



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



**RELACIÓN DE DIETA Y SALUD ORAL EN NIÑOS ESCOLARES
DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542
SANTA BARBARA-JULIACA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. JAVIER ITUSACA SULLO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

CIRUJANO DENTISTA

JULIACA - PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**RELACIÓN DE DIETA Y SALUD ORAL EN NIÑOS ESCOLARES
DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542
SANTA BARBARA-JULIACA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. JAVIER ITUSACA SULLO

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

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:



Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

PRIMER MIEMBRO

:



Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

SEGUNDO MIEMBRO

:



Dra. EDITH CARI-CHECA

ASESOR DE TESIS

:



Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA - P31



SE APRUEBA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 434-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 diciembre 17

VISTOS:

El expediente N° 17316-24 de fecha 25 de noviembre de 2024, presentado por el (la) Bachiller: **ITUSACA SULLO JAVIER**, quien solicita nominación de jurados, fecha y hora de sustentación, para rendir el examen de Sustentación y defensa de la Tesis titulado: **RELACIÓN DE DIETA Y SALUD ORAL EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024**, 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 partición 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, y;

Que, el Director de la Unidad 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:

ARTÍCULO PRIMERO.- DECLARAR APTO, para la sustentación presencial del informe Final de Investigación, del (la) Bachiller: **ITUSACA SULLO JAVIER**, 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 PAUL TAPIA CONDORI
PRIMER MIEMBRO	: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
SEGUNDO MIEMBRO	: Dra. EDITH CARI CHECA
ASESOR	: Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

ARTÍCULO TERCERO.- PROGRAMAR FECHA Y HORA, de sustentación de tesis según se detalla:

LUGAR	: SALA DE GRADOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
FECHA	: LUNES 30 DE DICIEMBRE DE 2024
HORA	: 10:00A.M.



ARTÍCULO CUARTO.- Realizado el Examen de Sustentación de Tesis, el Jurado levanta el Acta en el libro respectivo, donde indicara 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, secretarías académicas y administrativas, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rildo Paul Tapia Condo
DECANO

DISTRIBUCION:

Jurados(3)
Asesor (1)
F. Odontología,
Interesado
Gabby H.



SE APRUEBA INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 360-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 octubre 25

VISTOS:

El Expediente N° 14581-24 de fecha 9 de octubre de 2024, presentado por (el), (la) Bach. **ITUSACA SULLO JAVIER**, 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. **ITUSACA SULLO JAVIER**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación, del tema titulado: **RELACIÓN DE DIETA Y SALUD ORAL EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024**;

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, corroboro el asesoramiento del Informe Final de Investigación del **ASESOR DE TESIS: DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA, 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: **RELACIÓN DE DIETA Y SALUD ORAL EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024**. Presentado por el (la) Bach. **ITUSACA SULLO JAVIER**; para optar el Título Profesional de **CIRUJANO DENTISTA**, en virtud a los considerandos expuestos.



ARTÍCULO SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: al DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA.

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 CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rilco Paul Tapia Condoni
DECANO

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



SE APRUEBA LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 261-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 agosto 15

VISTOS:

El Expediente N° 10087-24 de fecha 1 de agosto de 2024, presentado por (el), (la) Bach. **ITUSACA SULLO JAVIER**, 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. **ITUSACA SULLO JAVIER**, quien solicita la revisión y aprobación de la Propuesta de Investigación Titulado: RELACIÓN DE DIETA Y SALUD ORAL EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024. 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**; al **DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA**, 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: RELACIÓN DE DIETA Y SALUD ORAL EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024. Presentado por el (la) **Bach. ITUSACA SULLO JAVIER**; en virtud de los considerandos expuestos.





ARTÍCULO SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS:
al **DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA.**

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 CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rildo Sul Topia Condori
DECANO

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



RELACIÓN DE DIETA Y SALUD ORAL EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	2%
2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	<1%




METADATOS COMPLEMENTARIOS- UANCV



Título de tesis	
RELACIÓN DE DIETA Y SALUD ORAL EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	JAVIER ITUSACA SULLO
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	70073342
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0008-1508-5074
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02374488
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-2022-1260
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	30859137
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-6195-2932
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02419543
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4793-9053



Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Dra. EDITH CARI CHECA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01556817
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-6100-1099
Datos de investigación	
Línea de investigación	Salud Publica – P31.
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Edificio: Institución Educativa Primaria N° 70542 SANTA BARBARA País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Juliaca Calle: Serafin Firpo S/N latitud: -15.489742 longitud: -70.138407 https://maps.app.goo.gl/pbNcQTUz5tNRMpp6A</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	agosto 2024 – diciembre 2024
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Salud pública, Salud ambiental http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p> <p>Odontología, Cirugía oral, Medicina oral http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14</p>



Dr. Eduardo Lujan Urvioja
DIRECTOR
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo JAVIER ITUSACA SULLO, identificado con DNI
Nro. 70073342, 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:

RELACIÓN DE DIETA Y SALUD ORAL EN NIÑOS

ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N°

70542 SANTA BARBARA - JULIACA 2024

Asesorado por: Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

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 10 de ENERO del 20 25



Firma del Asesor
(obligatoria)



Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A Dios, por darme salud, y otorgarme una vida de paz y tranquilidad. A mis padres, por dedicarse a su familia, por darnos todo a mis hermanos a mi sin esperar nada a cambio, por darnos educación, por corregirme y guiarme hacia un hombre de valores.

A mi hijo y esposa, a quienes siempre están conmigo apoyándome, por ser el motivo de superación en mi vida.



AGRADECIMIENTO

A la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez por acogerme todo este tiempo brindándome un lugar por donde formarme académicamente.

A la escuela primaria Santa Barbara por su apoyo desinteresado.

A mis hermanos, por el apoyo, la confianza por sus consejos que influenciaron mucho para culminar mi camino universitario.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA..... iii

AGRADECIMIENTO.....iv

ÍNDICE GENERALv

ÍNDICE DE TABLAS viii

ÍNDICE DE FIGURASix

RESUMEN.....x

ABSTRACTxi

INTRODUCCIÓN xii

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA 1

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA..... 2

 1.2.1 Problema general..... 2

 1.2.2 Problemas específicos..... 2

1.3 JUSTIFICACIÓN 3

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN 5

 1.4.1 Objetivo general..... 5

 1.4.2 Objetivos específicos 5

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	ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	8
2.2	ANTECEDENTES NACIONALES.....	13
2.3	ANTECEDENTES LOCALES	19
2.4	MARCO TEÓRICO INICIAL.....	24
2.5	MARCO CONCEPTUAL	35

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1	ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.....	36
3.2	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	36
3.3	NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	37
3.4	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	37
3.5	MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN.....	38
3.6	ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN.....	38
3.6.1	Población	38
3.6.2	Muestra	38
3.6.3	Criterios de inclusión y exclusión.....	38



3.7	TÉCNICA.....	39
3.8	INSTRUMENTO.....	39
3.9	VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO.....	39
3.10	PROCEDIMIENTO.....	40

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

DISCUSIÓN.....	59
CONCLUSIONES.....	62
RECOMENDACIONES.....	64
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	66
ANEXOS.....	71



ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 202441

TABLA 2. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE SEXO EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024.....43

TABLA 3. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR GRADO DE ESTUDIOS EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 202445

TABLA 4. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR DIETA DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024.....47

TABLA 5. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL EN SALUD ORAL DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024.....49

TABLA 6. RELACIÓN DE LA EDAD CON LA SALUD ORAL EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024.....51

TABLA 7. RELACIÓN DEL SEXO CON LA SALUD ORAL EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024.....53

TABLA 8. RELACIÓN DEL CONSUMO DE ALIMENTOS CON LA SALUD ORAL EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 202455

TABLA 9. RELACIÓN DEL NIVEL DE CARIOGENIDAD CON EL ÍNDICE DE CARIES EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 202457



ÍNDICE DE FIGURAS

GRÁFICO 1. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE EDAD NIÑOS DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024	41
GRÁFICO 2. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE SEXO EN NIÑOS DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024	43
GRÁFICO 3. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR GRADO DE ESTUDIOS DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024	45
GRÁFICO 4. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE DIETA DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA.....	47
GRÁFICO 5. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL EN SALUD ORAL DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024	49
GRÁFICO 6. RELACIÓN DE LA EDAD CON LA SALUD ORAL EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024.....	51
GRÁFICO 7. RELACIÓN DEL SEXO CON LA SALUD ORAL EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024.....	53
GRÁFICO 8. RELACIÓN DEL CONSUMO DE ALIMENTOS CON LA SALUD ORAL EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024.....	55
GRÁFICO 9. RELACIÓN DEL NIVEL DE CARIOGENIDAD CON EL ÍNDICE DE CARIES EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024.....	57



RESUMEN

Esta investigación tuvo por **objetivo** evaluar la relación de dieta y salud oral en niños escolares del centro educativo primaria N° 70542 Santa Barbara de Juliaca en la temporalidad de 2024. La investigación corresponde a un diseño no experimental, de tipo correlacional y de corte transversal. **Materiales y métodos** se realizó dos fichas para la evaluación de los alumnos, "ficha dietética" con 5 grados de cariogenicidad preguntas y cada una de ellas incluyeron opciones de respuesta dicotómica (1,2,3,4,5) y ficha de "odontograma"; el tipo de muestreo que se empleó fue por conveniencia escogiendo 55 estudiantes de quinto y sexto. Respecto al procesamiento de datos, primero se trabajó la base de datos del estudio en el programa de Excel, luego se desarrolló el tratamiento estadístico en el programa SPSS. En **los resultados**, con referente a la edad y salud oral, no presenta una relación significativa el cual se corrobora con ($\chi^2_c; p=0,544$) en donde el 56.4% de los estudiantes, independientemente de la edad, presentaron un índice de caries moderado. Entre los niños de 11 años, el 41.8% mostró este nivel, mientras que en los de 10 años fue el 14.5%. Asimismo, el sexo no muestra una relación significativa con la salud oral corroborado por ($\chi^2_c; p=0,214$), en donde, el índice de caries moderado fue predominante en ambos sexos: 38.2% en niños y 18.2% en niñas. Por otro lado, si existe una relación significativa entre el consumo de alimentos y la salud oral el cual se afirma con la prueba ($\chi^2_c; p=0,002$), en donde, el 63.3% de los estudiantes consumen alimentos azucarados dos o más veces a la semana, de los cuales el 36.4% presenta un índice de caries moderado. **Conclusión**, existe significativamente un moderado riesgo cariogénico en la dieta con relación a la salud oral.

Palabras claves: dieta, salud oral, caries dental, alimentos cariogénicos.

**ABSTRACT**

The aim of this research was to evaluate the relationship between diet and oral health in school children at the primary school N° 70542 Santa Barbara de Juliaca in 2024. The research corresponds to a non-experimental, correlational and cross-sectional design. Materials and methods Two forms were used to evaluate the students, a 'dietary form' with 5 degrees of cariogenicity questions, each of which included dichotomous response options (1,2,3,4,5) and an 'odontogram' form; the type of sampling used was by convenience, choosing 55 students from the fifth and sixth grades. Regarding data processing, first the study database was worked on in the Excel programme, then the statistical treatment was developed in the SPSS programme. In the results, with regard to age and oral health, there was no significant relationship, which is corroborated by ($\chi^2_{c};;p=0.544$), where 56.4% of the students, regardless of age, had a moderate caries index. Among 11 year olds, 41.8% showed this level, while among 10 year olds it was 14.5%. Likewise, sex does not show a significant relationship with oral health, corroborated by ($\chi^2_{c};;p=0.214$), where the moderate caries index was predominant in both sexes: 38.2% in boys and 18.2% in girls. On the other hand, there is a significant relationship between food consumption and oral health which is affirmed by the test ($\chi^2_{c};=0.002$), where 63.3% of the students consume sugary foods two or more times a week, of which 36.4% present a moderate caries index. Conclusion, there is a significant moderate cariogenic risk in the diet in relation to oral health.

Keywords: diet, oral health, dental caries, cariogenic foods.



INTRODUCCIÓN

La salud bucodental en la población infantil, representa un desafío significativo en la actualidad, especialmente considerando su estrecha vinculación con las costumbres dietéticas. La preservación de una dentadura saludable en la población infantil, no solo depende de una adecuada higiene oral, sino también de una dieta equilibrada y consciente. Este vínculo entre nutrición y salud bucal cobra especial relevancia en el contexto educativo, donde los patrones de alimentación de los estudiantes, tanto regulares como irregulares, pueden verse comprometidos por diversos factores. La dinámica de la vida escolar, caracterizada por horarios exigentes y entornos que a menudo favorecen el consumo de alimentos procesados.

La caries, como patología bucal predominante en este grupo etario, emerge como consecuencia directa de hábitos dietéticos inadecuados, exacerbados a causa de la facilidad de obtención de comestibles con alto contenido de azúcares y carbohidratos refinados. La combinación de factores como la ingesta frecuente de comidas rápidas, golosinas y bebidas azucaradas, tanto en el ámbito escolar como doméstico, ha creado un escenario propicio para el desarrollo de esta afección dental.

Un análisis pormenorizado de la situación en Juliaca durante el año 2024, arroja luz sobre la magnitud del problema: las estadísticas revelan que aproximadamente el 90% de los niños entre 10 y 11 años presentan caries, con un alarmante 60% manifestando casos de severidad. Más aún, la proporción de afectados alcanza niveles críticos, con 9 de cada 10 niños exhibiendo evidencia de lesiones cariosas en su cavidad oral. En consecuencia, se torna imperativo abordar esta problemática



desde una perspectiva holística, que integre estrategias de educación nutricional, fomento de la higiene y bienestar bucodental orientadas a la creación de entornos escolares y domésticos que favorezcan hábitos alimentarios saludables.

La presente investigación, regida por los criterios establecidos por la Dirección de la UANCV, se propuso examinar la concordancia establecida entre la dieta y la salud oral en niños escolares del Centro Educativo Santa Bárbara de Juliaca. El estudio se ha estructurado metódicamente en cuatro secciones principales, cada una abordando aspectos cruciales del proceso investigativo.

El primer capítulo introduce la problemática central, delineando el contexto y la relevancia del estudio. En esta sección se articulan los fundamentos que justifican la investigación, se establecen los objetivos que guían el trabajo y se formulan las hipótesis que serán sometidas a escrutinio a lo largo del estudio.

Subsecuentemente, el segundo capítulo se sumerge en una revisión exhaustiva de la literatura pertinente. Esta sección no solo presenta una recopilación de antecedentes investigativos relevantes, sino que también desarrolla un marco teórico robusto, proporcionando los cimientos conceptuales necesarios para contextualizar y analizar los hallazgos posteriores.

La tercera sección se dedica a detallar el diseño metodológico empleado. Aquí se especifica la naturaleza del estudio, se describe el enfoque investigativo adoptado y se exponen los métodos y herramientas seleccionadas para la recopilación y análisis crítico de información. Esta exposición metodológica permite comprender la rigurosidad y validez del proceso investigativo.

Finalmente, el cuarto capítulo constituye el núcleo analítico del estudio. En él se presenta una discusión pormenorizada de los datos recopilados, contrastándolos



con las hipótesis iniciales y el marco teórico establecido. Esta sección culmina con la formulación de conclusiones significativas y la propuesta de recomendaciones orientadas a abordar la problemática identificada, ofreciendo así valiosas contribuciones al campo de estudio y potenciales líneas de acción para futuras investigaciones.



CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La salud bucodental, se modula como una preocupación de alcance global, caracterizada por la persistente prevalencia del deterioro odontológico, proceso patogénico que erosiona y compromete la integridad dentaria sin discriminación de edad, género o estrato socioeconómico. La omnipresencia de estas lesiones cariosas ha ascendido a la categoría de problema de salud pública, intrínsecamente vinculado a patrones de vida contemporáneos, entre los cuales destaca la ingesta de alimentos con alto potencial cariogénico. En este contexto, se torna imperativo la diseminación de conocimientos sobre prácticas dietéticas saludables desde etapas tempranas del desarrollo, con énfasis en la minimización del consumo de elementos cariogénicos(1).

En el ámbito nacional y regional, existe un consenso generalizado respecto al papel fundamental que desempeñan los azúcares, como componentes críticos de la composición alimentaria cotidiana en la incidencia y progresión



de las afecciones dentales. No obstante, este conocimiento a menudo es soslayado tanto en el entorno familiar como en las instituciones educativas.

En la coyuntura actual de nuestra sociedad, la caries puede conceptualizarse como una manifestación patológica inherente a la civilización moderna. Las transformaciones en los estilos de vida se ajustan como determinantes cruciales en su prevalencia, evidenciándose el aumento significativo en la ingesta de productos alimenticios con propiedades cariogénicas, particularmente aquellos de elevada cantidad de azúcar.

La sacarosa, un producto de fácil acceso y elevado potencial cariogénico, se posiciona como el azúcar más nocivo para la salud dental. Su peligrosidad no se limita únicamente a la generación de ácidos como resultado de su metabolismo, sino que también se extiende a la producción de glucano, un polisacárido extracelular que facilita la adherencia bacteriana a la superficie dental, obstaculizando así los procesos de difusión en la placa bacteriana.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general

¿Qué relación existe entre dieta y salud oral en niños escolares del centro educativo primaria N° 70542 Santa Barbara Juliaca 2024?

1.2.2 Problemas específicos

PE1 ¿Cómo la edad se relaciona a la salud oral en niños escolares del centro educativo primaria N° 70542 Santa Barbara?

PE2 ¿Será que el sexo se relaciona con salud oral en niños escolares del centro educativo primaria N° 70542 Santa Barbara?



PE3 ¿Cómo el consumo de alimentos se relaciona con la salud oral en niños escolares del centro educativo primaria N° 70542 Santa Barbara?

PE4 ¿Será que los dientes cariados se relacionan a la dieta en niños escolares del centro educativo primaria N° 70542 Santa Barbara?

1.3 JUSTIFICACIÓN

La caries dental, se instaura como uno de los desafíos más apremiantes en el campo de la salud pública global, destacándose por su elevada prevalencia e incidencia, de acuerdo a lo mencionado por la OMS. En el contexto nacional, esta problemática se ve exacerbada principalmente por la insuficiencia en la atención odontológica, que se observa en prácticas inadecuada de salud bucal y hábitos nutricionales, comprometiendo la integridad dental de una vasta porción de la población. Es pertinente subrayar que la evolución de la prevalencia de caries, ha discurrido de manera paralela al avance de la civilización y a las transformaciones en los patrones dietéticos de la humanidad(1).

La trascendencia social de este estudio, radica en su abordaje de una problemática de salud pública de envergadura nacional, centrándose en la prevalencia de caries vinculada a los hábitos alimentarios en la población infantil. Desde una perspectiva académica, los hallazgos de esta investigación están orientados a robustecer las estrategias de formación educativa, en materia de dieta y salud oral, beneficiando tanto a los estudiantes como al cuerpo docente de la Institución Educativa Santa Bárbara N° 70542.



La singularidad de este trabajo investigativo reside en la precisión de las correlaciones entre los hábitos de higiene bucal y patrones dietéticos. La viabilidad del estudio está garantizada por el autofinanciamiento del investigador, motivado por un interés personal y profesional, siendo este un paso fundamental en su trayectoria hacia la obtención del título de Cirujano Dentista.

El binomio dieta-nutrición desempeña un rol importante en la formación dentaria y acciones preventivas y manejo de las patologías de la región bucal. La influencia de la dieta sobre la salud dental, se manifiesta de manera directa, determinada por la naturaleza, morfología y la periodicidad de ingesta comestibles y líquidos. La interrelación entre la dieta y salud oral debería constituir un foco de atención prioritario en cualquier sistema de salud integral, dada la relevancia de determinantes nutricionales y dietéticos en el origen patológico y progresión de las afecciones orales.

La nutrición, como necesidad fundamental del ser humano, se posiciona como un determinante crítico del bienestar general. Su impacto en la formación dentaria y en las estrategias preventivas y terapéuticas de patologías orales es innegable. La dieta ejerce una influencia directa sobre la salud dental, modulada por las características específicas de los alimentos y bebidas consumidos, así como por los patrones de ingesta. Este estudio, por lo tanto, no solo contribuye al corpus del saber científico en el ámbito de la odontología preventiva, sino que también proporciona insumos valiosos para la formulación de estrategias de intervención educativa, orientadas a mejorar la



salud bucodental en los infantes mediante la fomentación de prácticas alimenticias beneficiosas para la salud.

