

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Odontología

Tesis

**Asociación de la salud bucal con el desarrollo
corporal en niños del C.S. Juan Parra del Riego
Huancayo, 2021**

Sheyla Yanela Pacahuala Gomez
Paula Alejandra Peña Cabrejos

Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista

Huancayo, 2022

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

Dedicatoria

A los profesores que velaron por nuestro desarrollo y crecimiento profesional durante la carrera.

Las autoras.

Agradecimiento

A Dios, por su infinita bondad.

A nuestros amados padres, por acompañarnos durante el camino y ser nuestro apoyo constante.

Las autoras.

Índice de Contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos.....	iv
Índice de Tablas.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
Introducción.....	ix
Capítulo I Planteamiento del Estudio.....	11
1.1. Delimitación de la Investigación.....	11
1.1.1. Delimitación Territorial.....	11
1.1.2. Delimitación Temporal.....	11
1.1.3. Delimitación Conceptual.....	11
1.2. Planteamiento del Problema.....	11
1.3. Formulación del Problema.....	12
1.3.1. Problema General.....	12
1.3.2. Problemas Específicos.....	12
1.4. Objetivos.....	13
1.4.1. Objetivo General.....	13
1.4.2. Objetivos Específicos.....	13
1.5. Justificación.....	13
1.5.1. Justificación Teórica.....	13
1.5.2. Justificación Práctica.....	13
Capítulo II Marco Teórico.....	14
2.1. Antecedentes del Problema.....	14
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	14
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	15
2.2. Bases Teóricas.....	16
2.2.1. Salud Bucal.....	16
2.2.2. Índice CPOD y CEOD.....	17
2.2.3. Desarrollo Corporal.....	17
2.3. Definición de Términos Básicos.....	18
Capítulo III Hipótesis y Variables.....	19
3.1. Hipótesis.....	19
3.1.1. Hipótesis General.....	19
3.1.2. Hipótesis Específicas.....	19
3.2. Variables de la Investigación.....	19

Capítulo IV Metodología	20
4.1. Métodos, Tipo y Nivel de la Investigación	20
4.1.1. Método de la Investigación.....	20
4.1.2. Tipo de la Investigación.	20
4.1.3. Alcance de la Investigación.	20
4.2. Diseño de la Investigación	20
4.3. Población y Muestra	20
4.3.1. Población.	20
4.3.2. Muestra.....	20
4.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección y Análisis de Datos.	21
4.4.1. Técnicas.....	21
4.4.2. Instrumento.....	21
4.4.3. Análisis de Datos.	21
4.5. Consideraciones Éticas	22
Capítulo V Resultados	23
5.1. Presentación de Resultados	23
5.2. Contratación de Hipótesis	23
5.3. Discusión de Resultados	25
Conclusiones	27
Recomendaciones	28
Referencias Bibliográficas	29
Anexos	33

Índice de Tablas

Tabla 1. Estado de Salud Bucal según el Índice CEOD y CPOD.....	23
Tabla 2. Estado del Desarrollo Corporal Según el IMC.....	23
Tabla 3. Asociación entre Salud Bucal y Desarrollo Corporal en Niños y Niñas	23
Tabla 4. Asociación entre Salud Bucal y Desarrollo Corporal en Niños del Sexo Masculino	24
Tabla 5. Asociación entre Salud Bucal y Desarrollo Corporal Niños del Sexo Femenino	24
Tabla 6. Asociación entre Salud Bucal y Desarrollo Corporal en Niños de 3 a 5 años	24
Tabla 7. Asociación entre Salud Bucal y Desarrollo Corporal en Niños de 6 a 12 años	24

Resumen

El propósito del estudio tuvo como objetivo establecer la asociación de la salud bucal con el desarrollo corporal en niños del C. S. Juan Parra Del Riego Huancayo, 2021. Para lograr el objetivo establecido, se utilizó el método científico, el tipo de estudio fue básica, de alcance correlacional, diseño no experimental, transversal y retrospectiva. La población se conformó por 350 niños de 3 a 12 años de vida que acudían al C.S. Juan Parra Del Riego de Huancayo; se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, se analizaron 63 historias clínicas. Para medir la variable “salud bucal” se usó el índice CPOD-CEOD; así mismo, para calcular la variable “desarrollo corporal”, se recurrió al IMC. Los resultados que se obtuvieron demostraron que un gran porcentaje de niños tiene una salud bucal con el indicador muy bajo respecto al nivel de caries (93,65 %), y un desarrollo corporal normal, ya que se encontraban en un nivel de peso saludable (100 %). Finalmente, se encontró una correlación Rho de Spearman de 0,309 y $p = 0,014$. En conclusión, se logró demostrar que si existe una asociación entre la salud bucal y el desarrollo corporal de los niños del C.S. Juan Parra Del Riego de la ciudad de Huancayo en el año 2021.

