.00% en cuanto al IHOS el 38.90% índice bueno, 33.40% regular, 27.80% malo, Existe asociación altamente significativa entre el estado nutricional y el IHOS en los niños de la Aldea Infantil Niño San Salvador Capachica. según tablas 9 ($P=0.00325$)



RECOMENDACIONES

PRIMERA: A la directora de la Aldea Infantil Niño San Salvador implementar programas integrales de salud infantil. programas permanentes que integre evaluaciones médicas y odontológicas periódicas, con seguimiento individualizado de los casos detectados con desnutrición o problemas bucales.

SEGUNDA: A la cirujana dentista del Centro de Salud capachica Desarrollar sesiones educativas para niños y cuidadores de la Aldea Infantil Niño San Salvador con el propósito de brindar talleres educativos sobre alimentación saludable, higiene bucal y prevención de enfermedades.

TERCERA: Se recomienda a los directivos de la Aldea Infantil Niño San Salvador, establecer convenios con establecimientos de salud locales para garantizar atención odontológica y nutricional regular, especialmente para los casos identificados con mayor riesgo.

CUARTA: A futuros investigadores se recomienda continuar con investigaciones longitudinales o comparativas en otras instituciones o regiones para fortalecer la evidencia científica.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Madera M., Leal C. TL. Oral health and nutritional status among children attending ICBF daycare centers in a Cartagena ´s neighborhood.Cartagena-Colombia. Rev. Cencia e innovacion en salud. 2020;3(7):266–278.
2. Arriciaga G. Asociación entre caries dental y el estado nutricional en niños de 2 a 5 años. Ambato,Ecuador. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Universidad Regional Autonoma de los Andes. 2023. 24pp
3. Aguiar M. Health and oral hygiene conditions and their relationship with nutritional status in children. Riobamba,Perú. Rev. Polo del conocimiento. 2024;9(1):205–225.
4. Fernadez C., Cambria S., Salinas de D., Sales C. et al. Defectos del desarrollo del esmalte en dentición temporaria : su relación con caries y el estado nutricional en niños menores de 6 años de edad en Mendoza REpublica Argentina. Mendoza-Perú. Rev. de la facultad de odontologia e- ISSN. 2023;17(1):1–8.
5. Benitez P. Estado nutricional, hábitos alimentarios, higiene dental y aparición de caries en población infantil que concurre a consultas odontológicas en el centro de salud dr. bartolomé giacomotti de concepción del uruguay durante los meses de julio de 2021. Concepcion,Uruguay. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Universidad de Concepcion del Uruguay. 2021. 63pp.



6. Arevalo P., Cuenca K., Veles E. VB. Estado nutricional y caries de infancia temprana en niños de 0 a 3 años: Revisión de la literatura. Cuenca-Ecuador. Rev. Univ.Catolica de Ecuador. 2021;20(1):49–59.
7. Vargas K., Chipana C. AL. Condiciones de salud oral , higiene oral y estado nutricional en niños que acuden a un establecimiento de salud de la rgion de Huaucó, Perú. Huanuco-Perú. Rev. Perú med. exp. salud publica. 2020;36(4):653–657.
8. Villanueva S. Estado nutricional de los niños de 6 a 8 años relacionados al riesgo estomatológico en el centro de salud Perú corea 2019. Huanuco,Perú. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Universidad de Huanuco. 2019. 92pp.
9. Villalobos M. Relación entre estado nutricional y caries en niños de 3 a 5 años en la institucion educativa inicial n° 031 angelitos del cielo - chiclayo 2019 Pimentel,Perú. para optar título profesional de cirujano dentista. Universidad Señor de Sipan. 2019. 68pp.
10. 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. Lima,Perú. Tesis para el título de Cirujano Dentista. UniversidadPrivada Norbery Wiener. 2019. 70pp.
11. Bobadilla J. Asociacion entre estado nutricional y caries dental. Lima,Perú. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Universidad Peruana los Andes. 2020. 122pp.



12. Solano L. Relación entre el perfil de salud bucal y estado nutricional de los niños de la I.E.P "Albert Einstein-los pinos", distrito de chimbote, provincia del santa, departamento de áncash. año 2019. Chimbote,Perú. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Universidad Catolica los Angeles de Chimbote. 2025. 82pp.
- g13. Torres A. Caries dental y estado nutricional en niños de 6 a 12 años, de una institución educativa privada, Sullana 2025. Sullana,Perú. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Univeridad Cesar Vallejo. 2025. 79pp.
14. Anaya L. SF. Relación entre estado nutricional y caries dental en niños y adolescentes en centro de asistencia social en SJM 2025. Piura,Perú. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista.Universidad Cesar Vallejo. 2025. 76pp.
15. Quispe P. Yucra S. Caries dental y estado nutricional en niños de 3 a 5 años del centro de salud San Anton Azangaro-2024. Huancayo,Perú. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Universidad privada Franklin Roosevelt 2024. 80pp.
16. Chirinos J. Relación entre el estado nutricional y las enfermedades bucales prevalentes en niños de 6-10 años de edad en el centro de salud i-3 isivilla, carabaya-puno 2016. Puno,Perú. Tesis para el grado de maestria. Universidad Nacional del Altiplano. 2017. 113
17. Quispe J. Relación entre salud oral y estado nutricional en infantes de 3 a 5 años en una institución educativa, Arequipa, 2025. Huancayo,Perú. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Universidad Continental. 2025. 98pp.