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 Objetivo general

Determinar la relación de dieta y salud oral en niños escolares del centro educativo primaria N° 70542 Santa Barbara de Juliaca en la temporalidad de 2024.

1.4.2 Objetivos específicos

OE1 Identificar como la edad se relaciona a la salud oral en niños escolares del centro educativo primaria N° 70542 Santa Barbara.

OE2 Determinar cómo el sexo se relaciona con la salud oral en niños escolares del centro educativo primaria N° 70542 Santa Barbara.

OE3 Determinar como el consumo de alimentos se relaciona a la salud oral en niños escolares del centro educativo primaria N° 70542 Santa Bárbara.

OE4 Identificar como los dientes cariados se relaciona a la dieta en niños escolares del centro educativo primaria N° 70542 Santa Bárbara.



1.5 HIPÓTESIS

1.5.1 Hipótesis general

Existe significativamente un moderado riesgo cariogénico en la dieta con relación a la salud oral en niños escolares del centro educativo primaria N° 70542 Santa Bárbara de Juliaca 2024.

1.5.2 Hipótesis específicas

HE1 Existe significativamente un moderado riesgo cariogénico en la edad, con relación a la salud oral en niños escolares del centro educativo primaria N° 70542 Santa Barbara.

HE2 Existe significativamente un bajo riesgo cariogénico en el sexo, con relación a la salud oral en niños escolares del centro educativo primaria N° 70542 Santa Barbara-Juliaca 2024.

HE3 Existe significativamente un alto riesgo cariogénico en el consumo de alimentos, con relación a la salud oral en niños escolares del centro educativo primaria N° 70542 Santa Barbara.

HE4 El sistema CPOD en el diagnóstico de índice de caries se relaciona significativamente con la dieta en niños escolares del centro educativo primaria N° 70542 Santa Barbara.

1.6 VARIABLES

Variable 1: Dieta. – Es una necesidad primordial del individuo, además se emplea como un indicador de buena salud y de la calidad de vida que disfrutan los individuos(2).



Variable 2: Salud oral. - Hace referencia al bienestar integral de nuestra boca y sus componentes, tales como labios, encías, paladar y demás componentes(3).

1.7 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	VALORES
Variable I DIETA	Edad Sexo Consumo de alimentos	.10 a 11 años. - Masculino -Femenino -Alimentos cariogénicos -Alimentos no cariogénicos	-Bajo riesgo cariogénico -Moderado riesgo cariogénico -Alto riesgo cariogénico
Variable II SALUD ORAL	índice de caries	CPO-ceo.d c: cariados e: extraídos o: obturados	Muy bajo: 0-1.1 Bajo:1.2-2.6 Moderado:2.7-4-4 Alto:4.5-6.5 Muy alto: mayor de 6.6



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Sivera L. (2020) llevó a cabo un estudio centrado en examinar las conductas nutricionales y evaluar la percepción de la salud oral y la capacidad masticatoria entre los miembros del grupo de Facebook "Vegetarianos en Rosario". El desarrollo de la investigación tuvo lugar en septiembre de ese año, utilizando un cuestionario digital en línea para recopilar datos de participantes voluntarios. La muestra del estudio incluyó a 209 personas que seguían una dieta vegetariana. Los resultados revelaron que una proporción significativa de los encuestados (67%, n=139) reportó seguir una dieta poco variada, mientras que el resto (33%, n=70) indicó tener una alimentación más diversificada. Respecto a la apreciación de la salud bucodental, la mayoría de los participantes la calificó de manera positiva. El 57% (n=119) la consideró "Muy Buena", seguido por un 28% (n=58) que la catalogó como "Buena". Además, un 9% (n=19) la percibió como "Excelente" y solo un 6% (n=13) la clasificó como "Regular". Es notable que ningún participante reportó una



percepción negativa de su salud bucal. Respecto a la habilidad masticatoria, los hallazgos fueron sorprendentes: una gran mayoría de los encuestados (88%, n=183) mostró una capacidad masticatoria considerada inadecuada para una masticación eficiente. En contraste, solo el 12% (n=26) demostró una habilidad masticatoria adecuada. La hipótesis inicial del estudio proponía que sería más común encontrar un patrón dietético repetitivo, una apreciación positiva de la salud bucal y una capacidad masticatoria no óptima entre los participantes. Sin embargo, los resultados obtenidos no corroboraron completamente esta suposición. Aunque se confirmaron las expectativas sobre la monotonía en la dieta y la inadecuación en la habilidad masticatoria, las percepciones sobre la salud oral mostraron una distribución más variada de lo anticipado. El presente análisis proporciona datos significativos respecto a la relación entre las dietas vegetarianas, la percepción de la salud oral y la capacidad masticatoria, sugiriendo áreas potenciales para futuras investigaciones en el sector de la ciencia nutricional y la salud odontológica(4).

Guapacha M. (2023) condujo una investigación enfocada en explorar la interacción observada entre la nutrición y el bienestar bucodental en preescolares de 3 a 5 años que asistían a un Centro de Desarrollo Infantil (CDI) en el primer semestre de 2022. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo con un diseño transversal descriptivo y un componente analítico. La metodología involucró una selección cuidadosa de participantes basada en criterios específicos de inclusión y exclusión. Para la interpretación de los resultados, se emplearon procedimientos estadísticos univariados y bivariados, incluyendo los exámenes de Chi-cuadrado y exacta de Fisher, con



el fin de examinar las correlaciones entre las variables estudiadas. Los resultados revelaron un lazo crucial entre la adecuación dietética y salud oral de los infantes. Se observó que las tendencias hacia el sobrepeso o la delgadez estaban asociadas con una tasa aumentada de desarrollo de caries en la dentición. En la muestra estudiada, aproximadamente un tercio (32,2%) de los niños presentaba caries, mientras que un pequeño porcentaje (3,2%) mostraba signos de gingivitis. Las conclusiones del estudio sugieren que una nutrición equilibrada tiene un rol crucial en la diferenciación saludable de los tejidos bucales en la infancia, disminuyendo la probabilidad de problemas orales como caries y gingivitis. No obstante, los investigadores subrayan la imperiosa demanda de ahondar en esta área de investigación para validar estos hallazgos y promover la conciencia sobre la necesidad de una alimentación nutritiva en la conservación del bienestar bucal infantil. Esta investigación aporta de manera relevante al entendimiento de la relación entre nutrición y bienestar bucal en la primera infancia, destacando la importancia de un enfoque integral en el cuidado de la salud infantil(5).

Segovia M. (2022) exploró la compleja interacción entre la alimentación y la salud bucodental a lo largo de los primeros ciclos de desarrollo vital. Esta investigación subrayó el papel crucial de una nutrición equilibrada desde el nacimiento, no solo para el crecimiento físico, sino también para el óptimo funcionamiento de todos los sistemas corporales, incluida la cavidad oral. El estudio puso de manifiesto que el proceso nutricional va más allá de la simple ingesta de alimentos, abarcando una serie de mecanismos fisiológicos que facilitan la absorción y utilización eficiente de los nutrientes esenciales. Sin



embargo, se advirtió sobre los riesgos asociados a dietas ricas en carbohidratos fermentables, comúnmente denominadas "cariogénicas". Señalando que el consumo frecuente de estos alimentos, en conjunto con otros factores predisponentes, no solo aumenta el riesgo de caries dental precoz, sino que también puede desencadenar problemas de salud más amplios como la diabetes mellitus, sobrepeso y obesidad infantil. Entre los carbohidratos fermentables, la sacarosa fue identificada como el principal agente promotor de lesiones cariosas dentales. Ante estos descubrimientos, la investigación enfatizó el valor de educar a padres y cuidadores sobre la proporción de azúcares en la dieta y las recomendaciones de ingesta diaria para niños. Se propuso que una estrategia efectiva para combatir la alta prevalencia de caries y otras enfermedades relacionadas con la dieta podría ser el desarrollo de proyectos pedagógicos enfocados en la nutrición dirigido a los responsables de la alimentación infantil. El estudio concluyó que al fomentar hábitos alimentarios saludables desde la primera infancia, se podría crear un entorno propicio para el desarrollo de una buena salud oral y general, sentando las bases para un bienestar duradero en las futuras generaciones(6).

Andrade L. (2022) investigó la salud bucal infantil en dos contextos escolares distintos, explorando la vinculación entre los comportamientos alimentarios y las patologías orales. Esta investigación descriptiva y transversal, que involucró a 42 tutores de alumnos de primer grado, utilizó registros clínicos para recopilar datos. Los resultados enfatizaron el papel crucial de la dieta en el desarrollo de caries, revelando diferencias significativas entre las áreas



rurales y urbanizadas. En la escuela rural, los kioscos ofrecían principalmente productos azucarados, mientras que la urbana proporcionaba opciones más variadas y equilibradas. Consecuentemente, la incidencia de caries fue mayor en el ámbito rural, situación exacerbada por el limitado acceso a servicios odontológicos en estas áreas. El estudio también señaló la influencia de la industria alimentaria en los patrones de consumo actuales, observando una tendencia preocupante en zonas rurales: la sustitución de alimentos tradicionales nutritivos por alternativas procesadas de bajo costo y escaso valor nutricional. Esta transformación no se restringe a perjudicar la salud dental de los infantes, también su estado nutricional general, subrayando la necesidad de estrategias integrales que mejoren tanto la disponibilidad de alimentos saludables en escuelas como el acceso a servicios dentales, especialmente en comunidades rurales(7).

Guédez A, (2023) examinó la correlación entre el consumo de azúcares y el desarrollo de caries dental en niños de 4 y 5 años de edad de la Escuela Bilingüe Unidocente "Intiñan". La investigación adoptó un enfoque cuantitativo–descriptivo, con un diseño transversal, utilizando encuestas como método principal de recolección de datos. El proyecto fue llevado a cabo en la zona habitacional de Sanjaloma Alto, provincia de Tungurahua, centrándose en los alumnos de la mencionada escuela. De un total de 37 estudiantes, se seleccionó una muestra de 10 niños para evaluar sus patrones de consumo de azúcar en el ámbito doméstico y su probable asociación del desarrollo de caries. Los hallazgos revelaron una distribución equitativa en el tipo de azúcar consumido: el 50% de los hogares optaba por azúcar refinada, mientras que



el otro 50% prefería azúcar convencional. Es destacable que el 90% de los progenitores se mostraron dispuestos a modificar los hábitos alimentarios de sus hijos para mejorar su salud bucodental y general. No obstante, un 10% expresó dificultades para implementar estos cambios en su entorno familiar. La investigación subraya la importancia en el cuidado bucal desde edades tempranas. Se enfatiza que la promoción de prácticas saludables, tanto en el ámbito doméstico y en el contexto educativo, es fundamental para prevenir afecciones bucales y evitar complicaciones que podrían manifestarse en la adultez. El estudio concluye resaltando la importancia de una interacción fluida entre las familias y las instituciones educativas para desarrollar e implementar estrategias efectivas que fortalezcan la salud oral y disminuyan la frecuencia de caries entre los niños. Esta investigación aporta valiosos constataciones empíricas acerca de la relación los aspectos dietéticos y la salud odontopediátrica, proporcionando un cimiento solido que facilita estudios ulteriores en este campo y al diseño de esquemas preventivos más efectivos(8).

2.2 ANTECEDENTES NACIONALES

Canelo J., García P. (2020) evaluó la posible correlación existente entre la calidad dietética y la incidencia de lesiones cariosas en infantes de corta edad. La investigación se caracterizó por su naturaleza no experimental, adoptando un enfoque cuantitativo y correlacional, con un diseño de corte transversal. El grupo de estudio abarcó infantes de 2 a 5 años, con una distribución etaria equilibrada: 25.7% de 2 años, 21.7% de 3 años, 29.8% de 4 años y 22.8% de 5 años. En cuanto al género, se observó una ligera predominancia femenina,



con 54.8% de niñas frente a 45.2% de varones. Para valorar la salud dental, se utilizó el indicador ceo-d (caries, extracciones indicadas, obturaciones). Los resultados arrojaron una media de 3.55 para el componente de caries, 0.36 para extracciones indicadas y 0.89 para obturaciones. La clasificación según la gravedad del daño dental reveló un panorama preocupante: mientras que el 22.4% de los niños estaban libres de caries, más de la mitad (57.7%) presentaba un daño severo. El resto se distribuyó entre daño leve (6.3%) y moderado (13.6%). Sorprendentemente, el análisis de los datos no evidenció una asociación de relevancia estadística entre el perfil nutricional de los participantes y la presencia de lesiones cariosas. Esta ausencia de asociación directa subraya la complejidad del desarrollo de caries en la primera infancia y sugiere la necesidad de ampliar el espectro de investigación. Los investigadores concluyeron que, dada la falta de una relación clara entre nutrición y caries en este grupo etario, es imperativo realizar estudios adicionales que consideren un espectro extenso de condicionantes de riesgo potenciales. Esto podría incluir aspectos como hábitos de higiene oral, factores socioeconómicos, acceso a atención dental preventiva, entre otros. Este estudio aporta una perspectiva valiosa al campo de la odontopediatría y la nutrición infantil, destacando la importancia de un enfoque multifactorial en la prevención y abordaje terapéutico de la patología cariosa en infantes pequeños(9).

Obregón K. (2023) llevó a cabo una investigación crucial centrada en el vínculo existente entre el nivel de conocimiento en higiene bucodental y hábitos alimenticios cariogénicos. El estudio se realizó con estudiantes de 10



a 17 años de la Institución Educativa "Corazón de Jesús", ubicada en Ancash, Huaraz y Jangas, durante el año 2020. El objetivo principal fue evaluar cómo el grado de comprensión en salud oral se correlacionaba con la frecuencia de consumo de alimentos potencialmente dañinos para la dentadura. Los resultados, analizados mediante el coeficiente Rho de Spearman, revelaron una conexión importante entre el grado de saberes en cuanto al mantenimiento de la salud oral y los patrones de consumo de alimentos cariogénicos. En general, se observó que el nivel de conocimientos sobre salud oral entre los participantes se situaba en un rango medio, sin diferencias notables entre géneros. En cuanto al riesgo cariogénico asociado a la dieta, la mayoría de los estudiantes se clasificaron en la categoría de riesgo medio. Un análisis más detallado arrojó luz sobre algunas variaciones interesantes dentro de la población estudiada. En términos de género, los varones mostraron una ligera predominancia en el nivel de conocimiento clasificado como "regular". Por grupos de edad, los estudiantes entre 16 y 17 años destacaron por tener niveles de conocimiento que oscilaban entre "regular" y "bueno". En lo que respecta a la dieta cariogénica, se observó que las participantes femeninas tenían una mayor tendencia al consumo de alimentos considerados moderadamente cariogénicos. Además, el grupo de edad de 16 a 17 años mostró una inclinación más marcada hacia dietas con un riesgo cariogénico medio. Las conclusiones del estudio subrayan la importancia crucial de fortalecer los programas educativos sobre salud oral en entornos escolares. La identificación de un vínculo importante entre el nivel de conocimientos y los hábitos dietéticos potencialmente cariogénicos sugiere que intervenciones educativas efectivas podrían producir un efecto favorable



y duradero en la salud bucal de esta población. La presente investigación ofrece datos valiosos para la elaboración de tácticas preventivas y educativas en salud oral, adaptadas específicamente a las necesidades y características de la población estudiantil peruana(10).

Quispe J. (2023) se centró en evaluar la posible correlación entre la salud bucodental y la condición alimentaria en una población infantil de 3 a 5 años de edad. La investigación se realizó en la Institución Educativa "El Salvador" en Arequipa durante el año 2022, empleando la prueba estadística de χ^2 para el estudio de los datos recolectados. Los hallazgos del estudio no revelaron una asociación estadísticamente significativa entre la salud oral y el estado nutricional de los niños evaluados, con valores de $P > 0.05$ en todos los análisis realizados. Es notable que el índice de caries en la población estudiada alcanzó un valor de 7.90, lo que se clasifica como un nivel muy elevado según los estándares establecidos. En cuanto a la higiene bucal, el estudio reveló una distribución variada: solo el 8% de los niños demostraron prácticas de higiene adecuadas, mientras que la mayoría (54%) presentó una higiene clasificada como regular. Preocupantemente, un 38% de los infantes evidenció una higiene deficiente. Respecto al estado nutricional, la investigación arrojó datos interesantes: la gran mayoría de los niños (79%) se hallaba dentro de los parámetros óptimos de peso corporal para su edad. Sin embargo, se identificaron casos de bajo peso (2%), sobrepeso (13%) y obesidad (6%), lo que sugiere la presencia de desafíos nutricionales en una parte de la población estudiada. El análisis específico de la vinculación entre la enfermedad cariosa dental y estado nutricional, con un valor P de 0.111 ($P > 0.05$), no logró



establecer una correlación significativa. De manera similar, la valoración de la relación entre salud periodontal y condición alimentaria, que arrojó un valor P de 0.422 ($P > 0.05$), tampoco evidenció una asociación relevante. En conclusión, este estudio aporta evidencia importante que sugiere que, al menos en el contexto específico de esta población infantil en Arequipa, el estado nutricional no parece ejercer una influencia determinante sobre la salud oral. Estos hallazgos invitan a una reflexión más profunda sobre los factores que realmente inciden en la salud bucodental en los infantes en la etapa preescolar y primaria, y subrayan la necesidad de considerar un espectro más amplio de variables en futuras investigaciones en este campo(11).

Gonzales A. (2022) investigó la correlación entre los patrones alimentarios y los procedimientos de cuidado oral en estudiantes de nuevo ingreso de la facultad de Odontología en la Universidad Católica de Santa María (UCSM), Arequipa. La investigación se caracterizó por un diseño no experimental, de naturaleza correlacional y con un enfoque transversal. Para la recolección de datos, se implementaron dos cuestionarios distintos. El primero, destinado a evaluar los "Hábitos Dietéticos", constaba de 18 preguntas con respuestas binarias (Sí/No). El segundo, enfocado en los "Hábitos de Higiene Oral", comprendía 10 interrogantes con respuestas en escala Likert. La población objeto de análisis incluyó a 150 estudiantes de primer año, con un intervalo etario de 18 y 25 años, ordenados conforme a su año académico, género y edad. El procesamiento de los datos fue realizado inicialmente mediante la organización de datos en Excel, seguido de un análisis estadístico utilizando SPSS versión 25. Los hallazgos revelaron una correlación significativa y



positiva, aunque de baja intensidad, dentro de los patrones alimentarios y las prácticas de higiene oral. Esta relación sugiere que los estudiantes que adoptan hábitos alimentarios más saludables tienden también a desarrollar y mantener mejores rutinas de cuidado bucal. Las conclusiones del estudio subrayan la importancia de fomentar tanto una alimentación equilibrada como buenos hábitos de higiene oral desde el entorno familiar, con un énfasis particular durante la adolescencia y la juventud temprana. Se destaca que la comprensión de la relevancia de una dieta balanceada y una higiene bucal adecuada es esencial para preservar una condición de salud óptimo en la edad adulta. Esta investigación aporta valiosas perspectivas sobre la interrelación entre la nutrición y el cuidado bucodental en el contexto universitario peruano, ofreciendo una base sólida a fin de promover futuras indagaciones y la implementación de programas de prevención más efectivos en el ámbito de la salud oral(12).

Herrera M. (2023) priorizó el análisis de la correlación entre los patrones alimentarios y la condición de salud oral en escolares de 10 a 11 años en un centro educativo de Lima durante el año 2022. El estudio categorizó diversos grupos de alimentos según su función nutricional, incluyendo energéticos, constructores, reguladores y aquellos con potencial cariogénico. La investigación puso de relieve la trascendencia de una nutrición adecuada, especialmente en contextos socioeconómicos menos favorecidos, enfatizando cómo una dieta equilibrada puede jugar un papel preventivo crucial en las afecciones dentales infantiles. Metodológicamente, el estudio adoptó un diseño no experimental con un enfoque descriptivo, absteniéndose

de manipular las variables y limitándose a la observación de fenómenos preexistentes. La naturaleza transversal de la investigación se evidenció en la recolección de datos en un único momento temporal. Para la obtención de información, se implementó una técnica observacional, complementada con encuestas estructuradas aplicadas a los alumnos. Se diseñó un cuestionario de respuestas cerradas, buscando recopilar un volumen significativo de datos dentro de un marco de opciones predefinidas. Los hallazgos del estudio revelaron una correlación estadísticamente significativa entre los patrones dietéticos y la condición de la cavidad oral de los niños participantes. Esta evidencia refuerza la noción de que los patrones alimentarios ejercen una influencia considerable en la aparición de problemas bucales. A partir de estos resultados, la investigación concluye subrayando la necesidad imperativa de implementar programas educativos integrales. Estos programas deberían enfocarse en mejorar las prácticas nutricionales y promover hábitos de higiene oral efectivos en la población infantil. El presente trabajo ofrece una estructura firme para el entendimiento de la interrelación entre la dieta y la salud bucal en el contexto peruano, ofreciendo una demostración valiosa para la implementación de planes de prevención y directrices de salud bucodental orientadas a la población infantil(13).