Palabras clave: salud bucal, desarrollo corporal, CEOD, CPOD, IMC.

Abstract

The purpose of the study was to establish the association between oral health and body development in children of the Juan Parra Del Riego Huancayo Health Center, Huancayo, 2021. To achieve the established objective, the scientific method was used, the type of study was basic, of correlational scope, non-experimental, cross-sectional and retrospective design. The population consisted of 350 children from 3 to 12 years of age who attended the Juan Parra Del Riego Health Center in Huancayo; non-probabilistic convenience sampling was used and 63 medical records were analyzed. The CPOD-CEOD index was used to measure the variable "oral health"; likewise, the BMI was used to calculate the variable "body development". The results obtained showed that a large percentage of children have an oral health with a very low caries indicator (93.65 %), and a normal body development, since they were at a healthy weight level (100 %). Finally, a Spearman's Rho correlation of 0.309 and $p = 0.014$ was found. In conclusion, it was possible to demonstrate that there is an association between oral health and body development in the children of the Juan Parra Del Riego Health Center in the city of Huancayo in the year 2021.

Key words: oral health, body development, CEOD, CPOD, BMI.

Introducción

En tiempos actuales, la salud bucal ha cobrado una importancia mayor en contraste con años previos, esto se debe a que es comprendida como un cimiento de bienestar que influye en el individuo a nivel general, y determina (o impacta en gran medida) en su autoestima y alimentación, además ocasiona un desgaste y/o dolor constante, en caso no se presente dicha salud bucal.

Tal importancia se visualiza en la creación y comercialización de nuevos materiales que restauran las piezas dentarias afectadas, así como las piezas perdidas; cuando años anteriores estas no tenían importancia. Con ello, se observa que, si una persona no vela oportunamente por su salud oral, su desarrollo físico podría tener implicancias desfavorables.

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS), indicó que las enfermedades bucodentales, en su mayoría, son prevenibles. Tal como es el caso de las caries dentales, las cuales son afecciones más usuales que se ocasionan al formarse los azúcares en ácidos, desde la placa bacteriana sobre la superficie de la pieza dentaria destruyéndola gradualmente.

Sin embargo, dicha destrucción puede evitarse de las piezas dentarias con enfermedades cariogénicas cuando se encuentran en la etapa inicial hasta que se exponen a tal afección con el paso de los años (por malos hábitos de higiene, estilos de vida, factores biológicos, etc.). Por tanto, se suele medir a la salud bucal bajo el índice CEOD-CPOD, los cuales miden la relación de dientes cariados, obturados o extraídos e indicados para extraer con respecto al número total de dientes que se tiene; siendo el índice CEOD aplicado a niños de edades de 3 a 5 años, y el índice CPOD aplicado a individuos mayores de 6 años.

Por otro lado, el desarrollo corporal es entendido también como un proceso importante en la vida de un individuo, ya que es el proceso mediante el cual surgen las modificaciones físicas de un infante hasta que llega a su vida adulta.

Bajo tal concepto, se entiende que el desarrollo corporal es el cimiento del desarrollo cognitivo y socioemocional que presente el individuo, ya que el cuerpo del infante es el medio a través del cual se relaciona e interactúa con el mundo que lo rodea de manera progresiva.

Así pues, el desarrollo corporal se puede medir como la talla y peso que tienen los infantes a una edad determinada, cuyo cálculo se interpreta como el peso (expresado en kilogramos) siendo este dividido con la talla o estatura (expresada por m^2). Dicha relación es conocida como índice de masa corporal (IMC), cuya interpretación según el caso de los niños, acorde al Ministerio de Salud, establece un peso saludable a aquel que refleje un percentil entre los valores de 5 a 85, siendo este un desarrollo corporal óptimo.

Bajo tales parámetros, este estudio refleja el valor que radica entre la salud bucal y el desarrollo corporal de los infantes al impactar en su etapa adulta. Por ende, se propone estimar la asociación que pueda surgir entre ambas variables bajo la pregunta primordial ¿Cuál es la asociación entre la salud bucal y el desarrollo corporal en niños del C.S. Juan Parra Del Riego Huancayo, 2021?