18. Pacco Y. Estado nutricional, hábitos alimenticios y su relación con la salud bucal en niños de 3 a 5 años de dos instituciones educativas inicial de la ciudad de Puno. 2018. Puno, Perú. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Universidad Nacional del Altiplano. 2018. 90pp.
19. Mori B. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes de nivel secundaria de la i.e. n° 88025 "ramón castilla", distrito de coishco, provincia del santa, departamento de áncash, 2025. Chimbote, Perú. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Universidad Católica los Angeles de Chimbote. 2024. 86pp.
20. Moses A. Caries dental asociada al índice de higiene oral simplificado en niños de 6 a 12 años de una institución educativa pública del distrito de ate – vitarte en el año 2013 Lima, Perú. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. 2014. 88pp.



APÉNDICES



Apéndice N°1: Matriz de consistencia

ESTADO NUTRICIONAL Y SU ASOCIACIÓN CON LA SALUD BUCAL EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	Valores	METODOLOGÍA
Problema general: ¿Existe asociación entre estado nutricional y la salud bucal en los niños de la Aldea infantil Niño San Salvador Capachica, 2025? Problemas específicos: • ¿Existe asociación entre estado nutricional y el índice ceo / CPO de niños de la Aldea infantil Niño San Salvador Capachica, 2025? • ¿Existe asociación entre estado nutricional y la gingivitis de los niños de la Aldea infantil Niño San Salvador Capachica, 2025? • ¿Existe asociación entre estado nutricional y IHOS de los niños de la Aldea infantil Niño San Salvador Capachica, 2025?	Objetivo general: Determinar la asociación entre estado nutricional y la salud bucal en los de la Aldea infantil Niño San Salvador Capachica, 2025. Objetivos específicos: • Identificar la asociación entre estado nutricional y el índice ceo / CPO de los niños de la Aldea infantil Niño San Salvador Capachica, 2025. • Identificar la asociación entre estado nutricional y la gingivitis de los niños de la Aldea infantil Niño San Salvador Capachica, 2025. • Identificar la asociación entre estado nutricional y IHOS de los niños de la Aldea infantil Niño San Salvador Capachica, 2025.	Hipótesis general: Existe asociación entre estado nutricional y la salud bucal en los niños de la Aldea infantil Niño San Salvador Capachica, 2025. Hipótesis específicas: • Existe asociación entre estado nutricional y el índice ceo / CPO de niños de la Aldea infantil Niño San Salvador Capachica, 2025. • Existe asociación entre estado nutricional y la gingivitis de los niños de la Aldea infantil Niño San Salvador Capachica, 2025. • Existe asociación entre estado nutricional y IHOS de los niños de la Aldea infantil Niño San Salvador Capachica, 2025.	INDEPENDIENTE Estado Nutricional	Medidas antropométricas IMC: Peso/Talla^2	• Edad (2-12 años/meses) • Peso (Kg) Niñas: 12.15-42.63Kg. Niños: 12.70-41.38Kg. • Talla (cm) Niñas: 85.4-149.03 cm Niños: 86.68-146.23 cm • Bajo peso • Normal • Sobre peso • Obesidad	Adecuado Inadecuado <3 (percentil) 3-85 (percentil) 85-97 (percentil) >97 (percentil)	Tipo de investigación: Básico Enfoque cuantitativo Nivel de estudio descriptivo- correlacional Diseño no experimental de corte transversal. Población: La población estará conformada por 17 niños de la Aldea infantil Niño San Salvador Capachica, 2021 Muestra: No aplica Instrumento: Ficha de recolección de datos.
			DEPENDIENTE Salud bucal	Índice ceo/CPO Índice de inflamación gingival Índice de higiene Oral (IHOS)	• Dientes cariados • Perdidos • Obturados • Vestibular • Mesial • Distal • Lingual • Índice = + suma de Códigos /N.º de dientes	Muy bajo: 0.0 a 1.1 Bajo: 1.2 a 2.6 Moderado: 2.7 a 4.4 Alto: 4.5 a 6.5 Muy alto: 6.6 a más Sin inflamación: encía normal Inflamación leve: 1,1-1,0 Inflamación moderada: 1,1-2,0 Inflamación severa: 2,1-3,0 Buena: 0.0-1.2 Regular: 1.3-3.0 Mala: 3.1-6.0	



Apéndice N°2:
UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES
VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

El que suscribe hace constar que da su consentimiento expreso para ser unidad de estudio en la investigación que presenta la Srta. **BRÍGIDA YANQUI PAYE**, alumna de la Facultad de Odontología titulada **ESTADO NUTRICIONAL Y SU ASOCIACIÓN CON LA SALUD BUCAL EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025** con fines de obtención del Título Profesional de Cirujano Dentista.

Declaro que como sujeto de investigación, he sido informado exhaustiva y objetivamente sobre la naturaleza, los objetivos, los alcances, fines y resultados de dicho estudio.