2.3 ANTECEDENTES LOCALES

Calsina E. (2022) evaluó la correlación existente entre el estado nutricional y la aparición temprana de caries en niños atendidos en el servicio pediátrico del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno durante 2019-2020. La investigación adoptó una metodología relacional, con un enfoque cuantitativo-



no experimental, utilizando un diseño de corte transversal. El estudio incluyó a 128 menores de ambos sexos. Para evaluar su condición nutricional, se procedió a determinar el índice de masa corporal (IMC) siguiendo las pautas proporcionadas por la OMS. Simultáneamente, se examinó la presencia de caries empleando el índice ceo-d, lo que permitió categorizar la gravedad de las caries en la primera infancia. Los hallazgos revelaron diversos grados de afectación por caries dental entre los participantes: un 3.91% presentó un nivel leve, un 30.47% mostró un nivel moderado, y un 65.63% evidenció un nivel severo. Al analizar la relación entre las variables estudiadas, se adquirió un coeficiente de Pearson de 0.4105, señalando una asociación moderada entre el estado nutricional y la prevalencia de caries dental en los niños evaluados. Las conclusiones del estudio sugieren que, a pesar de que la asociación entre el estado nutricional y la presencia de caries en la primera infancia resultó débil, ésta es estadísticamente significativa. Esto implica que la condición nutricional tiene un impacto en el desarrollo y la severidad de las caries en la población infantil estudiada. Estos resultados subrayan la urgencia de instaurar sistemas integrales de prevención y promoción de la salud bucodental, con un énfasis especial en mejorar la nutrición infantil como estrategia para disminuir la incidencia de caries(14).

Sucapuca M. (2022) llevó a cabo una investigación para examinar la correlación existente entre el consumo de nutrientes y los patrones de alimentación saludable en alumnos de la carrera de Nutrición Humana en la Universidad Nacional del Altiplano, Puno. El estudio acogió un enfoque cuantitativo-correlacional con un corte transversal. De una población total de



375 estudiantes, mediante un esquema de muestreo no aleatorio orientado por la conveniencia de acceso, se seleccionaron 46 participantes. La obtención de información se realizó a través de entrevistas telefónicas, empleando un recordatorio de ingesta de 24 horas y un interrogatorio sobre la periodicidad de la ingesta alimentaria. Para evaluar la relación entre las variables, se utilizó la prueba χ^2 de Pearson, con un nivel de significancia de 0,05. Los resultados arrojaron que la mitad de los participantes mostraban una adecuación normal en el consumo de carbohidratos, mientras que el 59% lo hacía en proteínas y el 46% en lípidos. No obstante, se detectó una preocupante deficiencia en la ingesta de fibra y potasio en todos los encuestados. Además, se observaron carencias significativas en el consumo de diversos micronutrientes: el 89% de los estudiantes presentaba una ingesta insuficiente de tiamina, el 44% de riboflavina, el 41% de niacina, el 94% de calcio y el 83% de hierro. A pesar de estos hallazgos, el estudio no logró establecer una correlación estadísticamente significativa entre la absorción de nutrientes y el estándar de bienestar alimenticio. Sin embargo, los resultados subrayan la urgente necesidad de fomentar hábitos alimenticios más equilibrados entre los universitarios, con el fin de prevenir futuras deficiencias nutricionales(15).

Canaza R. (2023) evaluó la correlación entre diversos elementos de riesgo y la presencia de caries dental en la población infantil de una urbanización específica. La investigación, de carácter básico y enfoque cuantitativo, adoptó un diseño no experimental–transversal. El grupo de estudio comprendió 51 niños residentes en la zona. La inferencia analítica, sustentada en el



estadístico de χ^2 , reveló una significancia estadística con un valor p por debajo del 5%, lo que respaldó la hipótesis alternativa. Los hallazgos indicaron que tanto los aspectos personales (0.28), como los externos (0.35) y los clínicos (0.009) mostraron una conexión relevante con la proliferación de la diligencia cariogénica en los individuos de corta edad evaluados. Las conclusiones del estudio subrayan que la confluencia de factores de riesgo en estas tres categorías - personal, externa y clínica - juega un papel crucial en la aparición de caries dental entre los niños de la comunidad analizada. Estos resultados enfatizan la necesidad crítica de establecer programas de prevención y educación comunitaria para reducir la incidencia de esta patología bucal en la población infantil de Juliaca. Esta investigación aporta información valiosa sobre la salud dental infantil en un contexto local, destacando la jerarquía de abordar múltiples factores de riesgo en las estrategias de prevención de caries(16).

Vilavila N. (2022) llevó a cabo un estudio con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento sobre salud bucal y su relación con la higiene oral en los estudiantes de la Institución Educativa N° 72770 de Juliaca durante el año 2022. El estudio se enmarcó en una investigación de tipo transversal, prospectivo, analítico y observacional, con un diseño no experimental y de carácter relacional. Asimismo, se abordó bajo un enfoque cuantitativo, utilizando una muestra compuesta por 60 estudiantes de entre 6 y 12 años, se utilizó una muestra de sujetos obtenida por conveniencia, evitando un proceso probabilístico. La obtención de los datos se realizó mediante dos enfoques: la aplicación de encuestas estructuradas y la observación directa en un entorno

clínico. Para cuantificar el conocimiento sobre salud oral, se empleó un cuestionario especializado, mientras que la condición de higiene bucal fue medida por medio IHOS. Los resultados se analizaron aplicando la prueba estadística χ^2 con un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$. Los resultados indicaron que un 11,6 % de los niños presentaban un nivel alto de conocimiento sobre salud bucal, coincidiendo con un IHOS calificado como bueno en el 8,3 % de los casos y regular en el 3,3 %. Por otro lado, el 66,7 % de los estudiantes mostraron un nivel de conocimiento regular, lo que se asoció con un IHOS bueno en el 21,7 % de los participantes y regular en el 45 %. Finalmente, un 21,7 % evidenciaron un conocimiento deficiente de salud oral, observándose un IHOS bueno en solo el 1,7 % de ellos y un IHOS regular en el 20 %. En conclusión, los resultados denotan una asociación de alta significancia entre la alfabetización en salud bucodental y los parámetros de control del biofilm dentobacteriano en la comunidad estudiantil del establecimiento 72770. Tales hallazgos fundamentan la imperatividad de la instrucción en periodontología preventiva para la optimización de prácticas profilácticas en la población infantil(17).

Mamani L. (2024) evaluó la correlación existente entre las prácticas de higiene bucal de los progenitores y el estado de salud oral de sus hijos en una institución educativa de nivel primario en Puno, Perú, durante el año 2023. La investigación, de naturaleza básica y alcance correlacional, adoptó un diseño no experimental, transversal–cuantitativo, fundamentado en el método científico. El proceso de obtención de información se ejecutó mediante dos instrumentos diagnósticos: un cuestionario estructurado aplicado al núcleo

parental y una valoración odontológica comprehensiva en los sujetos pediátricos. El instrumento de recolección comprendía un cuestionario sobre hábitos de higiene bucal para los adultos y la aplicación del Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS) en los menores. Los hallazgos revelaron que una proporción significativa de padres (43,7%) presentaba hábitos de higiene oral inadecuados, mientras que el 35,2% mostraba prácticas consideradas como regulares. En cuanto a los niños, la mayoría (66,2%) exhibía un nivel de higiene oral regular, con un 21,1% clasificado como deficiente. El análisis estadístico, realizado mediante la prueba χ^2 de Pearson, arrojó un valor p de 0,001, evidenciando una correlación estadísticamente significativa entre las prácticas de higiene oral de los padres y el estado de salud bucal de sus hijos. Las conclusiones del estudio subrayan la estrecha relación entre los hábitos deficientes de higiene oral en los padres y la presencia de problemas de salud bucal en sus hijos. Estos resultados enfatizan la importancia de fomentar prácticas saludables de higiene oral en el ámbito familiar como estrategia para mejorar la salud bucal infantil y disminuir la incidencia de enfermedades orales asociadas. Esta investigación aporta evidencia valiosa sobre la influencia del entorno familiar en la salud oral de los niños en edad escolar, resaltando la necesidad de intervenciones educativas que involucren tanto a padres como a hijos en la promoción de una adecuada higiene bucal(18).

2.4 MARCO TEÓRICO INICIAL

Dieta

Para todo Cirujano Dentista, es muy importante poder concientizar a cada paciente de lo necesario que es tener una buena salud oral. Por esta razón



es imprescindible la recopilación de información de los malos nutrientes en nuestra dieta cotidiana va a provocar entre otras deficiencias, como la Caries.

La composición de la ingesta alimentaria, particularmente aquella abundante en carbohidratos susceptibles a la fermentación (azucarados), se modula como un factor predisponente significativo en la génesis de la caries dental.

La implementación de estrategias preventivas frente a esta patología bucal no se limita únicamente al control dietético, sino que integra además prácticas de higiene oral meticulosas y la aplicación juiciosa de compuestos fluorados. Este enfoque multifacético constituye el pilar fundamental en la profilaxis de la caries. En el panorama nutricional contemporáneo, se observa una tendencia ascendente en el consumo de carbohidratos fermentables, categoría que engloba tanto almidones sometidos a procesamiento industrial como carbohidratos de origen sintético. Esta evolución en los patrones alimentarios plantea desafíos significativos para la preservación de la salud dental. No obstante, el avance en la investigación nutricional ha propiciado el desarrollo de una gama diversa de edulcorantes no cariogénicos, cuya incorporación en la dieta coadyuva en el manejo y prevención de la caries. Paralelamente, se ha identificado un repertorio de alimentos dotados de propiedades anticariogénicas, cuyo consumo puede contribuir a la mitigación del riesgo cariogénico(2).



No es tarea del dentista realizar un análisis detallado de la dieta en su componente nutricional. Sin obstante, sí es lógico y recomendable comprender al paciente en su totalidad. Por esta razón, es necesario efectuar una comprobación idónea de la dieta documentada. Los alimentos idóneos pueden clasificarse en cuatro categorías.

- a) Pescados, huevos y carne.
- b) Vegetales y frutas.
- c) Pan y productos lácteos.
- d) Cereales.

Edad

La edad es un concepto del tiempo que ha vivido una persona, por ende, el tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de que se encuentra en vida. Las características comunes que presentan, se clasifica la vida humana: en niñez, juventud, adultez y ancianidad.

Transforma la dependencia de un individuo con los demás cuando es muy joven o anciano, volviéndole proporcionadamente más digno de la atención médica(19).

Sexo

La OMS establecen una diferenciación conceptual entre la determinación cromosómica sexual (sexo) y la construcción sociocultural (genero). Los marcadores sexuales (sexo) comprenden específicamente las características biomoleculares y las manifestaciones fenotípicas innatas



que establecen la divergencia entre organismos andrógeno-predominantes y estrógeno-predominantes.

Estas diferencias son fundamentalmente anatómicas y genéticas. Por otro lado, el género es un constructo social más complejo. Este constructo teórico incorpora los paradigmas conductuales, manifestaciones psicosociales, roles funcionales y características fenotípicas que un determinado sistema sociocultural ha institucionalizado como patrones normativos para sujetos andrógeno-predominantes y estrógeno-predominante.

Es importante destacar que estas expectativas de género pueden variar significativamente entre culturas y a lo largo del tiempo. Siguiendo esta línea de pensamiento, la OMS clarifica que cuando utilizamos los términos "hombre" y "mujer", nos estamos refiriendo a categorías basadas en el sexo biológico. En contraste, las palabras "masculino" y "femenino" se emplean para describir categorías de género, que están más influenciadas por factores socioculturales que por la biología. Esta distinción es crucial para comprender cómo los factores biológicos y sociales pueden influir de manera diferente en diversos aspectos de la salud y el comportamiento humano, incluyendo potencialmente la relación entre dieta y salud oral en niños de edad escolar primaria(20).

Consumo de alimentos

La nutrición humana (consumo de alimentos) se fundamenta en la ingesta de una intrincada mezcla de componentes orgánicos e inorgánicos, cuya función trasciende la mera satisfacción del hambre para erigirse como pilar



esencial en la preservación de la homeostasis corporal, el fomento del crecimiento y el mantenimiento de las funciones vitales.

En el paradigma nutricional contemporáneo, se ha producido una revalorización significativa de los macronutrientes: los carbohidratos, antaño considerados con cierta ambivalencia, han ascendido a la cúspide de la pirámide alimentaria como elementos fundamentales de una dieta equilibrada; mientras tanto, el consumo de lípidos ha experimentado una modulación a la baja, impulsada por estrategias de prevención cardiovascular, y las proteínas, si bien mantienen su importancia, han visto ligeramente atenuado su protagonismo relativo.

Paralelamente, se ha evidenciado que los procesos de elaboración de alimentos ricos en carbohidratos ejercen una influencia sustancial en su composición físico-química, un fenómeno con implicaciones profundas no solo en su perfil nutricional, sino también en su potencial cariogénico y su interacción con el ecosistema oral. Esta compleja interrelación entre la composición alimentaria, los métodos de procesamiento y su impacto en la salud bucal y sistémica subraya la imperativa necesidad de adoptar un enfoque holístico en la educación nutricional y en las políticas de salud pública, que contemple no solo el contenido nutricional de los alimentos, sino también los procesos a los que son sometidos y su subsecuente interacción con el organismo humano(21).

Los alimentos cariogénicos

La designación de alimentos como cariogénicos se fundamenta en su composición rica en carbohidratos fermentables, los cuales, al interactuar



con la microbiota oral, desencadenan una cascada metabólica que resulta en la producción de ácidos orgánicos. Este proceso bioquímico induce una reducción crítica del pH salival, alcanzando valores iguales o inferiores a 5.5, lo que propicia un entorno favorable para la iniciación y progresión de lesiones cariosas.

Ejemplos paradigmáticos de estos alimentos incluyen productos de confitería como caramelos y chocolates, elementos de panadería y repostería tales como galletas y pasteles, así como bebidas azucaradas y zumos procesados. La peligrosidad de estos productos no solo radica en su composición intrínseca, sino que se ve exacerbada por factores como la frecuencia de ingesta, el tiempo de permanencia en la cavidad oral y su textura adherente, características que prolongan el contacto con las superficies dentales, amplificando así el potencial cariogénico de los carbohidratos fermentables y, por ende, incrementando el riesgo de desarrollo de caries dental(22).

Los alimentos cariostáticos

En el campo de la odontología preventiva, los alimentos cariostáticos emergen como elementos cruciales para la preservación de la salud bucodental. Estos componentes dietéticos se distinguen por su resistencia a la metabolización por parte de la microbiota del biofilm dental, una característica que impide la reducción del pH salival durante los 30 minutos posteriores a su ingesta.



Esta propiedad bioquímica única, los convierte en aliados valiosos contra la cariogénesis. El espectro de alimentos que exhiben estas propiedades cariostáticas abarca desde proteínas de origen animal, como las presentes en huevos, pescado, carne y aves de corral, hasta productos hortícolas, pasando por diversos tipos de lípidos. Mención especial merecen las gomas de mascar sin azúcar, que no solo comparten estas características, sino que además estimulan la producción salival.

La incorporación juiciosa de estos elementos en la dieta cotidiana, puede constituir una estrategia profiláctica eficaz complementaria, mas no sustituyéndola, las prácticas de higiene oral convencionales y las visitas periódicas al odontólogo, en la lucha contra la caries dental(22).

Los alimentos anticariogénicos

En el campo de la odontología preventiva, se destaca una categoría singular de nutrimentos denominados anticariógenos, cuya función primordial es contrarrestar el proceso de cariogénesis. Estos elementos alimenticios se distinguen por su capacidad de inhibir, atenuar o incluso imposibilitar la identificación de componentes acidógenos por la placa dental durante su ingesta inicial. Entre los exponentes más notables de esta clasificación se encuentran los derivados lácteos, como quesos y yogures, cuyas matrices proteicas complejas y contenido probiótico les confieren propiedades carioprotectoras. Asimismo, las gomas de mascar formuladas con xilitol, un polialcohol con características bacteriostáticas, se instaura como aliados en la preservación de la salud bucal.

La eficacia de estos alimentos no se limita a mantener un equilibrio en el pH oral, sino que también estimulan la secreción salival, potenciando así

los mecanismos defensivos naturales de la cavidad bucal frente a la caries dental(22).

En el año 2022, se desarrolló de un instrumento de valoración enfocado en la cuantificación de la ingesta de carbohidratos acidogénicos (alimentos cariogénicos), estableciéndose como herramienta para la determinación de indicadores de susceptibilidad a la desmineralización dental.

Este protocolo evaluativo requiere su implementación durante la fase diagnóstica inicial del abordaje terapéutico, permitiendo establecer una gradación del riesgo cariogénico basada en el perfil nutricional del paciente, con un rango métrico comprendido entre 10 y 144 unidades, estratificándose en diversos niveles de riesgo(23).

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

Salud oral

Hace referencia al bienestar integral de nuestra boca y sus componentes, tales como los labios, las encías, el gusto y más. El estado óptimo bucomaxilofacial no se limita a la ausencia de manifestaciones o condiciones patológicas como procesos oncológicos orales, afecciones microbiológicas, lesiones cariosas o alteraciones del periodonto, sino que comprende la competencia biomecánica para ejecutar funciones estomatognáticas esenciales como la incisión alimentaria, trituración masticatoria, expresión facial y producción fonoarticulatoria.



Factores determinantes del bienestar psicosocial. Esto no solo significa la falta de dolor o patologías como el cáncer de boca, infecciones, caries o dificultades en las encías, sino también la habilidad para llevar a cabo funciones fundamentales como morder, masticar, sonreír y hablar, lo cual impacta en nuestro bienestar psicosocial y calidad de vida(3)

Índice de caries

Caries

La caries dental es una condición multifactorial que surge en el ámbito microbiológico. Es una patología frecuente en niños, impactando alrededor del 60% de los niños en todo el globo terráqueo(24).

Índice CPOD y CPOS

Para evaluar el estado de la salud dental en la dentición permanente, se utiliza comúnmente el Índice CPOD. Esta herramienta de evaluación, reconocida internacionalmente, fue desarrollada en 1938 por un equipo de investigadores liderado por Klein, Palmer y Knutson.

El principio fundamental detrás de este índice es el reconocimiento de que el tejido dental, una vez afectado por caries, no tiene la capacidad de regenerarse por sí mismo. Por el contrario, si no se interviene, la caries continúa su progresión, lo que eventualmente lleva a la necesidad de una obturación o, en casos más severos, a la extracción del diente.

La relevancia de estos parámetros epidemiológicos estomatológicos, reside en su potencial para suministrar una perspectiva comprehensiva del estado bucodental durante el continuum biológico del individuo, abarcando

desde la dentición decidua hasta la senescencia dental. Además del Índice CPOD, otro parámetro significativo en este campo es el Coeficiente de Prevalencia de Caries (CPC), que complementa la información obtenida y ofrece una perspectiva más completa sobre la incidencia de caries en una población determinada(25).

Cariados (C.): elemento dentario que presenta manifestaciones de destrucción adamantina con solución de continuidad detectable mediante exploración visual en cualquier área anatómica dental.

Perdidos (P.): elemento dentario sometido a procedimiento exodóntico debido a destrucción cariosa severa, con previo consentimiento documentado del paciente.

Obturados (O): pieza dental que ha recibido intervención reconstructiva mediante materiales odontológicos permanentes. Observaciones:

- Si existe duda entre el sano y el cariado, se tomará como sano.
- No se toman en cuenta la ausencia u obturación de un elemento perdido o restaurado por una lesión traumática.
- No se toman en cuenta a las piezas dentarios extraídos por razones de tratamiento ortodóntico.
- Ninguna pieza dentaria tendrá más de una categoría.
- Un diente restaurado con presencia de caries se considera como cariado.

Índice ceo-d

La herramienta diagnóstica ceo-d, representa un protocolo evaluativo primordial en la estomatología infantil, para la determinación del estado bucodental durante la fase de dentición primaria. Este parámetro

cuantitativo, desarrollado como una adaptación nosológica del índice CPOD utilizado en dentición definitiva, fue establecido por Gruebbel en 1944 para su aplicación específica en la valoración de órganos dentarios temporales. La denominación "ceo-d" comprende los elementos cardinales sujetos a evaluación en la dentición decidua:

- ✓ 'c': dientes con presencia de caries
- ✓ 'e': dientes que han sido extraídos debido a caries
- ✓ 'o': dientes que han recibido obturaciones o empastes

Este índice permite a los profesionales de la salud oral cuantificar y analizar la prevalencia y severidad de la caries dental en la población infantil. Al proporcionar una medida estandarizada, el ceo-d facilita la comparación de la salud dental entre diferentes grupos de niños y el seguimiento de cambios a lo largo del tiempo. La relevancia del constructo métrico ceo-d se sustenta en su aptitud para generar una visualización integral del estado adamantino durante la fase de dentición primaria. Esta métrica evaluativa resulta determinante para la configuración y ejecución de estrategias profilácticas y modalidades terapéuticas consonantes con los requerimientos odontológicos específicos del paciente pediátrico.

La OMS, define grados de gravedad en la prevalencia de caries para CPOD, basándose en los resultados obtenidos de miles de casos con presencia de caries para posteriormente otorgarles los siguientes valores (25):

- Muy bajo 0-1.1
- Bajo 1.2-2.6



- Moderado 2.7-4.4
- Alto 4.5 - 6.5.
- Muy Alto 6.6 y +.

2.5 MARCO CONCEPTUAL

Dieta La alimentación en la odontología debe centrarse en mejorar la salud bucal y evitar que los niños desarrollen caries. Así pues, es un elemento crucial para la salud bucal de niños y jóvenes. Considerando ciertos aspectos por parte de los padres, sus hijos pueden alcanzar la adultez sin presentar caries(26).

Salud oral La salud oral es un componente crucial de la salud global: mantener una boca, dientes y encías saludables son elementos esenciales para llevar una vida sana (27).

Alimentos cariogénicos Los alimentos cariogénicos son los responsables de la aparición de caries dentales. Son comidas con alto contenido de carbohidratos, usualmente fermentables y de textura suave que acaban transformándose en azúcares que los transforman en ácidos orgánicos. Estos procedimientos disminuyen el pH en la boca, permitiendo que el esmalte dental se disuelva y se desmineralice(28).



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

Es cuantitativo ya que se realizó la recolección de datos, dado que se analizarán las variables dieta y salud oral mediante mediciones numéricas específicas, como el índice CPO-ceo.d para valorar la salud oral y la categorización del riesgo cariogénico (bajo, moderado y alto) para evaluar la dieta(29).

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

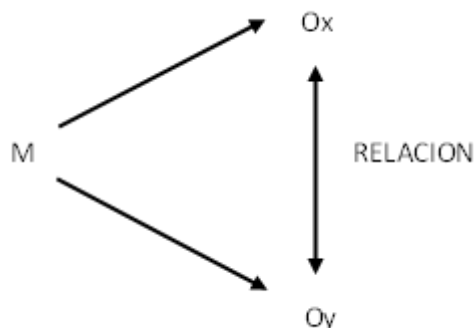
El estudio es de tipo correlacional, pues busca determinar la relación existente entre la dieta y la salud oral en escolares de nivel primaria, analizando específicamente cómo se vinculan factores como la edad, el sexo y el consumo de alimentos cariogénicos y no cariogénicos con los indicadores de salud oral de los estudiantes(30).

3.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

En cuanto al nivel, la investigación es transversal, ya que la recolección de datos se realizará en un momento único y determinado, mediante la aplicación de una ficha dietética y un odontograma que permitirán obtener una fotografía actual de la situación de los escolares respecto a ambas variables(31).

3.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño es no experimental, puesto que se estudiarán los fenómenos en su contexto natural, sin manipular deliberadamente las variables. Es decir, se observará y registrará cómo los hábitos alimenticios que ya tienen los niños se relacionan con su estado de salud oral, sin intervenir en sus patrones de alimentación ni realizar modificaciones en sus condiciones bucales(30)



M = Muestra

Ox= dieta

Oy= salud oral

r= Relación entre variables



3.5 MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN

Es de tipo cuantitativo(30)

3.6 ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

Se realizó la relación de dieta y salud oral se efectuó en la Institución Educativa Primaria N° 70542 Santa Barbara.

3.6.1 Población

La población a escogida son los alumnos de institución que están cursando el 5to y 6to año de primaria siendo un total de 210 estudiantes.

3.6.2 Muestra

La muestra se extrajo de una cierta cantidad de alumnos, los cuales son 55 estudiantes de la I. E. P. N° 70542 Santa Barbara

El tipo de muestreo no probabilístico que se empleó fue por conveniencia

3.6.3 Criterios de inclusión y exclusión

Criterio de exclusión

- Alumnos 1ro, 2do, 3ro y 4to
- Alumnos con edades superiores a 10 y 11 años
- Alumnos que no deseen participar voluntariamente

Criterio de inclusión

- Cursar el 5to y 6to de primaria.

- Tener la edad de 10 a 11 años
- tener dentición (permanente).
- presentar lesiones cariosas.
- Paciente que deseen participar voluntariamente de la investigación.

3.7 TÉCNICA

Para ambas variables la técnica aplicada es:

- Observación
- Fichas de recolección de datos
- Referencias bibliográficas

3.8 INSTRUMENTO

- Fichas de dietéticas y fichas de odontograma
- Cuestionario sobre consumo de alimentos y lesiones cariosas
- Buscador online alicya concytec, Google académico, Scielo.

3.9 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

El odontograma forma parte del registro estomatológico ficha odontológica de estomatología, La última disposición de la ley no 27878, ley Laboral Del Cirujano Dentista, dicta que el Odontograma es Universal esta fue dada por una comisión y por un representante del MINSA, otro del Colegio Odontológico de Perú y un representante de las facultades de Odontología del Perú(32).

En el año 2023, Diana Fiorela Mamani Ramos en su investigación Riesgo Cariogénico Por Consumo De Azúcares Según El Cuestionario De Lipari Y



Andrade hace mención al instrumento validado sobre el consumo de alimentos cariogénicos, empleada como herramienta para los indicadores de riesgo cariogénicos(23).

3.10 PROCEDIMIENTO

Se otorgó el consentimiento informado a los padres, de la I. E. P. N° 70542 Santa Barbara explicándoles el procedimiento para así tener su consentimiento. Como así también la entrega de la ficha dietética para que llenen con una X la ingesta de los alimentos.

Posteriormente se realizó la examinación cavidad bucal a los niños, esta elección de niños fue al azar, y posteriormente se llenó el odontograma.

CAPÍTULO IV

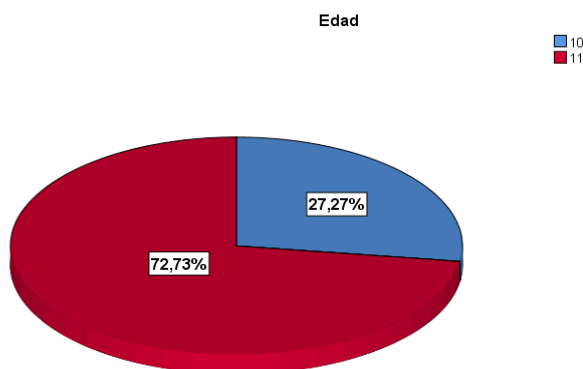
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

TABLA 1. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024

EDAD	<i>f</i>	%
10	15	27,3%
11	40	72,7%
Total	55	100,0%

FUENTE: Sistematización de datos

GRÁFICO 1. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE EDAD NIÑOS DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024



FUENTE: tabla 1

INTERPRETACIÓN



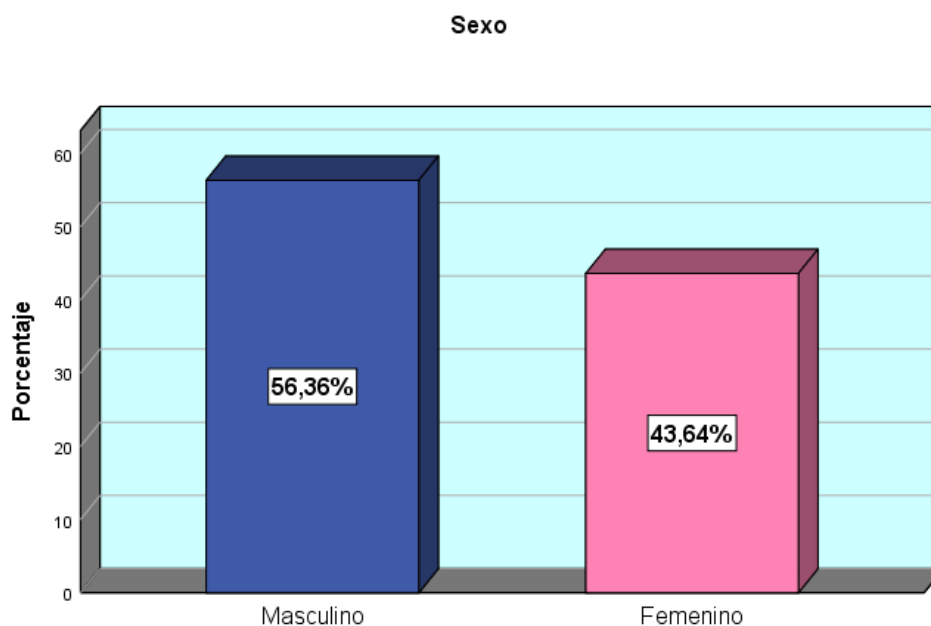
En la tabla 1 y gráfico 1 se visualiza la distribución porcentual de las edades, en donde, de la totalidad de sujetos examinados (alumnos), que ascendió a 55 educandos, se observó una marcada preponderancia de estudiantes de 11 años. Este segmento constituyó casi tres cuartos de la muestra, específicamente el 72,7%, lo que en términos absolutos se traduce en 40 alumnos. En contraposición, el grupo de menor edad, conformado por escolares de 10 años, representó una fracción más modesta que englobó al 27,3% restante, equivalente a 15 alumnos.

TABLA 2. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE SEXO EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA Nº 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024

SEXO	<i>f</i>	%
Masculino	31	56,4%
Femenino	24	43,6%
Total	55	100,0%

Fuente: Sistematización de datos

GRÁFICO 2. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE SEXO EN NIÑOS DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA Nº 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024



Fuente: tabla 2



INTERPRETACIÓN

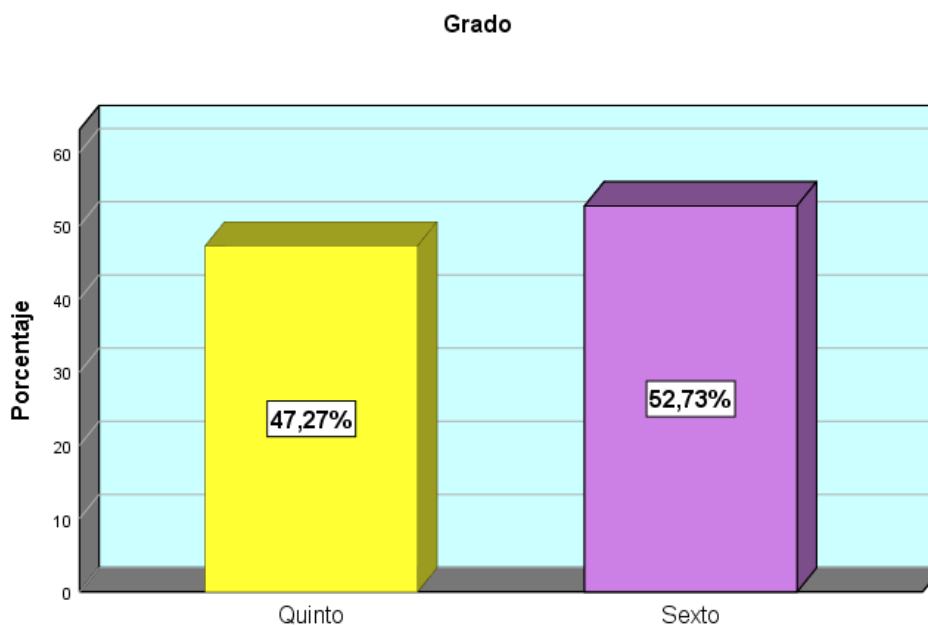
En la tabla 2 y grafico 2 se visualiza la distribución porcentual de los sexos (géneros), en donde, de la totalidad de sujetos examinados (alumnos), que ascendió a 55 educandos, se observó una ligera preponderancia del género masculino. Específicamente, 31 alumnos, lo que equivale al 56,4% de la muestra total, se identificaron como varones. Este dato no solo refleja una mayoría numérica, sino que también sugiere potenciales implicaciones para el estudio en cuestión. En contraste, la presencia femenina, aunque ligeramente menor, mantuvo una representación sustancial. Un total de 24 participantes, constituyendo el 43,6% del grupo analizado, pertenecían al sexo femenino.

TABLA 3. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR GRADO DE ESTUDIOS EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024

GRADO	<i>f</i>	%
Quinto	26	47,3%
Sexto	29	52,7%
Total	55	100,0%

Fuente: Sistematización de datos

GRÁFICO 3. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR GRADO DE ESTUDIOS DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024



Fuente: tabla 3



INTERPRETACIÓN

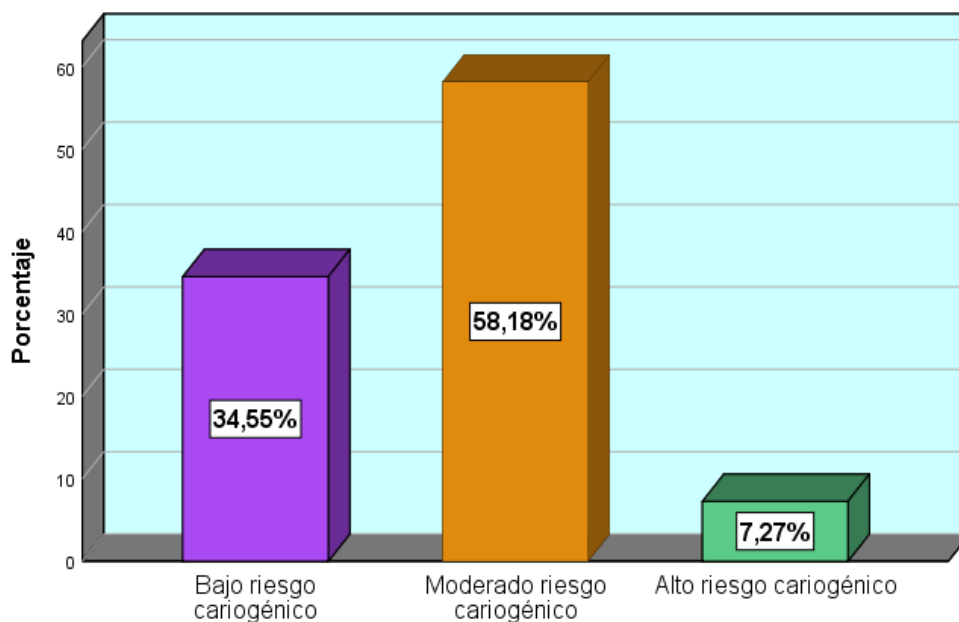
En la tabla 3 y grafico 3 se visualiza la distribución porcentual del grado cursante, en donde, de la totalidad de sujetos examinados (alumnos), que ascendió a 55 educandos, se revela una distribución casi equitativa entre los dos últimos niveles de la educación primaria. Específicamente, se observó que el 47,3% de los participantes, equivalente a 26 alumnos, se encontraban cursando el quinto grado, mientras que el 52,7% restante, correspondiente a 29 estudiantes, estaban matriculados en el sexto grado.

TABLA 4. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR DIETA DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024

NIVEL CARIOGÉNICO	<i>f</i>	%
Bajo riesgo cariogénico	19	34,5%
Moderado riesgo cariogénico	32	58,2%
Alto riesgo cariogénico	4	7,3%
Total	55	100,0%

Fuente: Sistematización de datos

GRÁFICO 4. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE DIETA DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA



Fuente: tabla 4



INTERPRETACIÓN

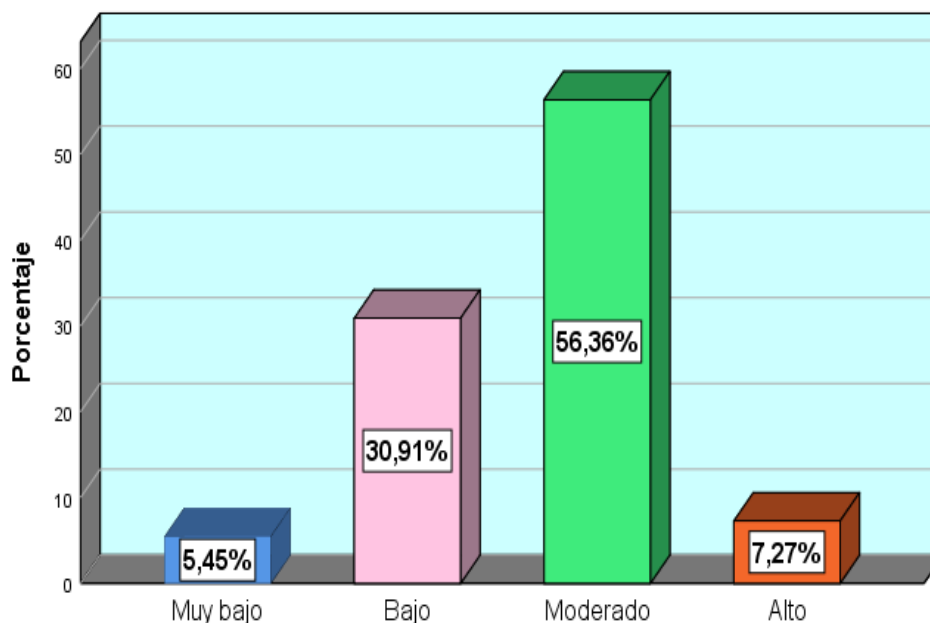
En la tabla 4 y gráfico 4 se visualiza el análisis de los datos sobre los patrones dietéticos de los estudiantes de la Institución Educativa Primaria N° 70542 Santa Barbara de Juliaca durante el año 2024, se encontraron hallazgos significativos en una muestra total de 55 escolares evaluados. La distribución reveló que la mayoría de los estudiantes, específicamente 32 niños que representan el 58,2% de la muestra, se ubicaron en la categoría de moderado riesgo cariogénico. En segundo lugar, se identificó un grupo de 19 estudiantes, equivalente al 34,5%, que presentaron bajo riesgo cariogénico. El segmento más reducido correspondió a aquellos con alto riesgo cariogénico, conformado por 4 escolares que constituyen el 7,3% de la población estudiada. Estos resultados sugieren una predominancia de hábitos alimenticios que sitúan a la mayoría de los estudiantes en un nivel intermedio de riesgo para el desarrollo de caries dental.

TABLA 5. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL EN SALUD ORAL DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024

ÍNDICE DE CARIES	<i>f</i>	%
Muy bajo	3	5,5%
Bajo	17	30,9%
Moderado	31	56,4%
Alto	4	7,3%
Total	55	100,0%

Fuente: Sistematización de datos

GRÁFICO 5. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL EN SALUD ORAL DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024



Fuente: tabla 5



INTERPRETACIÓN

En la tabla 5 y grafico 5 se muestran los hallazgos sobre el estado de salud oral en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria N° 70542 Santa Barbara de Juliaca durante el año 2024 revelan patrones significativos en su distribución. De un total de 55 escolares evaluados, la mayoría se ubicó en un nivel moderado de afectación, representando el 56,4% (31 estudiantes). El segundo grupo más numeroso correspondió a aquellos con un nivel bajo, constituyendo el 30,9% (17 estudiantes). En menor proporción se identificaron casos en los extremos de la escala: un 7,3% (4 estudiantes) presentó un nivel alto, mientras que solo el 5,5% (3 estudiantes) mostró un nivel muy bajo. Es notable señalar que ningún estudiante (0%) fue clasificado en la categoría de nivel muy alto, lo cual sugiere la ausencia de casos severos en la población estudiada.