En fe de lo expresado anteriormente y como prueba de la aceptación consciente y voluntaria de las premisas establecidas en este documento.

Investigado



"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

**SOLICITO: CARTA DE PRESENTACIÓN
PARA EJECUCIÓN DEL
PROYECTO DE TESIS**

**SEÑOR DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA
UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ – JULIACA
DR. RILDO RAUL TAPIA CONDORI**



Yo, **BRIGIDA YANQUI PAYE**, Identificado con **DNI N° 70150938**, con domicilio en el Jr. Miraflores S/N de esta ciudad de Juliaca, provincia de San Román, Departamento de Puno. Ante Usted con el debido respeto me presento y digo:

Que, en cumplimiento con el Plan Curricular de estudios de la **Escuela Profesional de Odontología**, y cumpliendo con todos los requisitos exigidos, es por lo que recorro a su despacho con la finalidad de solicitarle se me expida **UNA CARTA DE PRESENTACIÓN PARA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE TESIS**, DENOMINADO **"ESTADO NUTRICIONAL Y SU ASOCIACIÓN CON LA SALUD BUCAL EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2022"**. Ya que es un requisito para obtener el título profesional.

Señora : CARMEN DANYS NOBLEGA REINOSO

Cargo : DIRECTORA

Entidad : ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR DE CAPACHICA DEL
GOBIERNO REGIONAL DE PUNO

POR LO EXPUESTO:

Ruego a Usted, acceder a mi petición por ser
justo y legal.

Juliaca, 21 de noviembre del 2022

BRIGIDA YANQUI PAYE
DNI N° 70150938



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

SOLICITA: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR
EXAMEN BUCAL

**DIRECTORA DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR DE CAPACHICA DEL
GOBIERNO REGIONAL DE PUNO.**

Yo, **BRIGIDA YANQUI PAYE**, Identificado con **DNI
70150938** con domicilio en el Jr. Miraflores s/n del
Distrito de Juliaca, Provincia de San Román,
Departamento de Puno. Ante Usted con el debido
respeto me presento y digo:

Que, en mi calidad de Egresada de la Carrera
Profesional de Odontología, de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de la ciudad de
Juliaca; es que recurro a usted señora Directora, Con la finalidad de **SOLICITARLE PERMISO
PARA REALIZAR EXAMEN BUCAL A LOS NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN
SALVADOR DE CAPACHICA DEL GOBIERNO REGIONAL PUNO**; ya que es un tema muy
importante para realizar mi tesis y es un requisito para obtener mi Título Profesional.

Por la cual agradezco anticipadamente su amable comprensión y aceptación.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted, acceder a mi petición por ser justo y
necesario.

Juliaca, 03 de Abril del 2023

BRIGIDA YANQUI PAYE
DNI N° 70150938

Lic. Emilda Taca Villalta
DIRECTORA DEL CAR
INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR
CAPACHICA

Recibido:
21-04-2023

Anexo N°4

**UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"**

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Juliaca, 2022 noviembre 23

CARTA N° 029-2022-P-F.OD-UANCV-J

Señora

CARMEN DANYS NOBLEGA REINOSO

Directora de la Aldea Infantil Niño San Salvador de Capachica del Gobierno Regional de Puno

Presente.-**ASUNTO: PRESENTA A ESTUDIANTE DE
LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA PARA
EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS.**

Con agrado me dirijo a usted para expresarle un cordial saludo a nombre de la Facultad de odontología de esta casa Superior de Estudios, asimismo para presentar al estudiante de nuestra Facultad de Odontología: **YANQUI PAYE BRIGIDA**, para que realicen su ejecución de tesis titulada: **ESTADO NUTRICIONAL Y SU ASOCIACIÓN CON LA SALUD BUCAL EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2022**. Solicitando que se le pueda brindar las facilidades del caso para que se cumpla los objetivos trazados, la presente se remite en vías de regularización

Con la seguridad de su atención, la presente, es oportuno expresarle las sinceras muestras de mi consideración especial.

Atentamente,

UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍADr. Rómulo Paul Tapia Condori
DECANOC.C.
Arch.
Gabby H.



Apéndice N°4: Instrumento Recolección de Datos

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES

VELÁSQUEZ

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA



FICHA DE RECOLECCION SOBRE ESTADO NUTRICIONAL Y SALUD BUCAL EN LOS NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025.

Indicaciones: A continuación, le presentamos la ficha de recolección de los datos con la finalidad de recopilar información respecto al estado nutricional y salud bucal de los niños.

Apellidos y nombres:

Sexo:

Fecha de examen clínico:

ESTADO NUTRICIONAL

MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS:

Edad:(años/meses)

Peso:Kg

Talla:cm

INDICE DE MASA CORPORAL (IMC) (PESO/TALLA²):

Bajo peso <3 (1)

Normal 3-85 (2)

Sobrepeso 85-97 (3)

Obesidad >97 (4)

SALUD BUCAL

CONDICIONES DE SALUD BUCAL:

A. Índice ceo/CPO:

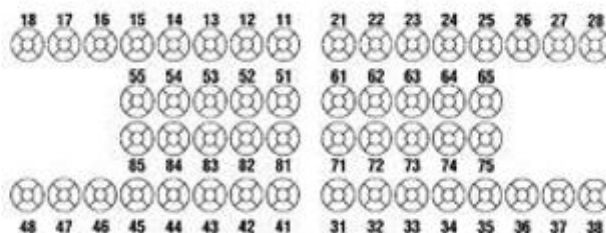
Cálculo del índice:

$$\text{Índice CPOD} = \frac{\text{total de dientes cariados + perdidos + obturados}}{\text{total de individuos examinados}}$$

Dientes cariados ()

Perdidos ()

Obturados ()



Valores finales:

Muy bajo: 0.0 a 1.1 ()

Bajo: 1.2 a 2.6 ()

Moderado: 2.7 a 4.4 ()

Alto: 4.5 a 6.5 ()

Muy alto: 6.6 a más ()

B. Índice de gingivitis:

Valor del índice gingival:

$$\text{IG} = \frac{\text{Sumatoria de superficies gingivales según la escala}}{\text{total de piezas dentarias}}$$

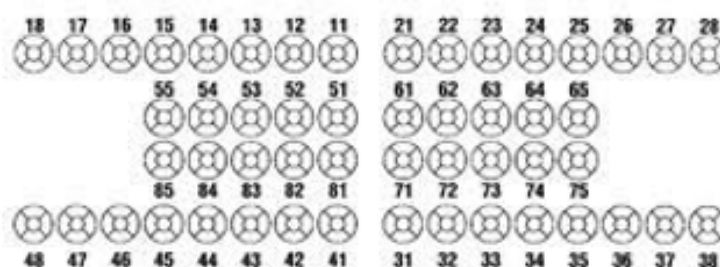


Vestibular ()

Mesial ()

Distal ()

Lingual ()



Escala para evaluación del índice general:

Puntuación	Criterio
0	Se refiere a la ausencia de inflamación.
1	Inflamación leve está presente un leve cambio de color y textura.
2	Inflamación moderada, se presenta un brillo moderado, enrojecimiento.
3	Inflamación severa, hay tendencia a un sangrado espontaneo

Valores finales:

Sin inflamación: encía normal ()

Inflamación leve: 1,1-1,0 ()

Inflamación moderada: 1,1-2,0 ()

Inflamación severa: 2,1-3,0 ()

A. Índice de IHOS:

$$\text{Índice IHOS} = \frac{\text{+ suma de códigos}}{\text{Nº de dientes}}$$



5,1		
1,6	1,1	2,6
4,6	3,1	3,6
7,1		

Valoración final de la higiene bucal:

Buena 0.0 – 1.2 ()

Regular 1.3 – 3.0 ()

Mala 3.1 – 6.0 ()

Apéndice N°6: Fotografías del trabajo de investigación

Foto 1 y 2. Midiendo el índice CEOD- IHOS



Foto 3. Midiendo el índice de gingivitis



Foto 4. Midiendo el índice de gingivitis

Apéndice N°7

Matriz de sistematización

ID	EDAD	GENERO	IMC	CPOD	GINGIVITIS	IHOS
1	3 a 5 años	MASCULINO	OBESIDAD	MODERADO	MODERADA	MALA
2	6 a 8 años	FEMENINO	SOBREPESO 85-97	ALTO	MODERADA	MALA
3	6 a 8 años	FEMENINO	NORMAL 3-85	MUY BAJO	NORMAL	BUENA
4	6 a 8 años	FEMENINO	SOBREPESO 85-97	MODERADO	MODERADA	REGULAR
5	6 a 8 años	FEMENINO	NORMAL 3-85	MUY BAJO	LEVE	REGULAR
6	> 8 años	FEMENINO	NORMAL 3-85	MUY BAJO	LEVE	REGULAR
7	3 a 5 años	FEMENINO	NORMAL 3-85	MUY BAJO	NORMAL	BUENA
8	> 8 años	FEMENINO	OBESIDAD	MODERADO	MODERADA	MALA
9	3 a 5 años	FEMENINO	NORMAL 3-85	MUY BAJO	NORMAL	BUENA
10	> 8 años	FEMENINO	NORMAL 3-85	MUY BAJO	LEVE	REGULAR
11	> 8 años	FEMENINO	BAJO PESO <3	MUY BAJO	LEVE	REGULAR
12	3 a 5 años	MASCULINO	NORMAL 3-85	MUY BAJO	NORMAL	BUENA
13	3 a 5 años	FEMENINO	SOBREPESO 85-97	MODERADO	MODERADA	MALA
14	> 8 años	FEMENINO	NORMAL 3-85	MUY BAJO	NORMAL	BUENA
15	> 8 años	FEMENINO	NORMAL 3-85	MUY BAJO	LEVE	REGULAR
16	3 a 5 años	FEMENINO	NORMAL 3-85	MUY BAJO	NORMAL	BUENA
17	3 a 5 años	MASCULINO	SOBREPESO 85-97	MODERADO	MODERADA	MALA
18	3 a 5 años	FEMENINO	NORMAL 3-85	MUY BAJO	NORMAL	BUENA