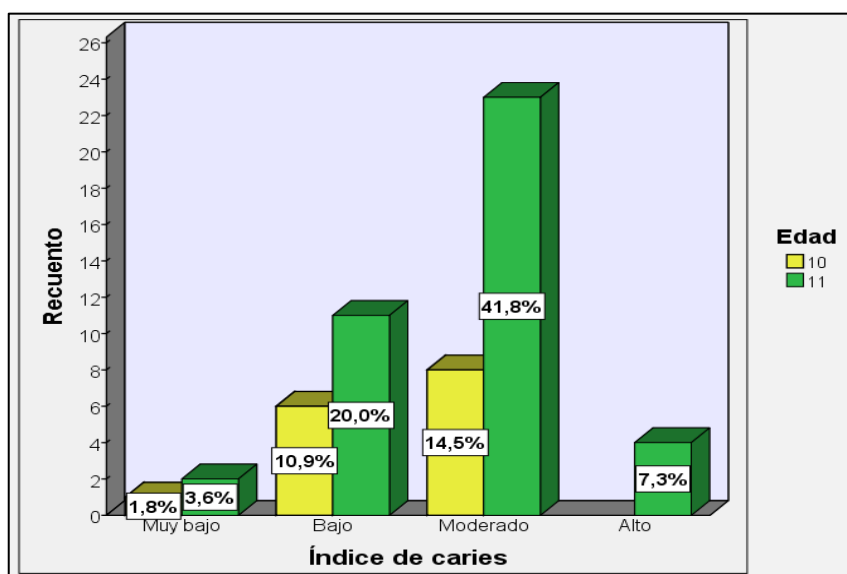
TABLA 6. RELACIÓN DE LA EDAD CON LA SALUD ORAL EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024

Índice de caries	EDAD					
	10		11		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Muy bajo	1	1.8%	2	3.6%	3	5.5%
Bajo	6	10.9%	11	20.0%	17	30.9%
Moderado	8	14.5%	23	41.8%	31	56.4%
Alto	0	0.0%	4	7.3%	4	7.3%
Total	15	27.3%	40	72.7%	55	100.0%

PRUEBA χ^2_c PARA EDAD/SALUD ORAL

Fuente	Value	gl	Sig.	α
Chi cuadro (χ^2_c)	2,141 ^a	3	,544	,005

GRÁFICO 6. RELACIÓN DE LA EDAD CON LA SALUD ORAL EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024





INTERPRETACIÓN:

En tabla 6 se muestra la relación entre la edad y la salud oral, se observa que, de un total de 55 niños escolares, la mayoría (40 estudiantes, 72.7%) tienen 11 años, mientras que 15 estudiantes (27.3%) tienen 10 años. El índice de caries predominante es el nivel moderado, con 31 estudiantes (56.4%) en esta categoría. Entre los niños de 11 años, 23 (41.8% del total) presentan un índice de caries moderado, mientras que entre los de 10 años, 8 (14.5% del total) están en esta categoría. Es notable que el índice de caries bajo es el segundo más común, con 17 estudiantes (30.9%) en total, distribuidos entre 11 estudiantes de 11 años (20.0%) y 6 de 10 años (10.9%). Los índices muy bajo y alto son menos frecuentes, con 3 (5.5%) y 4 (7.3%) estudiantes respectivamente, siendo todos los casos de índice alto en niños de 11 años.

En la tabla de prueba de chi cuadrado para la relación entre edad y salud oral arroja un valor de $X_c^2 = 2,141$ con 3 grados de libertad y un nivel de probabilidad de error (p-valor) de 0,544. Dado que este p-valor es mayor que el nivel de significancia establecido ($\alpha = 0,005$), se infiere que no existe una relación estadísticamente significativa entre la edad y la salud oral en los niños escolares estudiados. Asimismo, las diferencias observadas en los índices de caries entre los niños de 10 y 11 años podrían ser atribuibles al azar y no necesariamente a una verdadera asociación entre la edad y la salud oral.

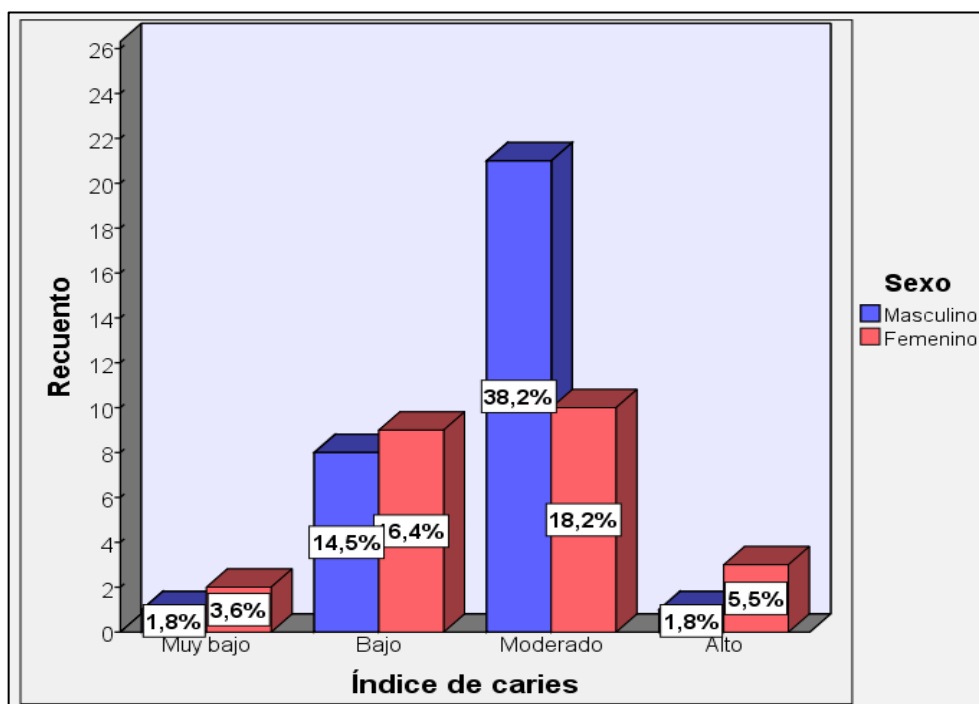
TABLA 7. RELACIÓN DEL SEXO CON LA SALUD ORAL EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024

Índice de caries	SEXO					
	Masculino		Femenino		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Muy bajo	1	1.8%	2	3.6%	3	5.5%
Bajo	8	14.5%	9	16.4%	17	30.9%
Moderado	21	38.2%	10	18.2%	31	56.4%
Alto	1	1.8%	3	5.5%	4	7.3%
Total	31	56.4%	24	43.6%	55	100.0%

PRUEBA χ^2_c PARA SEXO/SALUD ORAL

Fuente	Value	gl	Sig.	α
Chi cuadro (χ^2_c)	4,477 ^a	3	,214	,005

GRÁFICO 7. RELACIÓN DEL SEXO CON LA SALUD ORAL EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024





INTERPRETACIÓN:

La tabla 7 muestra la relación entre el sexo y la salud oral, del total de 55 estudiantes, 31 (56.4%) son de sexo masculino y 24 (43.6%) de sexo femenino. El índice de caries moderado es el más prevalente en ambos sexos, pero con una distribución desigual: 21 niños (38.2% del total) y 10 niñas (18.2% del total) se encuentran en esta categoría. El índice bajo es el segundo más común, con 17 estudiantes (30.9%) distribuidos casi equitativamente entre ambos sexos: 8 niños (14.5%) y 9 niñas (16.4%). Es interesante notar que el índice alto, aunque poco frecuente, es más prevalente en niñas (3 casos, 5.5%) que en niños (1 caso, 1.8%). El índice muy bajo es el menos común, con solo 3 estudiantes (5.5%) en total, ligeramente más presente en niñas (2 casos, 3.6%) que en niños (1 caso, 1.8%).

La tabla de chi cuadrado para la relación entre sexo y salud oral, en donde se muestra un valor de $X_c^2 = 4,477$ con 3 grados de libertad y un nivel de probabilidad de error 0,214, este p-valor es superior al nivel de significancia establecido ($\alpha = 0,005$). Por lo tanto, se infiere que no hay evidencia estadística suficiente para afirmar que existe una relación significativa entre el sexo y la salud oral en los alumnos. Asimismo, las diferencias observadas en los índices de caries entre niños y niñas podrían ser resultado de la variabilidad aleatoria y no de una verdadera asociación entre el sexo y la salud oral.

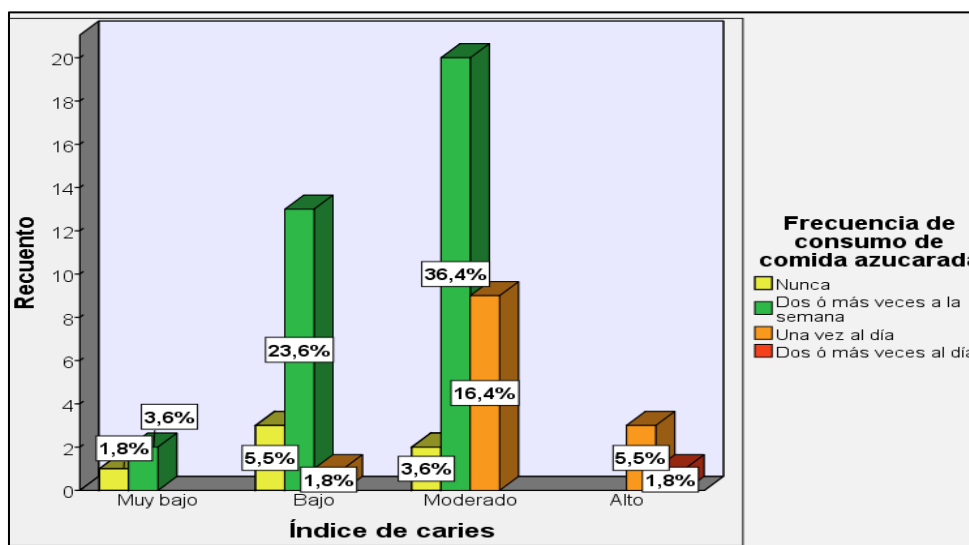
TABLA 8. RELACIÓN DEL CONSUMO DE ALIMENTOS CON LA SALUD ORAL EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024

Índice de caries	CONSUMO DE ALIMENTOS AZUCARADOS									
	Nunca		Dos o más veces a la semana		Una vez al día		Dos o más veces al día		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Muy bajo	1	1.8%	2	3.6%	0	0.0%	0	0.0%	3	5.5%
Bajo	3	5.5%	13	23.6%	1	1.8%	0	0.0%	17	30.9%
Moderado	2	3.6%	20	36.4%	9	16.4%	0	0.0%	31	56.4%
Alto	0	0.0%	0	0.0%	3	5.5%	1	1.8%	4	7.3%
Total	6	10.9%	35	63.3%	13	23.6%	1	1.8%	55	100.0%

PRUEBA χ^2 PARA CONSUMO DE ALIMENTOS/SALUD ORAL

Fuente	Value	gl	Sig.	α
Chi cuadro (χ^2_c)	26,658 ^a	9	,002	,005

GRÁFICO 8. RELACIÓN DEL CONSUMO DE ALIMENTOS CON LA SALUD ORAL EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024





INTERPRETACIÓN:

La tabla 8 muestra la relación del consumo de alimentos azucarados y la salud oral, se observa que la mayoría de los estudiantes (35, 63.3%) consumen alimentos azucarados dos o más veces a la semana. De este grupo, 20 estudiantes (36.4% del total) presentan un índice de caries moderado, seguido por 13 (23.6%) con índice bajo. El segundo patrón de consumo más común es una vez al día, con 13 estudiantes (23.6%), de los cuales 9 (16.4% del total) tienen un índice de caries moderado. Es notable que los 4 casos de índice de caries alto se distribuyen entre quienes consumen alimentos azucarados una vez al día (3 casos, 5.5%) y dos o más veces al día (1 caso, 1.8%). Los que nunca consumen alimentos azucarados (6 estudiantes, 10.9%) tienden a tener índices de caries más bajos, con 3 casos de índice bajo y 1 de muy bajo.

La tabla de prueba de chi cuadrado para la relación entre el consumo de alimentos azucarados y la salud oral, donde se muestra un valor de $X_c^2 = 26,658$ con 9 grados de libertad y un nivel de probabilidad de error 0,002. En este caso, el p-valor (0,002) es menor que el nivel de significancia establecido ($\alpha = 0,005$). Por lo tanto, se infiere que existe una relación estadísticamente significativa entre el consumo de alimentos azucarados y la salud oral en los alumnos. Asimismo, las diferencias observadas en los índices de caries según los patrones de consumo de alimentos azucarados no son probablemente debidas al azar, sino que reflejan una asociación real entre estas variables.

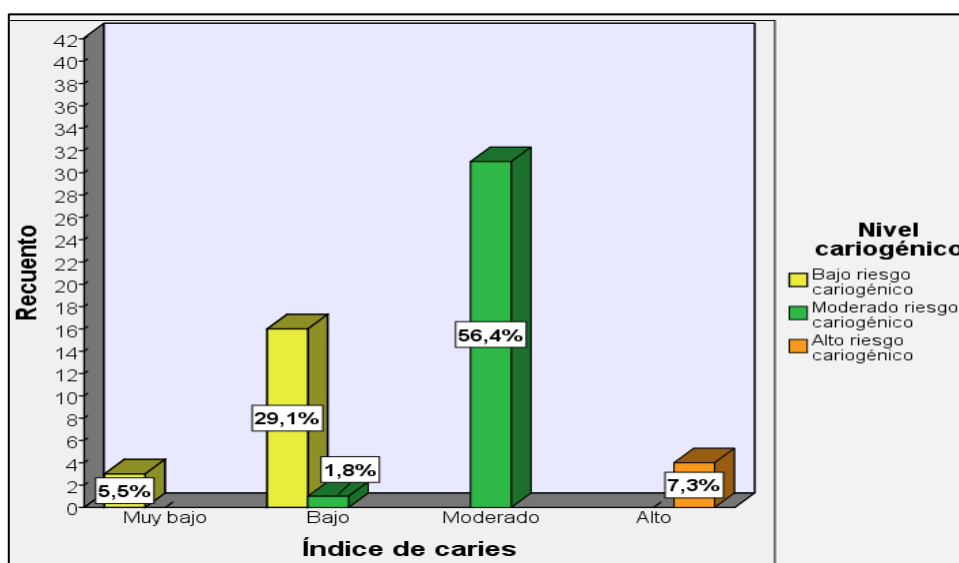
TABLA 9. RELACIÓN DEL NIVEL DE CARIOGENIDAD CON EL ÍNDICE DE CARIES EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024

Índice de caries	NIVEL CARIOGÉNICO							
	Bajo riesgo cariogénico		Moderado riesgo cariogénico		Alto riesgo cariogénico		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Muy bajo	3	5.5%	0	0.0%	0	0.0%	3	5.5%
Bajo	16	29.1%	1	1.8%	0	0.0%	17	30.9%
Moderado	0	0.0%	31	56.4%	0	0.0%	31	56.4%
Alto	0	0.0%	0	0.0%	4	7.3%	4	7.3%
Total	19	34.5%	32	58.2%	4	7.3%	55	100.0%

PRUEBA χ^2_c PARA NIVEL DE CARIOGENIDA/ÍNDICE DE CARIES

Fuente	Value	gl	Sig.	α
Chi cuadro (χ^2_c)	105,658 ^a	6	,000	,005

GRÁFICO 9. RELACIÓN DEL NIVEL DE CARIOGENIDAD CON EL ÍNDICE DE CARIES EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024





INTERPRETACIÓN:

La tabla 9 muestra una clara relación entre el nivel cariogénico y el índice de caries, manifestando una clara tendencia. En donde la mayoría de los estudiantes (58.2%) tienen un nivel cariogénico moderado, y todos ellos presentan un índice de caries moderado. El segundo grupo más numeroso son los que tienen un nivel cariogénico bajo (19 estudiantes, 34.5%), de los cuales 16 (29.1% del total) presentan un índice de caries bajo y 3 (5.5%) muy bajo. Todos los casos de índice de caries alto (4 estudiantes, 7.3%) corresponden a quienes tienen un nivel cariogénico alto.

En el análisis de chi cuadrado para la relación entre el nivel de cariogenicidad y el índice de caries muestra un valor de $X_c^2 = 105,658$ con 6 grados de libertad y un nivel de probabilidad de error de 0,000. Este p-valor (0,000) es notablemente menor que el nivel de significancia establecido ($\alpha = 0,005$). Por consiguiente, se infiere que existe una relación estadísticamente muy significativa entre el nivel de cariogenicidad y el índice de caries en los niños escolares. Asimismo, las marcadas diferencias observadas en los índices de caries según los niveles de cariogenicidad no son atribuibles al azar, sino que reflejan una fuerte asociación entre estas variables.

DISCUSIÓN

Los resultados muestran que no existe una relación estadísticamente significativa entre la edad y la salud oral ($p=0,544$) en los niños escolares del Centro Educativo Primaria N° 70542 Santa Barbara. Este hallazgo contrasta con el estudio de Canelo y García (2020), quienes encontraron variaciones en la dominancia de caries según la edad en niños de 2 a 5 años en Iquitos. Sin embargo, nuestros resultados son consistentes con la investigación de Quispe (2023) en Huancayo, quien tampoco encontró una interdependencia significativa entre la edad y la salud oral en niños de 3 a 5 años ($p>0.05$). Por otro lado, Vilavila (2022) en Juliaca, aunque no se enfocó específicamente en la edad, encontró una relación significativa entre la competencia cognitiva de salud oral y la higiene oral en niños de 6 a 12 años. Estas diferencias podrían atribuirse a variaciones en los rangos de edad estudiados y a factores socioeconómicos y culturales específicos de cada región.

En cuanto a la relación entre el sexo y la salud oral, nuestro estudio no encontró una convergencia estadísticamente sustancial ($p=0,214$). Esta falta de cohesión significativa es similar a lo reportado por Quispe (2023) en Huancayo, quien tampoco encontró una cohesión entre el sexo y la salud oral en niños de 3 a 5 años. Sin embargo, nuestros resultados difieren de los hallazgos de Canelo y García (2020) en Iquitos, quienes observaron diferencias en la dominancia de caries entre niños y niñas, aunque no especificaron si estas diferencias eran estadísticamente significativas. Por otro lado, Obregón (2023) en Chimbote, aunque no se enfocó directamente en la salud oral, encontró diferencias en la competencia cognitiva sobre salud oral según el género, siendo el masculino el más dominante con un conocimiento regular. Estas variaciones entre estudios podrían deberse a



diferencias en los métodos de evaluación, tamaños de muestra y contextos socioculturales específicos de cada región estudiada.

Nuestro estudio encontró una relación estadísticamente significativa entre el consumo de alimentos azucarados y la salud oral ($p=0,002$), con un 63.3% de los estudiantes consumiendo alimentos azucarados dos o más veces a la semana. Estos resultados son consistentes con los aciertos de Herrera (2023) en Lima, quien también encontró una relación significativa interdependencia entre los patrones dietéticos y la condición de salud bucodental en infantes de 10 a 11 años. Similarmente, Obregón (2023) en Chimbote reportó una relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y la dieta cariogénica. En contraste, Gonzales (2022) en Arequipa encontró solo una correlación débil entre hábitos dietéticos y hábitos de higiene oral en estudiantes universitarios. Estas diferencias podrían explicarse por las variaciones en las edades de los grupos etarios estudiadas y los métodos de evaluación utilizados. Nuestros resultados refuerzan la importancia de considerar los hábitos alimenticios, especialmente el consumo de azúcares, en las tácticas de inhibición de caries dental en niños escolares.