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



ARTÍCULO CIENTÍFICO

**ESTADO NUTRICIONAL Y SU ASOCIACIÓN CON
LA SALUD BUCAL EN NIÑOS DE LA ALDEA
INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR
CAPACHICA, 2025**

PRESENTADO POR:

Bach. BRIGIDA YANQUI PAYE

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:



CIRUJANO DENTISTA

Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

JULIACA - PERÚ

2025



ESTADO NUTRICIONAL Y SU ASOCIACIÓN CON LA SALUD BUCAL EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025

Nutritional status and its association with oral health in children of the
Niño San Salvador Children's Village, Capachica, 2025

YANQUI B. ¹

¹Bachiller en Odontología Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez

RESUMEN

Objetivo: : Evaluar la asociación entre el estado nutricional y la salud bucal en los niños de la Aldea Infantil Niño San Salvador Capachica, 2025. **Materiales y métodos:** investigación de nivel relacional de diseño no experimental, , de tipo analítico, prospectivo y transversal, enfoque cuantitativo en una muestra de 18 niños de ambos sexos, evaluados con la técnica de observación y los instrumentos IMC, índices Ceo/cpod, Índice gingival de Loe y Silness, Índice higiene Greene Vermillion. **Resultados:** 5.60% de los niños con bajo peso, 61.10% peso normal, y 22.30% sobrepeso, el 11.10% obesidad, 2.00% en cuanto el índice CEO/ CPO 66.70% índice muy bajo, 27.80% índice moderado, 5.60% índice alto; inflamación gingival el 38.90% encía normal, 27.80% gingivitis leve, 33.34% gingivitis moderada; el índice de higiene oral simplificado el 38.90% índice bueno, 33.40% regular, 27.80% malo. **Conclusión:** Existe asociación altamente significativa entre el estado nutricional y la salud bucal en los niños de la Aldea Infantil Niño San Salvador Capachica, 2025.

Palabras clave: Caries, gingivitis, estado nutricional.



ABSTRACT

Objective: To evaluate the association between nutritional status and oral health in children of the Niño San Salvador Capachica Children's Village, 2025.

Materials and methods: Relational level research of non-experimental design, analytical, prospective and cross-sectional, quantitative approach in a sample of 18 children of both sexes, evaluated with the observation technique and the BMI instruments, Ceo / cpod indexes, Loe and Silness gingival index, Greene Vermillion hygiene index. **Results:** 5.60% of children with underweight, 61.10% normal weight, and 22.30% overweight, 11.10% obesity, 2.00% as for the CEO / CPO index 66.70% very low index, 27.80% moderate index, 5.60% high index; Gingival inflammation was found in 38.90% of cases, with normal gingiva (27.80%), mild gingivitis (33.34%), and moderate gingivitis (33.34%). The simplified oral hygiene index (SIH) was found in 38.90% of cases, with good gingiva (33.40%), and poor gingiva (27.80%). **Conclusion:** There is a highly significant association between nutritional status and oral health in children at the Niño San Salvador Capachica Children's Village, 2025.

Keywords: Caries, gingivitis, nutritional status



I. INTRODUCCIÓN

El estado nutricional en la infancia constituye un pilar fundamental para el desarrollo integral y la salud a lo largo del curso de vida. Una nutrición adecuada favorece el crecimiento físico, el desarrollo del sistema inmunológico y la correcta formación de los tejidos corporales, incluidos los tejidos orales. Por el contrario, los desequilibrios nutricionales pueden afectar la mineralización del esmalte dental, la integridad de los tejidos periodontales y la respuesta frente a agentes infecciosos, incrementando la susceptibilidad a enfermedades bucales en niños (1).

La caries dental es una de las enfermedades crónicas más prevalentes en la población infantil a nivel mundial y representa un problema prioritario de salud pública. Su etiología es multifactorial y se encuentra estrechamente relacionada con factores dietéticos, especialmente el consumo frecuente de azúcares libres, así como con hábitos de higiene bucal inadecuados. La evidencia científica ha demostrado que la ingesta elevada de azúcares se asocia

directamente con el desarrollo y progresión de la caries dental en niños (2,3). Esta condición no solo genera dolor y malestar, sino que puede interferir con la masticación y la alimentación, afectando negativamente el estado nutricional infantil (4).

Diversas investigaciones han evaluado la relación entre el estado nutricional y la experiencia de caries dental en niños y adolescentes, reportando resultados heterogéneos. Revisiones recientes indican que tanto la malnutrición por déficit como el sobrepeso y la obesidad podrían asociarse con una mayor prevalencia o severidad de caries dental, aunque la evidencia presenta variabilidad metodológica y niveles de certeza limitados (1,5). Algunos estudios sugieren que la malnutrición puede alterar la estructura del esmalte y disminuir la resistencia a la caries, mientras que el exceso de peso podría relacionarse con patrones dietéticos ricos en azúcares y alimentos ultraprocesados (6).

En el contexto latinoamericano, se ha evidenciado una elevada

coexistencia de alteraciones nutricionales y problemas de salud bucal en poblaciones infantiles socialmente vulnerables. En el Perú, investigaciones recientes realizadas en niños beneficiarios de programas sociales han encontrado asociación entre la presencia de caries dental y el estado nutricional, lo que refuerza la necesidad de intervenciones integrales que aborden simultáneamente ambos problemas de salud (7). En este sentido, la Organización Mundial de la Salud recomienda integrar las estrategias de prevención de caries dental con políticas de promoción de una alimentación saludable desde edades tempranas, especialmente en comunidades con acceso limitado a servicios de salud (8).

Bajo este enfoque, resulta relevante analizar la asociación entre el estado nutricional y la salud bucal en los niños de la Aldea Infantil Niño San Salvador del distrito de Capachica durante el año 2025. La generación de evidencia local permitirá contribuir al diseño de estrategias preventivas y de promoción de la salud orientadas a mejorar tanto la condición

nutricional como la salud bucodental de esta población infantil.

II. MATERIALES Y MÉTODOS:

Investigación de nivel relacional de diseño no experimental, de tipo analítico, prospectivo y transversal, enfoque cuantitativo en una muestra de 18 niños de ambos sexos, evaluados con la técnica de observación y los instrumentos IMC, índices cpod, Índice gingival de Loe y Silness, índice higiene Greene Vermillion.

III. RESULTADOS

TABLA N° 1

ÍNDICE DE MASA CORPORAL Y SU ASOCIACIÓN CON EL ÍNDICE DE CPOD EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025

IMC	CPOD					
	MUY BAJO		MODERADO		ALTO	
	f	%	F	%	F	%
Bajo peso	1	5.60%	0	0.00%	0	0.00%
Normal	11	61.10%	0	0.00%	0	0.00%
Sobrepeso	0	0.00%	3	16.70%	1	5.60%
Obesidad	0	0.00%	2	11.10%	0	0.00%
TOTAL	12	66.70%	5	27.80%	1	5.60%

$$\chi^2 = 19.80000 \quad \alpha = 0.05 \quad P = 0.000563 \quad gl = 2$$

Interpretación: existe asociación entre el índice de masa corporal con el índice CPOD en niños de la aldea infantil del niño san Salvador Capachica 2025 con resultados $p = 0.000563$

TABLA N°2

ÍNDICE DE MASA CORPORAL ASOCIADO CON LA GINGIVITIS EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025

IMC	GINGIVITIS				TOTAL	
	NORMAL	LEVE	MODERADA			
	f %	F %	F %	F	F	%
Bajo peso	0 0.00%	1 5.60%	0 0.00%	1	1	5.60%
Normal	7 38.90%	4 22.20%	0 0.00%	11	11	61.10%
Sobrepeso	0 0.00%	0 0.00%	4 22.20%	4	4	22.20%
Obesidad	0 0.00%	0 0.00%	2 11.14%	2	2	11.14%
TOTAL	7 38.90%	5 27.80%	6 33.34%	18	18	100.00

$$\chi^2 = 16.868182 \quad \alpha = 0.05 \quad P = 0.002453 \quad gl = 2$$

Interpretación: existe asociación entre el índice de masa corporal con la gingivitis en niños de la aldea infantil del niño san Salvador Capachica 2025 con resultados $p = 0.002453$

IV.DISCUSIÓN

Los Datos obtenidos en este estudio evidencian una asociación significativa entre el estado nutricional y la salud bucal en los niños. De los 18 niños evaluados, la mayoría (61.1%) presentó un índice de masa corporal (IMC) normal, mientras que el 22.3% presentó sobrepeso y el 11.1% obesidad. Solo un 5.6% de los niños se encontró con bajo peso. En cuanto a la salud bucal, se identificó una correlación entre el estado nutricional y las condiciones como el índice de caries

TABLA N° 3

ASOCIACIÓN DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL CON EL ÍNDICE DE HIGIENE EN NIÑOS DE LA ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025

IMC	ÍNDICE DE HIGIENE				TOTAL	
	BUENA	REGULAR	MALA			
	f %	F %	F %	F	F	%
Bajo peso	0 0.00%	1 5.60%	0 0.00%	1	1	5.60%
Normal	7 38.90%	4 22.20%	0 0.00%	11	11	61.10%
Sobrepeso	0 0.00%	1 5.60%	3 16.70%	4	4	22.20%
Obesidad	0 0.00%	0 0.00%	2 11.10%	2	2	11.10%
TOTAL	7 38.90%	6 33.40%	5 27.80%	18	18	100.00%

$$\chi^2 = 18.81612 \quad \alpha = 0.05 \quad P = 0.00325 \quad gl = 2$$

Interpretación: existe asociación entre el índice de masa corporal con el índice Higiene oral en niños de la aldea infantil del niño san Salvador Capachica 2025 con resultados $p = 0.00325$