Los resultados de nuestro estudio revelan una relación estadísticamente muy significativa entre el nivel de cariogenicidad y la salud oral ($p=0,000$), con el 58.2% de los estudiantes con nivel de moderado riesgo cariogénico también presentan un índice de caries moderado. Estos hallazgos son congruentes con los de Canaza (2023) en Juliaca, quien encontró una correlación estadísticamente relevante entre determinantes de riesgo, incluyendo factores clínicos ($p=0.009$), y la aparición de caries dental en niños. Similarmente, Calsina (2022) en Puno reportó una correlación moderada (coeficiente de Pearson de 0.4105) entre el estado nutricional



y la caries de infancia temprana. Por otro lado, Mamani (2024) en Puno, aunque no se enfocó directamente en la cariogenicidad, encontró una relación significativa ($p=0.001$) interdependencia entre las prácticas de higiene bucodental parental y el estado de salud oral pediátrico. Estos resultados colectivamente subrayan la importancia crucial de los factores dietéticos y de higiene en la salud oral infantil, sugiriendo la necesidad de intervenciones enfocadas en la educación sobre patrones dietéticos y prácticas de aseo bucodental tanto en niños como en padres.

CONCLUSIONES

- Primero:** Se concluye que la edad no presenta una relación estadísticamente significativa con la salud oral en los niños escolares (X_c^2 ; $p=0,544$). El 56.4% de los estudiantes, independientemente de la edad, presentaron un índice de caries moderado. Entre los niños de 11 años, el 41.8% mostró este nivel, mientras que en los de 10 años fue el 14.5%, sugiriendo que la edad no es un factor determinante en la salud oral de esta población (tabla 6).
- Segundo:** Se concluye que el sexo no muestra una relación estadísticamente significativa con la salud oral (X_c^2 ; $p=0,214$). El índice de caries moderado fue predominante en ambos sexos: 38.2% en niños y 18.2% en niñas. Aunque se observaron ligeras variaciones, como una mayor prevalencia de índice alto en niñas (5.5%) que en niños (1.8%), estas diferencias no fueron estadísticamente relevantes, indicando que el sexo no es un factor crucial en la salud oral (tabla 7).
- Tercero:** Se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre el consumo de alimentos y la salud oral (X_c^2 ; $p=0,002$). El 63.3% de los estudiantes consumen alimentos azucarados dos o más veces a la semana, de los cuales el 36.4% presenta un índice de caries moderado. Notablemente, los 4 casos de índice de caries alto se asocian con un consumo frecuente, evidenciando la importancia de la dieta en la salud oral infantil (tabla 8).



Cuarto: Se concluye que existe una relación estadísticamente muy significativa entre dieta y la salud oral (X_c^2 ; $p=0,000$). El 58.2% de los estudiantes con nivel riesgo cariogénico moderado presentaron un índice de caries moderado. Todos los casos de índice de caries alto (7.3%) correspondieron a un nivel de riesgo cariogénico alto, confirmando la crucial influencia de los factores dietéticos cariogénicos (tabla 9).



RECOMENDACIONES

- Primero:** Aunque la edad no mostró una relación significativa con la salud oral, se recomienda al director de la institución educativa mantener y reforzar los programas de educación en salud oral desde edades tempranas. Es importante seguir monitoreando la salud oral a lo largo del desarrollo de los niños para detectar posibles cambios o tendencias que puedan surgir en diferentes etapas de crecimiento.
- Segundo:** Si bien el sexo no presentó una relación significativa con la salud oral, se recomienda a los docentes impartir estrategias para promover la salud oral y que sean inclusivas y efectivas para ambos sexos. Ya que, es importante asegurar que tanto niños como niñas tengan igual acceso a información y recursos para el cuidado de su salud oral.
- Tercero:** Dada la significativa relación entre el consumo de alimentos azucarados y la salud oral, se recomienda a los padres de familia mejorar la nutrición y evitar el consumo frecuente de alimentos azucarados para mejorar la salud oral en los niños. Además, se sugiere considerar a la institución que limiten la disponibilidad de alimentos y bebidas azucaradas en el entorno escolar.
- Cuarto:** Considerando la fuerte relación entre el nivel de cariogenicidad y la salud oral, se recomienda a los padres de familia desarrollar estrategias de intervención específicas para reducir la exposición a alimentos altamente cariogénicos. Esto podría incluir la selección de alimentos, técnicas de cepillado efectivas después del consumo de



alimentos cariogénicos, y la promoción del uso de productos de higiene oral apropiados. Además, se sugiere realizar evaluaciones periódicas de la dieta y el nivel de cariogenicidad en sus niños.



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Caballero García C, Enriquez G, García Rupaya C. Relación entre la experiencia de caries dental e higiene bucal en escolares de la Provincia de Sechura-Piura en el año 2010. Rev Estomatológica Hered. 2014;22(1):16.
2. Vaisman B, Martínez M. Asesoramiento dietético para el control de caries en niños. Rev Latinoam ortod y odontopediatría [Internet]. 2012 [cited 2024 Jul 25];1–11. Available from: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2004/art-10/>
3. ¿Qué es la salud bucal? - orientación - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano [Internet]. [cited 2024 Jul 25]. Available from: <https://www.gob.pe/22222-que-es-la-salud-bucal>
4. Sivera IL, Sosa M. Estudio descriptivo acerca de la Dieta Alimentaria, la Percepción de salud oral y la Habilidad masticatoria en Personas Vegetarianas. 2020; Available from: <http://rephip.unr.edu.ar/xmlui/handle/2133/21333>
5. Guapacha Sanchez MA, Nieto Urrutia MJ, Loaiza Aguirre J, Atehortua Cardona JM, Sepulveda ortiz JA, orozco Restrepo LA. Relación entre estado nutricional y salud bucal en un grupo de preescolar en Pereira, Colombia en el periodo 2022-1. Salud Uninorte. 2023;39(03):987–99.
6. Segovia Mendoza ME. La nutrición y su papel en la salud oral de la primera infancia [Internet]. Unioversidad San Gregorio de Portoviejo. universidad san gregorio de portoviejo; 2022. Available from: <http://repositorio.sangregorio.edu.ec:8080/handle/123456789/2711>
7. Andrade Rivera LA, Pablo Chapilquin CG, Córdova Aguilera RD, Armijos Moreta JF. Luis Andres Andrade-Rivera; Cristian Gerald De Pablo-



- Chapiliquin; Ronny Dylan Córdova-Aguilera Jaime Fernando Armijos-Moreta. 2022;338–50.
8. Guédez de Rivero AG, García Novillo AM, Toalombo-Curichumbi DL. Consumo excesivo de azúcar en niños de cuatro y cinco años de la escuela bilingüe Unidocente “Intiñan.” Rev Ciencias Médicas Pinar del Río ISSN. 2023;27:1–14.
 9. Canelo Suarez JI, García Céspedes PJ. Relación Entre Estado Nutricional Y Caries Dental En Niños De 2 a 5 Años Atendidos En La Ipress I-2 Porvenir, Iquitos 2020. Universidad Científica del Perú; 2021.
 10. obregon Ramirez KN. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y dieta cariogénica en alumnos de 10 a 17 años de la i.e. “Corazón de Jesús”, distrito de Jangas, provincia de Huaraz, departamento de Áncash, año 2020. [Internet]. Universidad Católica los Angeles de Chimbote; 2023. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/11557>
 11. Quispe Condori JS. Relación entre salud oral y estado nutricional en infantes de 3 a 5 años en una institución educativa, Arequipa, 2022 [Internet]. Universidad Continental. Universidad Continental; 2023. Available from: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/13491>
 12. Diaz Hancco RA. Hábitos Dietéticos Y De Higiene oral En Estudiantes De odontología De Primer Año De La UCSM - 2022. Tesis. Universidad Católica de Santa María; 2022.
 13. Herrera Mancilla MR. Relación Entre Los Hábitos Alimenticios Y El Estado De Salud Bucal En Niños De 10 A 11 Años De Una Institución Educativa De LIMA 2022 [Internet]. Universidad Alas Peruanas; 2022. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12990/6932>



14. Calsina Aquis E. Relacion del estado nutricional con la caries de infancia temprana en niños que acuden al servicio de pediatría del Hospital Regional Manuel Nuñez Butron, Puno 2019-2020 [Internet]. Tesis. Universidad Nacional del Altiplano Puno; 2022. Available from: <https://tesis.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/18594>
15. Sucapuca Paredes MN. Relación De Ingesta De Nutrientes E Índice De Alimentación Saludable En Estudiantes De Nutrición Humana De La Universidad Nacional Del Altiplano De Puno 2021 Tesis [Internet]. Tesis. Universidad Nacional Del Altiplano de Puno; 2022. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/7839/Llanos_Mamani_Milagros_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Canaza Villa R, Roque Pacompia Z, Laura Quea WH. Factores de riesgo en la aparición de la caries dental en los niños de la Urbanización 3 de mayo, distrito de Juliaca, 2023. Universidad continental; 2024.
17. Vilavila Yucra NG. Nivel de conocimiento de la salud oral y su relación con la higiene oral en estudiantes de la institución educativa n° 72770 juliaca, 2022. Vol. 47, International Journal of Technology. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2023.
18. Suca Mamani LV, Cachicatari Mamani S, Sanca Coaquira JJ. Relación entre hábitos de higiene oral en padres de familia y la salud bucal en niños de la Institución Educativa Primaria 72704, Puno, 2023. Universidad Continental; 2023.
19. Edad. Diccionario médico. Clínica Universidad de Navarra. [Internet]. [cited 2024 Jul 31]. Available from: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>



20. Glosario de Conceptos [Internet]. [cited 2024 Jul 31]. Available from: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4484>
21. González Sanz ÁM, González Nieto BA, González Nieto E. Salud dental: Relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. *Nutr Hosp.* 2013;28(SUPPL.4):64–71.
22. Villafranca F de C. *Manual Del Tecnico Superior en Higiene Bucodental.* MAD, editor. 2005. 136 p.
23. Gonzales Ramos DF. *Riesgo Cariogénico Por Consumo De Azúcares Según El Cuestionario De Lipari Y Andrade En Los Estudiantes De 6to Grado De Educación Primaria De La Institución Educativa N° 40044 San Martín De Porres De Arequipa 2022.* Tesis. Universidad Católica de Santa María; 2023.
24. Saab MEJ, Larrea JP. Conocimiento de padres sobre prevalencia de caries dental y tipo de alimentación en niños de 7 a 11 años clínica UCSG 2023. *Rev Científica Espec odontológicas UG* [Internet]. 2024;Vol 7:27–38. Available from: <https://doaj.org/article/cf12e42517444176954588659220b745>
25. Marengo A, Ulloque J. *Indicadores Epidemiologicos de la Situacion de Salud Bucal.* In: *odontologia preventiva y comunitaria II Guia de contenidos.* 2014.
26. *Dieta en odontología | Clínica BoJ odontopediatría Barcelona* [Internet]. [cited 2024 Sep 18]. Available from: <https://www.drboj.com/es/la-importancia-de-la-dieta-en-odontologia/>
27. *Qué es la salud bucodental | Argentina.gob.ar* [Internet]. [cited 2024 Sep 18]. Available from: <https://www.argentina.gob.ar/salud/bucodental/que-es>
28. *Alimentos Cariogénicos | Anabel Paterna* [Internet]. [cited 2024 Sep 18]. Available from: <https://clinicadentalanabelpaterna.es/que-son-los-alimentos->



cariogenicos/

29. Supo J, Zacarías H. Metodología De La Investigación Científica: Para las Ciencias de la Salud y las Ciencias Sociales - Tapa blanda. Independently published; 2020. 352 p.
30. Monje Álvarez CA. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica. [Internet]. Universidad Surcolombiana. 2011. 1–216 p. Available from: <http://carmonje.wikispaces.com/file/view/Monje+Carlos+Arturo+Guía+didáctica+Metodología+de+la+investigación.pdf>
31. Cuadros DCJA. Metodología de la investigación y desarrollo de tesis [Internet]. Vol. 1. 2022. 1–82 p. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/363584322>
32. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 272- MINSa. Resolución Ministerial. 2019. p. 1–25.



ANEXOS



Anexo 1. Matriz de consistencia

TITULO: RELACIÓN DE DIETA Y LA SALUD ORAL EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024

PROBLEMA DE INVESTIGACION	OBJETIVOS DE INVESTIGACION	HIPOTESIS DE INVESTIGACION	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES			
			Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de valoración
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	V.I			
¿Qué relación existe entre dieta y la salud oral en niños escolares del centro educativo primaria N° 70542 Santa Barbara-Juliaca 2024?	Identificar la relación de dieta y salud oral en niños escolares del centro educativo primaria N° 70542 Santa Barbara-Juliaca 2024	Existe significativamente un moderado riesgo cariogénico en la dieta con relación a la salud oral en niños escolares del centro educativo primaria N° 70542 Santa Barbara de-Juliaca 2024	DIETA	Edad Sexo Consumo de alimentos	-10 a11 año -Masculino -femenino -Alimentos cariogénicos -Alimentos no cariogénicos	-Bajo riesgo cariogénico -Moderado riesgo cariogénico -Alto riesgo cariogénico
PROBLEMA ESPECIFICO	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICAS	V.II			
¿Cómo la edad se relaciona a la salud oral en niños escolares del centro educativo primaria N° 70542 Santa Barbara? ¿Será que el sexo se relaciona con salud oral en niños escolares del centro educativo primaria N° 70542 Santa Barbara? ¿Cómo el consumo de alimentos se relaciona con la salud oral en niños escolares del centro educativo primaria N° 70542 Santa Barbara? ¿Será que los dientes cariados se relaciona a la dieta en niños escolares del centro educativo primaria N° 70542 Santa Barbara?	Identificar como la edad se relaciona a la salud oral en niños escolares del centro educativo primaria n.-70542 Santa Barbara Determinar cómo el sexo se relaciona con la salud oral en niños escolares del centro educativo primaria N° 70542 Santa Barbara. Determinar como el consumo de alimentos se relaciona a la salud oral en niños escolares del centro educativo primaria N° 70542 Santa Barbara Identificar si los dientes cariados se relacionan a la dieta en niños escolares del centro educativo primaria N° 70542 Santa Barbara	Existe significativamente un moderado riesgo cariogénico en la edad, con relación a la salud oral en niños escolares del centro educativo primaria N° 70542 Santa Barbara Existe significativamente un bajo riesgo cariogénico en el sexo, con relación a la salud oral en niños escolares del centro educativo primaria N° 70542 Santa Bárbara-Juliaca 2024 Existe significativamente un alto riesgo cariogénico en el consumo de alimentos, con relación a la salud oral en niños escolares del centro educativo primaria N° 70542 Santa Bárbara El sistema CPOD en el diagnóstico de índice de caries se relaciona significativamente con la dieta en niños escolares del centro educativo primaria N° 70542 Santa Bárbara	SALUD ORAL	índice de caries	CPO-ceo.d c:cariados e:extraídos o:obturados	Muy bajo: 0-1.1 Bajo:1.2-2.6 Moderado:2.7-4-4 Alto:4.5-6.5 Muy alto: mayor de 6.6



Anexo 2. Instrumento V. I: Dieta

CUESTIONARIO DE PONTENCIAL CARIOGENICO DE LIPARI Y ANDRADE

I. DATOS GENERALES: SEXO: Femenino _____ Masculino _____ edad _____

II. INSTRUCCIONES:

Marque con un aspa (x) la respuesta que considere valida

		(a)Consumo	(b)Frecuencia				(d)Consumo por frecuencia	(c)Ocasión		Consumo por ocasión (e)
Edad:		Valores Asignados	Valor Asignado					Valores Asignados		
Grado de Cariogenicidad			0	1	2	3		1	5	
			Nunca	2 o más veces en la semana	1 vez al día	2 o más veces día		Con las comidas	Entre comidas	
Bebidas azucaradas	Consumo de jugos de sobre, jugos de fruta, té, leche con 2 o mas cucharadas de azúcar.	1								
Masas no azucaradas	Consumo de pan blanco, galletas de soda.	2								
Caramelos	Consumo de chiclets, caramelos, helados, chupetas, mermelada, chocolates	3								
Masas azucaradas	Consumo de pasteles dulces, tortas, galletas, donas.	4								
Azúcar	Consumo de jugo en polvo sin diluir, miel, frutas secas, frutas en almíbar, turrón, caramelos masticables, cereales azucarados.	5								
							(d)	(f) Valor potencial cariogénico: _____	(e)	

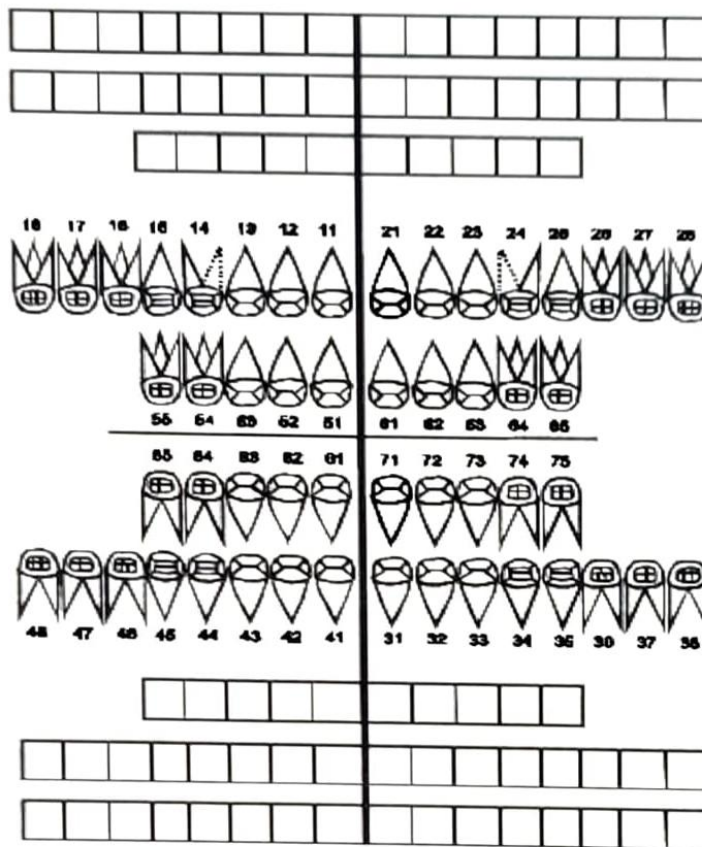
Validado: En el año 2023, Diana Fiorela Mamani Ramos (Encuesta de Lipari y Andrade)(23)

BACHILLER: Javier Itusaca Sullo

ASESOR: Dr. Eduardo Lujan Urviola

Anexo 3. Instrumento V. II: salud oral

ODONTOGRAMA



ESPECIFICACIONES.....
.....

El odontograma forma parte del registro estomatológico. La última disposición de la ley no 27878, dicta que el Odontograma es Universal esta fue dada por una comisión y por un representante del MINSA, otro del Colegio Odontológico de Perú y un representante de las facultades de Odontología del Perú (32).

BACHILLER: Javier Itusaca Sullo

ASESOR: Dr. Eduardo Lujan Urviola



Anexo 4. Consentimiento informado

Consentimiento informado

Juliacade.....del 202.....

Yo responsable directo del (la) Niño(a), de..... años de edad, manifiesto que otorgo de manera voluntaria mi permiso para que se le incluya como sujeto de estudio en el Proyecto de investigación titulado: **RELACIÓN DE DIETA Y LA SALUD ORAL EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024**, luego de haber conocido y comprendido en su totalidad la información sobre dicho proyecto y sobre los riesgos y beneficios directos e indirectos de su colaboración en el estudio, y en el entendido de que: |

- No habrá ninguna consecuencia desfavorable en caso de no aceptar la Invitación.
- Puedo retirarlo del proyecto si lo considero conveniente a sus intereses, aun cuando el investigador responsable no lo solicite.
- No haremos ningún gasto, ni recibiremos remuneración alguna por la colaboración en el estudio.
- Se guardará estricta confidencialidad sobre los datos obtenidos producto de la colaboración; puedo solicitar, en el transcurso del estudio, información actualizada sobre el mismo al investigador responsable.

.....
DNI:



Anexo 5: Carta de presentación.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LAS BATALLAS DE JUNÍFER Y AYACUCHO"
"LA HEROICAS BATALLAS DE JUNÍFER Y AYACUCHO"

Juliaca, 2024 agosto 19

CARTA N° 030-2024-P-F.OD-UANCV-J

Señor

LIC. ANDRÉS CONDORI VENEGAS

Director de la Institución Educativa Primaria N° 70542 Santa Barbara

Presente.-

ASUNTO: PRESENTA A ESTUDIANTE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA PARA EJECUCIÓN DE SU PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN.