(CPOD/ceod), la presencia de gingivitis y la higiene oral. Por ejemplo, los niños con IMC normal presentaron en su mayoría un índice de CPOD muy bajo (61.1%), buena higiene y menor prevalencia de gingivitis. En contraste, los niños con sobrepeso y obesidad mostraron mayor presencia de gingivitis moderada e higiene deficiente. Estos hallazgos son consistentes con varios antecedentes internacionales. Por ejemplo, Madera, Leal y Tirado (9) en Colombia hallaron que los



niños con higiene bucal deficiente y prácticas dietéticas inadecuadas (como uso de dentífrico de adultos o bajo cepillado) presentaban mayor incidencia de caries, y confirmaron una asociación entre estado nutricional y salud bucal. De manera similar, Fernández et al. (10) en Argentina identificaron defectos del esmalte y mayor ceod en niños desnutridos, reafirmando una correlación directa con el estado nutricional. Por otro lado, investigaciones como las de Aguiar (11) y Arriciaga (12) en Ecuador respaldan la existencia de una relación significativa entre el IMC y la incidencia de caries, destacando además la influencia de hábitos cariogénicos. Esta relación también fue evidente en los niños evaluados en nuestro estudio, donde quienes tenían sobrepeso u obesidad presentaban peores índices de salud bucal. A nivel nacional, Villanueva (13) en Lima también halló asociación entre malnutrición, mayor número de superficies careadas y menor frecuencia de cepillado. No obstante, algunos estudios peruanos, como el de Villalobos (14) en Pimentel y Anaya (15) en Piura, no encontraron una correlación significativa entre estado nutricional

y caries, aunque sí destacaron factores dietéticos y de higiene como determinantes. Esto puede explicarse por diferencias metodológicas, muestras más grandes, o poblaciones con distintos contextos socioeconómicos o culturales. A nivel regional, la investigación de Quispe y Yucra (16) en Azángaro mostró resultados alineados con los nuestros, donde se evidenció que la desnutrición crónica se asociaba a un ceod elevado, encontrando además altos niveles de caries en niños con estados nutricionales extremos. En conjunto, los resultados de este estudio confirman que la malnutrición, tanto por déficit como por exceso, impacta negativamente la salud bucal, aumentando el riesgo de caries, enfermedad periodontal e higiene deficiente. Esta relación podría explicarse por múltiples factores, como la dieta alta en azúcares, el acceso limitado a atención odontológica, la baja frecuencia de cepillado y la falta de educación en salud oral. En conclusión, la evidencia empírica tanto del presente estudio como de los antecedentes nacionales e internacionales respalda que la condición nutricional es un



determinante importante de la salud oral infantil, por lo que su atención integrada desde el primer nivel de atención resulta fundamental para

CONCLUSIÓN:

existe asociación altamente significativa entre el estado nutricional con la salud bucal en niños de la Aldea infantil con

garantizar el bienestar integral de los niños en entornos institucionalizados como el evaluado.

resultados $P = 0.0000$ menor al Nivel de significancia 0.05.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Fernández TO, Carvalho PA, Abreu FV, Et al . Association between nutritional status and children and adolescents' dental caries experiences: an overview of systematic reviews **J Appl Oral Sci.** 2023;31: e20230138. doi:10.1590/1678-7757-2023-0138 IF: 2.6 Q2 B3. Available from : <https://doi.org/10.1590/1678-7757-2023-0138>
2. Chi DL, Scott JM. Added Sugar and Dental Caries in Children: A Scientific Update and Future Steps. **Dent Clin North Am.** 2019 Jan;63(1):17-33. doi: 10.1016/j.cden.2018.08.003. Epub 2018 Oct 29. PMID: 30447790; PMCID: PMC6242348. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30447790/>
3. Touger-Decker R, van Loveren C. Sugars and dental caries. **Am J Clin Nutr.** 2003 Oct;78(4):881S-892S. doi: 10.1093/ajcn/78.4.881SIF: 6.9 Q1 . PMID: 14522753. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14522753/>
4. Chaffee BW, Feldens CA, Vítolo MR. Association of long-duration breastfeeding and dental caries estimated with marginal structural models. **Ann Epidemiol.** 2014 Jun;24(6):448-54. doi: 10.1016/ available <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24636616/>
5. Lui DT, Wahab RMA, Kuppusamy E, Hamzaid NH,



- Hassan MR, Yazid F. Association of early childhood caries and nutritional status: a scoping review. *J Clin Pediatr Dent.* 2023 May;47(3):11-25. doi: 10.22514/jocpd.2023.021IF: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37143418/>
6. Zhou Y, Lin HC, Lo ECM, Wong MCM. Risk indicators for early childhood caries in 2-year-old children in southern China. **Aust Dent J.** 2020;65(4):306–312. doi:10.1111/adj.12801. <file:///C:/Users/EDITH/Downloads/2011Riskindicatorsforearlychildhoodcariesof2-year-oldchildreninSouthernChina.pdf>
7. Padilla-Cáceres T, Mamani-Cori V, Caballero-Apaza L, Cervantes-Alagón S, Arbildo-Vega H. Association between early childhood caries and nutritional status in children in a Peruvian social program. **J Oral Res.** 2024;13(1):112–121. doi:10.17126/joralres.2024.010 Revistas.udel.cl/index.php/journal_of_oral_research/article/view/18392
8. World Health Organization. Ending childhood dental caries: WHO implementation manual. Geneva: WHO; 2023.
9. Madera M., Leal C. TL. Oral health and nutritional status among children attending ICBF daycare centers in a Cartagena's neighborhood. *Cartagena-Colombia. Rev. Ciencia e innovación en salud.* 2020;3(7):266–278.
10. Fernandez C., Cambria S., Salinas de D., Sales C. et al. Defectos del desarrollo del esmalte en dentición temporaria: su relación con caries y el estado nutricional en niños menores de 6 años de edad en Mendoza REpublica Argentina. *Mendoza-Perú. Rev. de la facultad de odontología e-ISSN.* 2023;17(1):1–8.
11. Aguiar M. Health and oral hygiene conditions and their relationship with nutritional status in children. *Riobamba, Perú. Rev. Polo del conocimiento.* 2024;9(1):205–225.
12. Arriciaga G. Asociación entre caries dental y el estado nutricional en niños de 2 a 5 años. *Ambato, Ecuador. Tesis para el título de Cirujano*



- Dentista. Universidad Regional Autónoma de los Andes. 2023. 24pp
13. Villanueva S. Estado nutricional de los niños de 6 a 8 años relacionados al riesgo estomatológico en el centro de salud Perú corea 2019. Huanuco,Perú. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Universidad de Huanuco. 2019. 92pp.
14. Villalobos M. Relación entre estado nutricional y caries en niños de 3 a 5 años en la institución educativa inicial n° 031 angelitos del cielo - chiclayo 2019 Pimentel,Perú. para optar título profesional de cirujano dentista. Universidad Señor de Sipan. 2019. 68pp.
15. Anaya L. SF. Relación entre estado nutricional y caries dental en niños y adolescentes en centro de asistencia social en SJM 2025. Piura,Perú. Tesis pa para el título de Cirujano Dentista.Universidad Cesar Vallejo. 2025. 76pp.
16. Quispe P. Yucra S. Caries dental y estado nutricional en niños de 3 a 5 años del centro de salud San Anton Azangaro-2024. Huancayo,Perú. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Universidad privada Franklin Roosevelt 2024. 80pp.



DECLARACIÓN JURADA DE USO ÉTICO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL

Yo, el(la) suscrito(a) tesista, y mi asesor(a) de tesis, declaramos bajo juramento que el presente trabajo académico ha sido elaborado de manera original, personal y responsable, en concordancia con los principios de ética académica, así como con las normativas institucionales y legales vigentes.

Hacemos constar que, durante la redacción y estructuración del documento, se emplearon herramientas de inteligencia artificial generativa (como ChatGPT, Grammarly u otras similares) únicamente como apoyo técnico complementario, limitándose a las siguientes funciones:

- Revisión ortográfica y de estilo.
- Sugerencias en la organización y redacción gramatical.
- Traducción técnica del *abstract*.
- Elaboración de esquemas preliminares, revisados y modificados por el autor.
- Asistencia en la verificación de normas APA 7 para referencias bibliográficas.

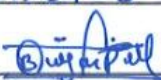
Declaramos expresamente que no se utilizó inteligencia artificial para reemplazar el análisis crítico, la discusión de resultados, la interpretación de datos ni la elaboración de conclusiones. Estas secciones fueron desarrolladas íntegramente por el tesista, garantizando así la autenticidad, autoría y originalidad del contenido.

El asesor de tesis, en cumplimiento de sus funciones, certifica que ha supervisado el proceso de elaboración del trabajo y que el uso de inteligencia artificial se realizó conforme a criterios de responsabilidad ética y académica, de acuerdo con los lineamientos institucionales.

Finalmente, afirmamos que en todo momento se respetaron los principios éticos de la Universidad y los lineamientos establecidos por SUNEDU, RENATI y CONCYTEC, en relación con el uso responsable de tecnologías emergentes en la producción de trabajos de investigación.

Nombres y apellidos del tesista: Brigida Yanqui Pays

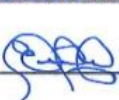
DNI: 70150938

Firma: 



Nombres y apellidos del asesor: EDYH CARI CHACA

DNI: 01556217

Firma: 



Lugar y fecha: Juliaca, 28 de enero de 2026



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital ☒

Fecha de entrega: /01/2026

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: BRIGIDA YANQUI PAYE

Dirección: Jr. Miraflores s/n

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 70150938

Teléfono: 957893228 email: estrella_tu.love_96@hotmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: ODONTOLOGÍA

Escuela Profesional o Mención: ODONTOLOGÍA

Título o Grado Académico a optar: CIRUJANO DENTISTA

Asesor: Dra. EDITH CARI CHECA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación ☐ Tesis ☒ Trabajo de Suficiencia Profesional ☐ Trabajo Académico ☐

Título: ESTADO NUTRICIONAL Y SU ASOCIACIÓN CON LA SALUD BUCAL EN NIÑOS DE LA
ALDEA INFANTIL NIÑO SAN SALVADOR CAPACHICA, 2025

Palabras claves, (3 a 5 términos): Caries, gingivitis, estado nutricional.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1, 2}?

2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

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

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

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

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

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

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

Autorizo su publicación (marque con una X)

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

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

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

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

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

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

- ☐ Sí autorizo
- ☒ No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

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

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

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

☒ Internacional

☐ Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA – P31

Firma de Autor



huella digital

28 - ENERO - 2026

Fecha