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: **ITUSACA SULLO JAVIER**, para que realicen su ejecución de tesis titulada RELACIÓN DE DIETA Y SALUD ORAL EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024. 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 a la presente, es oportuno expresarle las sinceras muestras de mi consideración especial.

Atentamente,



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
Dr. Koldo Paul Topia Condori
DECANO

C.C.
Arch.
Gabay H.



Anexo 6: Solicitud de desarrollo de la investigación.

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

SOLICITO: PERMISO PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACION DENTRO DE LA INSTITUCION

SRA. ANDREA QUISPE OCHOA

DIRECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA

Yo, JAVIER ITUSACA SULLO, identificado con DNI N° 70073342, Domicilio JR. LOS LIBERTADORES S/N de la ciudad de Juliaca, con celular N° 928880425. Ante Ud. Respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo culminado la carrera de ODONTOLOGIA en la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, solicito a Ud. Permiso para realizar trabajo de investigación en su institución sobre " RELACIÓN DE DIETA Y SALUD ORAL EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024" para optar el grado profesional de CIRUJANO DENTISTA.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Juliaca, 28 de agosto del 2024

NOMBRE: JAVIER ITUSACA SULLO

DNI 70073342



Prof. Jorge W. Wamani Aquise
DNI N° 40294398
SUBDIRECTOR

Recibido
28-08-24
12:51 pm.

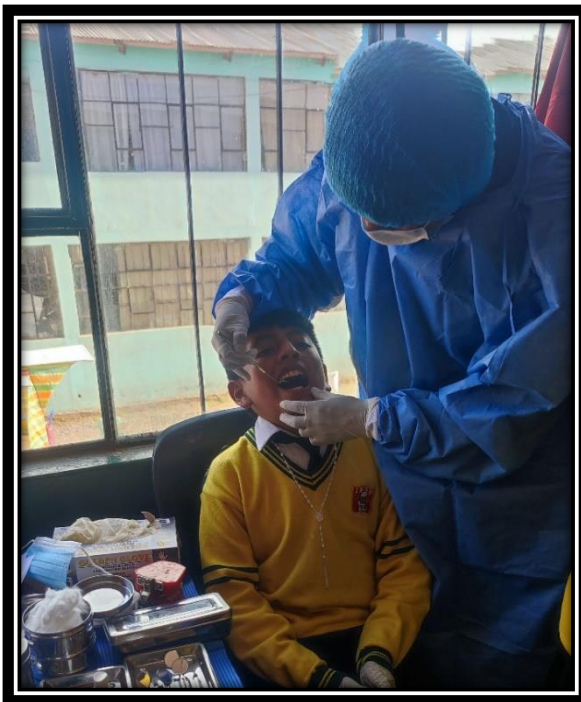
Anexo 7. Panel fotográfico



1.-Presentación acerca de la investigación a los estudiantes centro educativo Santa Bárbara.



2.-Se dio a conocer sobre cómo llenar correctamente la ficha



3.-Se observó los dientes y el llenado del CPOD



4.- Se otorgó una pequeña información y recomendaciones a los estudiantes centro educativo Santa Bárbara.



Anexo 8. Matriz de sistematización de datos

N.	edad	sexo	GRADO	VARIABLE I-DIETA frecuencia de consumo										NIVEL CARIOGENICO	VARIABLE II-SALUD ORAL ODONTOGRAMA (CPOD)			INDICE DE CARIES									
				FRECUECIA					FRECUECIA POR CONSUMO	OCASIÓN					CONSUMO POR OCASIÓN		CARIADOS			EXTRAIDOS	OBTURADOS						
				0		nunca				1		con las comidas										1	2	3	4	5	
				2		2 o mas veces en la semana				3		1 vez al dia															1
3		2 o mas veces al dia			1		entre comidas			1	2	3	4	5													
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5						1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
bebidas azucaradas	masas no azucaradas	caramelos	masas azucaradas	azucar	bebidas azucaradas	masas no azucaradas	caramelos	masas azucaradas	azucar	bebidas azucaradas	masas no azucaradas	caramelos	masas azucaradas	azucar	CARIADOS	EXTRAIDOS	OBTURADOS										
1	10	masculino	QUINTO	1	0	2	2	2	2	25	5	0	1	1	5	37	62	MODERADO RIESGO CARIOGENICO	8	0	0	2.7	MODERADO				
2	10	femenino	QUINTO	1	1	2	1	1	1	18	1	1	1	1	15	33	BAJO RIESGO CARIOGENICO	7	0	0	2.3	BAJO					
3	10	femenino	QUINTO	1	1	1	1	1	1	15	1	5	1	1	23	38	MODERADO RIESGO CARIOGENICO	9	0	0	3.0	MODERADO					
4	10	masculino	QUINTO	1	1	1	1	1	1	15	1	1	1	1	15	30	BAJO RIESGO CARIOGENICO	4	0	0	1.3	BAJO					
5	10	femenino	QUINTO	2	1	2	2	1	1	23	1	1	1	1	15	38	MODERADO RIESGO CARIOGENICO	8	0	0	2.7	MODERADO					
6	10	masculino	QUINTO	0	1	0	2	1	1	15	0	5	0	1	19	34	MODERADO RIESGO CARIOGENICO	10	0	0	3.3	MODERADO					
7	11	femenino	QUINTO	1	2	1	1	1	1	17	1	1	1	1	15	32	BAJO RIESGO CARIOGENICO	4	0	0	1.3	BAJO					
8	11	femenino	QUINTO	1	2	2	1	0	1	15	5	1	5	5	1	47	62	MODERADO RIESGO CARIOGENICO	13	0	0	4.3	MODERADO				
9	10	masculino	QUINTO	2	3	3	1	1	1	26	1	5	1	5	1	39	65	MODERADO RIESGO CARIOGENICO	10	0	0	3.3	MODERADO				
10	11	femenino	QUINTO	1	1	0	1	1	1	12	1	5	0	1	20	32	BAJO RIESGO CARIOGENICO	4	0	0	1.3	BAJO					
11	11	masculino	QUINTO	1	1	3	0	1	1	17	1	1	1	0	11	28	BAJO RIESGO CARIOGENICO	6	0	0	2.0	BAJO					
12	10	masculino	QUINTO	3	2	3	2	2	1	29	5	1	5	1	1	31	60	MODERADO RIESGO CARIOGENICO	10	0	0	3.3	MODERADO				
13	11	masculino	QUINTO	2	1	2	2	2	2	28	5	5	1	1	5	47	75	MODERADO RIESGO CARIOGENICO	5	0	3	2.7	MODERADO				
14	10	masculino	QUINTO	2	1	1	0	2	2	17	1	1	0	1	11	28	BAJO RIESGO CARIOGENICO	6	0	0	2.0	BAJO					
15	10	femenino	QUINTO	1	1	2	1	1	1	18	1	5	5	1	5	55	73	MODERADO RIESGO CARIOGENICO	10	0	0	3.3	MODERADO				
16	11	femenino	QUINTO	1	0	2	2	2	1	20	1	0	1	1	13	33	BAJO RIESGO CARIOGENICO	6	1	0	2.3	BAJO					
17	11	masculino	QUINTO	1	1	3	2	2	2	30	1	1	5	1	5	47	77	MODERADO RIESGO CARIOGENICO	7	2	0	3.0	MODERADO				
18	11	femenino	QUINTO	1	1	3	1	2	2	26	1	1	1	1	15	41	MODERADO RIESGO CARIOGENICO	8	0	0	2.7	MODERADO					
19	11	femenino	QUINTO	2	1	2	1	0	1	14	1	1	1	1	15	29	BAJO RIESGO CARIOGENICO	5	0	0	1.7	BAJO					
20	10	masculino	QUINTO	1	1	2	1	1	1	18	1	1	1	1	15	33	BAJO RIESGO CARIOGENICO	3	0	2	1.7	BAJO					
21	10	femenino	QUINTO	1	1	1	1	1	1	15	1	1	1	1	15	30	BAJO RIESGO CARIOGENICO	2	0	0	0.7	MUY BAJO					
22	11	femenino	QUINTO	1	1	2	1	1	1	18	1	1	1	1	15	33	BAJO RIESGO CARIOGENICO	5	0	0	1.7	BAJO					
23	10	masculino	QUINTO	1	1	1	1	1	1	15	1	1	1	1	15	30	BAJO RIESGO CARIOGENICO	4	0	2	2.0	BAJO					
24	10	masculino	QUINTO	1	1	1	2	0	1	14	5	1	5	1	1	31	45	MODERADO RIESGO CARIOGENICO	9	0	0	3.0	MODERADO				
25	10	femenino	QUINTO	1	1	0	2	1	1	16	1	1	0	1	12	28	BAJO RIESGO CARIOGENICO	5	0	0	1.7	BAJO					
26	11	masculino	QUINTO	1	1	2	1	1	1	18	1	1	5	1	1	27	45	MODERADO RIESGO CARIOGENICO	10	0	0	3.3	MODERADO				
27	11	femenino	SEXTO	3	2	1	2	3	3	33	1	1	5	5	5	63	96	ALTO RIESGO CARIOGENICO	7	0	8	5.0	ALTO				
28	11	masculino	SEXTO	0	3	2	1	1	1	21	0	5	5	1	1	34	55	MODERADO RIESGO CARIOGENICO	7	0	1	2.7	MODERADO				
29	11	masculino	SEXTO	2	0	2	0	0	0	8	5	0	5	5	0	40	48	MODERADO RIESGO CARIOGENICO	6	2	0	2.7	MODERADO				
30	11	femenino	SEXTO	3	2	2	2	3	3	36	5	1	5	1	5	51	87	ALTO RIESGO CARIOGENICO	15	0	0	5.0	ALTO				
31	11	masculino	SEXTO	2	2	2	1	2	2	26	5	1	5	5	1	47	73	MODERADO RIESGO CARIOGENICO	9	1	0	3.3	MODERADO				
32	11	femenino	SEXTO	2	2	3	2	2	2	33	1	5	1	5	1	39	72	MODERADO RIESGO CARIOGENICO	7	1	0	2.7	MODERADO				
33	11	masculino	SEXTO	1	2	1	1	2	2	22	1	5	1	1	1	23	45	MODERADO RIESGO CARIOGENICO	8	0	0	2.7	MODERADO				
34	11	femenino	SEXTO	2	0	1	0	1	1	10	1	5	1	0	1	19	29	BAJO RIESGO CARIOGENICO	7	0	0	2.3	BAJO				
35	11	masculino	SEXTO	0	0	1	0	2	2	13	0	0	5	0	1	20	33	BAJO RIESGO CARIOGENICO	6	0	0	2.0	BAJO				
36	11	masculino	SEXTO	2	2	2	1	0	2	16	1	5	1	5	1	39	55	MODERADO RIESGO CARIOGENICO	5	0	3	2.7	MODERADO				
37	11	masculino	SEXTO	1	2	2	1	1	1	20	1	1	5	1	5	47	67	MODERADO RIESGO CARIOGENICO	8	0	3	3.7	MODERADO				
38										0					0	0	#N/A					0.0					
39	11	femenino	SEXTO	1	2	2	1	1	1	20	1	1	5	5	1	43	63	MODERADO RIESGO CARIOGENICO	7	0	1	2.7	MODERADO				
40	11	femenino	SEXTO	1	2	2	1	0	1	15	1	1	1	0	10	25	BAJO RIESGO CARIOGENICO	3	0	0	1.0	MUY BAJO					
41	11	masculino	SEXTO	1	1	1	1	0	10	1	5	1	1	0	18	28	BAJO RIESGO CARIOGENICO	2	0	0	0.7	MUY BAJO					
42	11	masculino	SEXTO	1	2	3	3	2	3	36	1	5	1	5	43	79	MODERADO RIESGO CARIOGENICO	5	0	0	1.7	BAJO					
43	11	masculino	SEXTO	0	1	1	3	1	1	22	0	1	1	5	5	50	72	MODERADO RIESGO CARIOGENICO	7	2	0	3.0	MODERADO				
44	11	femenino	SEXTO	0	2	2	2	0	18	0	5	5	5	0	45	63	MODERADO RIESGO CARIOGENICO	11	0	0	3.7	MODERADO					
45	11	masculino	SEXTO	2	0	2	0	1	13	5	0	1	0	1	13	26	BAJO RIESGO CARIOGENICO	6	0	0	2.0	BAJO					
46	11	masculino	SEXTO	2	1	2	1	1	19	5	1	5	1	5	51	70	MODERADO RIESGO CARIOGENICO	6	1	1	2.7	MODERADO					
47	11	femenino	SEXTO	3	1	2	3	2	33	1	1	1	1	1	15	48	MODERADO RIESGO CARIOGENICO	7	0	1	2.7	MODERADO					
48	11	femenino	SEXTO	3	2	1	3	2	32	5	5	5	5	1	55	87	ALTO RIESGO CARIOGENICO	13	1	0	4.7	ALTO					
49	11	masculino	SEXTO	2	3	0	2	1	21	1	1	0	5	1	28	49	MODERADO RIESGO CARIOGENICO	11	0	0	3.7	MODERADO					
50	11	femenino	SEXTO	1	2	2	2	0	19	1	1	1	1	0	10	29	BAJO RIESGO CARIOGENICO	7	0	0	2.3	BAJO					
51	11	masculino	SEXTO	2	2	2	1	1	21	5	5	5	1	1	39	60	MODERADO RIESGO CARIOGENICO	7	1	0	2.7	MODERADO					
52	11	femenino	SEXTO	2	3	2	2	2	32	1	1	5	1	5	47	79	MODERADO RIESGO CARIOGENICO	9	0	0	3.0	MODERADO					
53	11	masculino	SEXTO	2	3	3	1	1	26	5	5	5	1	5	59	85	ALTO RIESGO CARIOGENICO	13	0	1	4.7	ALTO					
54	11	masculino	SEXTO	3	1	1	1	1	17	5	1	1	5	5	55	72	MODERADO RIESGO CARIOGENICO	10	0	0	3.3	MODERADO					
55	11	masculino	SEXTO	2	3	2	2	0	22	1	5	1	5	0	34	56	MODERADO RIESGO CARIOGENICO	2	0	8	3.3	MODERADO					
56	11	masculino	SEXTO	1	2	1	2	1	21	5	1	5	5	1	47	68	MODERADO RIESGO CARIOGENICO	7	0	2	3.0	MODERADO					



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



ARTÍCULO CIENTÍFICO
RELACIÓN DE DIETA Y SALUD ORAL EN NIÑOS ESCOLARES
DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542
SANTA BARBARA-JULIACA 2024

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. JAVIER ITUSACA SULLO

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

2024



RELACIÓN DE DIETA Y SALUD ORAL EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-JULIACA 2024

RELATIONSHIP OF DIET AND ORAL HEALTH IN SCHOOL
CHILDREN OF THE PRIMARY EDUCATION CENTER N° 70542
SANTA BARBARA-JULIACA 2024

Javier Itusaca Sullo

Bachiller en odontología Universidad Andina Néstor Cáceres
Velásquez

RESUMEN

Esta investigación tuvo por **objetivo** evaluar la relación de dieta y salud oral en niños escolares del centro educativo primaria N° 70542 Santa Barbara de Juliaca en la temporalidad de 2024. La investigación corresponde a un diseño no experimental, de tipo correlacional y de corte transversal. **Materiales y métodos** se realizó dos fichas para la evaluación de los alumnos, "ficha dietética" con 5 grados de cariogenicidad preguntas y cada una de ellas incluyeron opciones de respuesta dicotómica (1,2,3,4,5) y ficha de "odontograma"; el tipo de muestreo que se empleó fue por conveniencia escogiendo 55 estudiantes de quinto y sexto. Respecto al procesamiento de datos, primero se trabajó la base de datos del estudio en el programa de Excel, luego se desarrolló el tratamiento estadístico en el programa SPSS. En **los resultados**, con referente a la edad y salud oral, no presenta una relación significativa el cual se corrobora con ($\chi^2_c; p=0,544$) en donde el 56.4% de los estudiantes, independientemente de la edad, presentaron un índice de caries moderado. Entre los niños de 11 años, el 41.8% mostró este nivel, mientras que en los de 10 años fue el 14.5%. Asimismo, el sexo no muestra una relación significativa con la salud oral corroborado por ($\chi^2_c; p=0,214$), en donde, el índice de caries moderado fue predominante en ambos sexos: 38.2% en niños y 18.2% en niñas. Por otro lado, si existe una relación significativa entre el consumo de alimentos y la salud oral el cual se afirma con la prueba ($\chi^2_c; p=0,002$), en dónde, el 63.3% de los estudiantes consumen alimentos azucarados dos o más veces a la semana, de los cuales el 36.4% presenta un índice de caries moderado.



Conclusión, existe significativamente un moderado riesgo cariogénico en la dieta con relación a la salud oral.

Palabras claves: dieta, salud oral, caries dental, alimentos cariogénicos.

ABSTRACT

The aim of this **research** was to evaluate the relationship between diet and oral health in school children at the primary school N^a 70542 Santa Barbara de Juliaca in 2024. The research corresponds to a non-experimental, correlational and cross-sectional design. **Materials and methods** Two forms were used to evaluate the students, a 'dietary form' with 5 degrees of cariogenicity questions, each of which included dichotomous response options (1,2,3,4,5) and an 'odontogram' form; the type of sampling used was by convenience, choosing 55 students from the fifth and sixth grades. Regarding data processing, first the study database was worked on in the Excel programme, then the statistical treatment was developed in the SPSS programme. In the **results**, with regard to age and oral health, there was no significant relationship, which is corroborated by (X_c^2 ; ;p=0.544), where 56.4% of the students, regardless of age, had a moderate caries index. Among 11 year olds, 41.8% showed this level, while among 10 year olds it was 14.5%. Likewise, sex does not show a significant relationship with oral health, corroborated by (X_c^2 ; ;p=0.214), where the moderate caries index was predominant in both sexes: 38.2% in boys and 18.2% in girls. On the other hand, there is a significant relationship between food consumption and oral health which is affirmed by the test (X_c^2 ; =0.002), where 63.3% of the students consume sugary foods two or more times a week, of which 36.4% present a moderate caries index. **Conclusion**, there is a significant moderate cariogenic risk in the diet in relation to oral health.

Keywords: diet, oral health, dental caries, cariogenic foods.



I.- INTRODUCCIÓN

La salud bucodental en la población infantil representa un desafío significativo en la actualidad, especialmente considerando su estrecha vinculación con las costumbres dietéticas, sino también de una dieta equilibrada y consciente. Este vínculo entre nutrición y salud bucal cobra especial relevancia en el contexto educativo, donde los patrones de alimentación de los estudiantes, tanto regulares como irregulares, pueden verse comprometidos por diversos factores.

La caries, como patología bucal predominante en este grupo etario, emerge como consecuencia directa de hábitos dietéticos inadecuados, exacerbados a causa de la facilidad de obtención de comestibles con alto contenido de azúcares y carbohidratos refinados. La combinación de factores como la ingesta frecuente de comidas rápidas, golosinas y bebidas azucaradas, tanto en el ámbito escolar como doméstico, ha creado un escenario propicio para el desarrollo de esta afección dental.

Un análisis pormenorizado de la situación en Juliaca durante el año 2024 arroja luz sobre la magnitud del

problema: las estadísticas revelan que aproximadamente el 90% de los niños entre 10 y 11 años presentan caries, con un alarmante 60% manifestando casos de severidad.

Se propuso examinar la relación establecida entre la dieta y la salud oral en niños escolares del Centro Educativo N° 70542 Santa Barbara de Juliaca. El estudio se ha estructurado metódicamente en cuatro secciones principales, cada una abordando aspectos cruciales del proceso investigativo.

II.- MATERIAL Y METODOS

La investigación tiene un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, con un nivel correlacional, transversal, analítico, observacional.

Se conformó la muestra según el muestreo por conveniencia no probabilístico para elegir 55 estudiantes de 10-11 años.

El instrumento utilizado para recolectar los datos de la variable I.- es la encuesta de Andrade y Lipari. El segundo instrumento utilizado para recolectar los datos de la variable II.- es el odontograma.



III.- RESULTADOS

TABLA 10.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542

EDAD	f	%
10	15	27,3%
11	40	72,7%
Total	55	100,0%

FUENTE: Sistematización de datos

INTERPRETACIÓN

En la tabla 1 se visualiza la distribución porcentual de las edades, en donde, de la totalidad de sujetos examinados (alumnos), que ascendió a 55 educandos, se observó una marcada preponderancia de estudiantes de 11 años. Este segmento constituyó casi tres cuartos de la muestra, específicamente el 72,7%, lo que en términos absolutos se traduce en 40 alumnos. el grupo de menor edad, conformado por escolares de 10 años, representó una fracción más modesta que englobó al 27,3% restante, equivalente a 15 alumnos.

TABLA 11.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE SEXO EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542

SEXO	f	%
Masculino	31	56,4%
Femenino	24	43,6%
Total	55	100,0%

FUENTE: Sistematización de datos

INTERPRETACIÓN

En la tabla 2 se visualiza la distribución porcentual de los sexos (géneros), en donde, de la totalidad de sujetos examinados (alumnos), que ascendió a 55 educandos, 31 alumnos, lo que equivale al 56,4% de la muestra total, se identificaron como varones. la presencia femenina, aunque ligeramente menor, mantuvo una representación sustancial. Un total de 24 participantes, constituyendo el 43,6% del grupo analizado, pertenecían al sexo femenino.

TABLA 3.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR DIETA DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542

NIVEL CARIOGÉNICO	f	%
Bajo riesgo cariogénico	19	34,5%
Moderado riesgo cariogénico	32	58,2%
Alto riesgo cariogénico	4	7,3%
Total	55	100,0%

FUENTE: Sistematización de datos

INTERPRETACIÓN

En la tabla 3 se visualiza el análisis de los datos sobre los patrones dietéticos de los estudiantes de la Institución Educativa Primaria N° 70542 Santa Bárbara de Juliaca durante el año 2024, se encontraron hallazgos significativos en una muestra total de 55 escolares evaluados. La distribución reveló que la mayoría de los estudiantes, específicamente 32 niños que representan el 58,2% de la muestra, se ubicaron en la categoría de moderado riesgo cariogénico. En segundo lugar, se identificó un grupo de 19 estudiantes, equivalente al 34,5%, que presentaron bajo riesgo cariogénico.

TABLA 4.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL EN SALUD ORAL DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542

ÍNDICE DE CARIES	f	%
Muy bajo	3	5,5%
Bajo	17	30,9%
Moderado	31	56,4%
Alto	4	7,3%
Total	55	100,0%

FUENTE: Sistematización de datos

INTERPRETACIÓN

En la tabla 4 y grafico 5 se muestran los hallazgos sobre el estado de salud oral en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria N° 70542 Santa Bárbara de Juliaca durante el año

2024 revelan patrones significativos en su distribución. De un total de 55 escolares evaluados, la mayoría se ubicó en un nivel moderado de afectación, representando el 56,4% (31 estudiantes). El segundo grupo más numeroso correspondió a aquellos con un nivel bajo, constituyendo el 30,9% (17 estudiantes). En menor proporción se identificaron casos en los extremos de la escala: un 7,3% (4 estudiantes) presentó un nivel alto, mientras que solo el 5,5% (3 estudiantes) mostró un nivel muy bajo. Es notable señalar que ningún estudiante (0%) fue clasificado en la categoría de nivel muy alto.

TABLA 5.

RELACIÓN DE LA EDAD CON LA SALUD ORAL EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542

Índice de caries	EDAD				Total	
	10		11		f	%
	f	%	f	%	f	%
Muy bajo	1	1.8%	2	3.6%	3	5.5%
Bajo	6	10.9%	11	20.0%	17	30.9%
Moderado	8	14.5%	23	41.8%	31	56.4%
Alto	0	0.0%	4	7.3%	4	7.3%
Total	15	27.3%	40	72.7%	55	100.0%

INTERPRETACIÓN:

En tabla 5 se muestra la relación entre la edad y la salud oral, se observa que, de un total de 55 niños escolares,



la mayoría (40 estudiantes, 72.7%) tienen 11 años, mientras que 15 estudiantes (27.3%) tienen 10 años. El índice de caries predominante es el nivel moderado, con 31 estudiantes (56.4%) en esta categoría. Entre los niños de 11 años, 23 (41.8% del total) presentan un índice de caries moderado, mientras que entre los de 10 años, 8 (14.5% del total) están en esta categoría. Es notable que el índice de caries bajo es el segundo más común, con 17 estudiantes (30.9%) en total, distribuidos entre 11 estudiantes de 11 años (20.0%) y 6 de 10 años (10.9%). Los índices muy bajo y alto son menos frecuentes, con 3 (5.5%) y 4 (7.3%) estudiantes respectivamente, siendo todos los casos de índice alto en niños de 11 años.

En la prueba de chi cuadrado para la relación entre edad y salud oral arroja un valor de $X_c^2 = 2,141$ con 3 grados de libertad y un nivel de probabilidad de error (p-valor) de 0,544. Dado que este p-valor es mayor que el nivel de significancia establecido ($\alpha = 0,005$), se infiere que no existe una relación estadísticamente significativa entre la edad y la salud oral en los niños escolares estudiados.

TABLA 6.

RELACIÓN DEL SEXO CON LA SALUD ORAL EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542

Índice de caries	SEXO					
	Masculino		Femenino		Total	
	f	%	f	%	f	%
Muy bajo	1	1.8%	2	3.6%	3	5.5%
Bajo	8	14.5%	9	16.4%	17	30.9%
Moderado	21	38.2%	10	18.2%	31	56.4%
Alto	1	1.8%	3	5.5%	4	7.3%
Total	31	56.4%	24	43.6%	55	100.0%

INTERPRETACIÓN:

La tabla 6 muestra la relación entre el sexo y la salud oral, del total de 55 estudiantes, 31 (56.4%) son de sexo masculino y 24 (43.6%) de sexo femenino. El índice de caries moderado es el más prevalente en ambos sexos, pero con una distribución desigual: 21 niños (38.2% del total) y 10 niñas (18.2% del total) se encuentran en esta categoría. El índice bajo es el segundo más común, con 17 estudiantes (30.9%) distribuidos casi equitativamente entre ambos sexos: 8 niños (14.5%) y 9 niñas (16.4%). Es interesante notar que el índice alto, aunque poco frecuente, es más prevalente en niñas (3 casos, 5.5%) que en niños (1 caso, 1.8%). El índice muy bajo es el menos

común, con solo 3 estudiantes (5.5%) en total, ligeramente más presente en niñas (2 casos, 3.6%) que en niños (1 caso, 1.8%).

La prueba chi cuadrado para la relación entre sexo y salud oral, en donde se muestra un valor de $X_c^2 = 4,477$ con 3 grados de libertad y un nivel de probabilidad de error de 0,214, este p-valor es superior al nivel de significancia establecido ($\alpha = 0,005$). Por lo tanto, se infiere que no hay evidencia estadística suficiente para afirmar que existe una relación significativa entre el sexo y la salud oral en los alumnos.

TABLA 7.

RELACIÓN DEL CONSUMO DE ALIMENTOS CON LA SALUD ORAL EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542

Índice de caries	CONSUMO DE ALIMENTOS AZUCARADOS									
	Nunca		Dos o más veces a la semana		Una vez al día		Dos o más veces al día		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Muy bajo	1	1.8	2	3.6	0	0.0	0	0.0	3	5.5
Bajo	3	5.5	1	23.6	1	1.8	0	0.0	1	30.9
Moderado	2	3.6	2	36.4	9	16.4	0	0.0	3	56.4
Alto	0	0.0	0	0.0	3	5.5	1	1.8	4	7.3
Total	6	10.9	3	63.6	1	23.6	1	1.8	5	100.0

INTERPRETACIÓN:

La tabla 7 muestra la relación del consumo de alimentos azucarados y la salud oral, se observa que la mayoría de los estudiantes (35, 63.3%) consumen alimentos azucarados dos o más veces a la semana. De este grupo, 20 estudiantes (36.4% del total) presentan un índice de caries moderado, seguido por 13 (23.6%) con índice bajo. El segundo patrón de consumo más común es una vez al día, con 13 estudiantes (23.6%), de los cuales 9 (16.4% del total) tienen un índice de caries moderado. Es notable que los 4 casos de índice de caries alto se distribuyen entre quienes consumen alimentos azucarados una vez al día (3 casos, 5.5%) y dos o más veces al día (1 caso, 1.8%). Los que nunca consumen alimentos azucarados (6 estudiantes, 10.9%) tienden a tener índices de caries más bajos, con 3 casos de índice bajo y 1 de muy bajo.

La prueba de chi cuadrado para la relación entre el consumo de alimentos azucarados y la salud oral, donde se muestra un valor de $X_c^2 = 26,658$ con 9 grados de libertad y un nivel de probabilidad de error de 0,002. En este caso, el p-valor (0,002) es menor que el nivel de significancia

establecido ($\alpha = 0,005$). Por lo tanto, se infiere que existe una relación estadísticamente significativa entre el consumo de alimentos azucarados y la salud oral en los alumnos.

TABLA 8.

RELACIÓN DEL NIVEL DE CARIOGENIDAD CON EL ÍNDICE DE CARIES EN NIÑOS ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542

Índice de caries	NIVEL CARIOGÉNICO							
	Bajo riesgo cariogénico		Moderado riesgo cariogénico		Alto riesgo cariogénico		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Muy bajo	3	5.5	0	0.0	0	0.0	3	5.5
Bajo	16	29.1	1	1.8	0	0.0	17	30.9
Moderado	0	0.0	3	5.6	0	0.0	3	5.6
Alto	0	0.0	0	0.0	4	7.3	4	7.3
Total	19	34.5	4	7.3	4	7.3	27	50.0

INTERPRETACIÓN:

La tabla 8 muestra una clara relación entre el nivel cariogénico y el índice de caries, manifestando una clara tendencia. En donde la mayoría de los estudiantes (58.2%) tienen un nivel cariogénico moderado, y todos ellos presentan un índice de caries moderado. El segundo grupo más numeroso son los que tienen un nivel cariogénico bajo (19 estudiantes, 34.5%), de los cuales 16 (29.1% del total) presentan un índice de caries

bajo y 3 (5.5%) muy bajo. Todos los casos de índice de caries alto (4 estudiantes, 7.3%) corresponden a quienes tienen un nivel cariogénico alto.

En el análisis de chi cuadrado para la relación entre el nivel de cariogenidad y el índice de caries muestra un valor de $X_c^2 = 105,658$ con 6 grados de libertad y un nivel de probabilidad de error de 0,000. Este p-valor (0,000) es notablemente menor que el nivel de significancia establecido ($\alpha = 0,005$). Por consiguiente, se infiere que existe una relación estadísticamente muy significativa entre el nivel de cariogenidad y el índice de caries en los niños escolares.

IV.- DISCUSIÓN

Los resultados muestran que no existe una relación estadísticamente significativa entre la edad y la salud oral ($p=0,544$) en los niños escolares del Centro Educativo Primaria N° 70542 Santa Bárbara. Este hallazgo contrasta con el estudio de Canelo y García (2020), quienes encontraron variaciones en la dominancia de caries según la edad en niños de 2 a 5 años en Iquitos. Sin embargo, nuestros resultados son consistentes con la investigación de Quispe (2023) en Huancayo, quien tampoco



encontró una interdependencia significativa entre la edad y la salud oral en niños de 3 a 5 años ($p > 0.05$). Por otro lado, Vilavila (2022) en Juliaca, aunque no se enfocó específicamente en la edad, encontró una relación significativa entre la competencia cognitiva de salud oral y la higiene oral en niños de 6 a 12 años. Estas diferencias podrían atribuirse a variaciones en los rangos de edad estudiados y a factores socioeconómicos y culturales específicos de cada región.

En cuanto a la relación entre el sexo y la salud oral, nuestro estudio no encontró una convergencia estadísticamente sustancial ($p = 0,214$). Esta falta de cohesión significativa es similar a lo reportado por Quispe (2023) en Huancayo, quien tampoco encontró una cohesión entre el sexo y la salud oral en niños de 3 a 5 años. Sin embargo, nuestros resultados difieren de los hallazgos de Canelo y García (2020) en Iquitos, quienes observaron diferencias en la dominancia de caries entre niños y niñas, aunque no especificaron si estas diferencias eran estadísticamente significativas. Por otro lado, Obregón (2023) en Chimbote, aunque no se enfocó directamente en la salud oral,

encontró diferencias en la competencia cognitiva sobre salud oral según el género, siendo el masculino el más dominante con un conocimiento regular. Estas variaciones entre estudios podrían deberse a diferencias en los métodos de evaluación, tamaños de muestra y contextos socioculturales específicos de cada región estudiada.

Nuestro estudio encontró una relación estadísticamente significativa entre el consumo de alimentos azucarados y la salud oral ($p = 0,002$), con un 63.3% de los estudiantes consumiendo alimentos azucarados dos o más veces a la semana. Estos resultados son consistentes con los aciertos de Herrera (2023) en Lima, quien también encontró una relación significativa interdependencia entre los patrones dietéticos y la condición de salud bucodental en infantes de 10 a 11 años. Similarmente, Obregón (2023) en Chimbote reportó una relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y la dieta cariogénica. En contraste, Gonzales (2022) en Arequipa encontró solo una correlación débil entre hábitos dietéticos y hábitos de higiene oral en estudiantes universitarios. Estas diferencias podrían explicarse por las



variaciones en las edades de los grupos etarios estudiadas y los métodos de evaluación utilizados. Nuestros resultados refuerzan la importancia de considerar los hábitos alimenticios, especialmente el consumo de azúcares, en las tácticas de inhibición de caries dental en niños escolares.

Los resultados de nuestro estudio revelan una relación estadísticamente muy significativa entre el nivel de cariogenicidad y la salud oral ($p=0,000$), con el 58.2% de los estudiantes con nivel de moderado riesgo cariogénico también presentan un índice de caries moderado. Estos hallazgos son congruentes con los de Canaza (2023) en Juliaca, quien encontró una correlación estadísticamente relevante entre determinantes de riesgo, incluyendo factores clínicos ($p=0.009$), y la aparición de caries dental en niños. Similarmente, Calsina (2022) en Puno reportó una correlación moderada (coeficiente de Pearson de 0.4105) entre el estado nutricional y la caries de infancia temprana. Por otro lado, Mamani (2024) en Puno, aunque no se enfocó directamente en la cariogenicidad, encontró una relación significativa ($p=0.001$)

interdependencia entre las prácticas de higiene bucodental parental y el estado de salud oral pediátrico. Estos resultados colectivamente subrayan la importancia crucial de los factores dietéticos y de higiene en la salud oral infantil, sugiriendo la necesidad de intervenciones enfocadas en la educación sobre patrones dietéticos y prácticas de aseo bucodental tanto en niños como en padres.

V.- CONCLUSIONES

Primero: Se concluye que la edad no presenta una relación estadísticamente significativa con la salud oral en los niños escolares ($X_c^2; p=0,544$). El 56.4% de los estudiantes, independientemente de la edad, presentaron un índice de caries moderado. Entre los niños de 11 años, el 41.8% mostró este nivel, mientras que en los de 10 años fue el 14.5%, sugiriendo que la edad no es un factor determinante en la salud oral de esta población (tabla 5).

Segundo: Se concluye que el sexo no muestra una relación estadísticamente significativa con la salud oral ($X_c^2; p=0,214$). El índice de caries moderado fue predominante en ambos sexos: 38.2% en niños y 18.2% en niñas. Aunque se observaron ligeras variaciones, como una mayor prevalencia de índice alto en niñas



(5.5%) que en niños (1.8%), estas diferencias no fueron estadísticamente relevantes, indicando que el sexo no es un factor crucial en la salud oral (tabla 6).

Tercero: Se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre el consumo de alimentos y la salud oral ($X^2_c; p=0,002$). El 63.3% de los estudiantes consumen alimentos azucarados dos o más veces a la semana, de los cuales el 36.4% presenta un índice de caries moderado. Notablemente, los 4 casos de índice de caries alto se asocian con un consumo frecuente, evidenciando la importancia de la dieta en la salud oral infantil (tabla 7).

Cuarto: Se concluye que existe una relación estadísticamente muy significativa entre dieta y la salud oral ($X^2_c; p=0,000$). El 58.2% de los estudiantes con nivel riesgo cariogénico moderado presentaron un índice de caries moderado. Todos los casos de índice de caries alto (7.3%) correspondieron a un nivel de riesgo cariogénico alto, confirmando la crucial influencia de los factores dietéticos cariogénicos (tabla 8).

VI.- REFERENCIAS

BIBLIOGRAFICAS

1. Caballero García C, Enriquez G, García Rupaya C. Relación entre la

experiencia de caries dental e higiene bucal en escolares de la Provincia de Sechura-Piura en el año 2010. *Rev Estomatológica Hered.* 2014;22(1):16.

2. Vaisman B, Martínez M. Asesoramiento dietético para el control de caries en niños. *Rev Latinoam ortod y odontopediatría* [Internet]. 2012 [cited 2024 Jul 25];1–11. Available from: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2004/art-10/>

3. ¿Qué es la salud bucal? - orientación - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano [Internet]. [cited 2024 Jul 25]. Available from: <https://www.gob.pe/22222-que-es-la-salud-bucal>

4. Sivera IL, Sosa M. Estudio descriptivo acerca de la Dieta Alimentaria, la Percepción de salud oral y la Habilidad masticatoria en Personas Vegetarianas. 2020; Available from: <http://rephip.unr.edu.ar/xmlui/handle/2133/21333>

5. Segovia Mendoza ME. La nutrición y su papel en la salud oral de la primera infancia [Internet]. Unioversidad San Gregorio de Portoviejo. universidad san gregorio de portoviejo; 2022. Available from: <http://repositorio.sangregorio.edu.ec>:



8080/handle/123456789/2711

6. Guédez de Rivero AG, García Novillo AM, Toalombo-Curichumbi DL. Consumo excesivo de azúcar en niños de cuatro y cinco años de la escuela bilingüe Unidocente "Intiñan." Rev Ciencias Médicas Pinar del Río ISSN. 2023;27:1–14.

7. Canelo Suarez JI, García Céspedes PJ. Relación Entre Estado Nutricional Y Caries Dental En Niños De 2 a 5 Años Atendidos En La Ipress I-2 Porvenir, Iquitos 2020. Universidad Científica del Perú; 2021.

8. Quispe Condori JS. Relación entre salud oral y estado nutricional en infantes de 3 a 5 años en una institución educativa, Arequipa, 2022 [Internet]. Universidad Continental. Universidad Continental; 2023. Available from: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/13491>

9. Diaz Hanco RA. Hábitos Dietéticos Y De Higiene oral En Estudiantes De odontología De Primer Año De La UCSM - 2022. Tesis. Universidad Católica de Santa María; 2022.

10. Herrera Mancilla MR. Relación Entre Los Hábitos Alimenticios Y El Estado De Salud Bucal En Niños De 10 A 11 Años De Una Institución Educativa De LIMA 2022 [Internet].

Universidad Alas Peruanas; 2022. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12990/6932>

11. Calsina Aquis E. Relación del estado nutricional con la caries de infancia temprana en niños que acuden al servicio de pediatría del Hospital Regional Manuel Nuñez Butron, Puno 2019-2020 [Internet]. Tesis. Universidad Nacional del Altiplano Puno; 2022. Available from: <https://tesis.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/18594>

12. Canaza Villa R, Roque Pacompia Z, Laura Quea WH. Factores de riesgo en la aparición de la caries dental en los niños de la Urbanización 3 de mayo, distrito de Juliaca, 2023. Universidad continental; 2024.

13. Suca Mamani LV, Cachicatari Mamani S, Sanca Coaquira JJ. Relación entre hábitos de higiene oral en padres de familia y la salud bucal en niños de la Institución Educativa Primaria 72704, Puno, 2023. Universidad Continental; 2023.

14. González Sanz ÁM, González Nieto BA, González Nieto E. Salud dental: Relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. Nutr Hosp. 2013;28(SUPPL.4):64–71.



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital

Fecha de entrega: 10-01-25

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: JAVIER ITUSACA SULLO

Dirección: Jr. LOS LIBERTADORES S/N

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 70073342

Teléfono: 929880425 email: javieritusacasullo@gmail.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: Dr. EDUARDO LUJAN URUIOLA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: RELACIÓN DE DIETA Y SALUD ORAL EN NIÑOS ESCOLARES

DEL CENTRO EDUCATIVO PRIMARIA N° 70542 SANTA BARBARA-

JULIACA 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): dieta, salud oral, cariogénicos

¿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

10 DE ENERO DEL 2025

Fecha