Las autoras.

Capítulo I

Planteamiento del Estudio

1.1. Delimitación de la Investigación

1.1.1. Delimitación Territorial.

El presente estudio se desarrolló en el Centro de Salud Juan Parra Del Riego, ubicado en el Asentamiento Humano Juan Parra del Riesgo, sector 2 en la provincia de Huancayo – Perú. Asimismo, a fin de alcanzar los objetivos planteados, la investigación se circunscribió al área de odontología, enfatizando el tratamiento en pacientes en edad infantil.

1.1.2. Delimitación Temporal.

El estudio se desarrolló durante el último semestre del año 2021.

1.1.3. Delimitación Conceptual.

El estudio está centrado en el enfoque ligado al índice CPOD y CEOD como medida afianzadora, para determinar la salud bucal de los usuarios, el índice de masa corporal siendo medida del crecimiento y desarrollo de los infantes analizados. En este sentido, se consideró el marco conceptual no mayor a un período de 10 años, a fin de realizar una síntesis de la literatura actualizada e incluyó las nuevas aportaciones de la materia.

1.2. Planteamiento del Problema

La salud bucal es aquel agente que compone la salud integral de un individuo desde un balance biológico, social, emocional y físico, a fin de que se garantice aquella calidad de vida y un bienestar de la persona. A grandes rasgos implica una ausencia de dolencia acompañada de un estado óptimo de las piezas dentarias, capacidad para comer, no presentar lesión alguna en los tejidos que componen la boca y poseer una apariencia suficientemente agradable para poder desenvolverse en el aspecto social (1).

El indicador más observado para analizar la salud bucal es la caries, las cuales, acorde con la Organización Mundial de la Salud, es un proceso dinámico proveniente de un desbalance entre el fluido de la biopelícula circundante y la superficie del diente, el mismo que podría conllevar a una reducción del mineral en la superficie dental (2). Asimismo, las caries son una enfermedad contagiosa e infecciosa entre las demás piezas dentarias, por lo cual

conlleva a una desintegración paulatina de los tejidos calcificados como consecuencia de una intervención de microorganismos con respecto a los carbohidratos fermentables obtenidos de la alimentación del individuo (2).

Por ende, si bien se ha puntualizado, la caries puede verse presentada en cualquier etapa de la vida del ser humano, su volumen o complejidad puede impactar el desarrollo del niño y su futura etapa vida adulta al tener una relación con su calidad de vida. Además, relevancia de la problemática se justifica en que la caries, en acompañamiento con aquellas enfermedades periodontales, es reconocida como una de las causales más recurrentes de la morbilidad bucal (3).

Consecuentemente, se precisa que el desarrollo es un proceso dinámico de acuerdo con un plan establecido que permite transformar en un embrión, un feto, un niño o niña y finalmente en un adulto, convirtiéndose en un fenómeno biológico más característico e importante de la infancia. Ya que en esta edad el organismo experimenta múltiples cambios y muy complejos, aumentando hasta tres veces su longitud y unas veinte veces el peso, por lo cual es un proceso que ha de ser analizado en base a una prospección futura (4).

Desde otra perspectiva, el desarrollo es la sucesión en la cual un individuo se desenvuelve en diversas habilidades en momentos diferentes, lo cual implica una diferencia significativa de construcción de aquellas capacidades ya reconocidas en un primer momento de su vida, incluyendo la capacidad motora, lingüística y cognitiva, además de los sentidos y aspectos intrapersonales como las habilidades socioemocionales (5).

1.3. Formulación del Problema

1.3.1. Problema General.

¿Cuál es la asociación entre la salud bucal y el desarrollo corporal en niños del C. S. Juan Parra Del Riego de la ciudad de Huancayo en el 2021?

1.3.2. Problemas Específicos.

1. ¿Cuál es la asociación entre la salud bucal y el desarrollo corporal en niños según el sexo del C.S. Juan Parra Del Riego de la ciudad de Huancayo en el 2021?
2. ¿Cuál es la asociación entre la salud bucal y el desarrollo corporal en niños según la edad del C.S. Juan Parra Del Riego de la ciudad de Huancayo en el 2021?
3. ¿Cuál es el estado de la salud bucal en niños del C.S. Juan Parra Del Riego de la ciudad de Huancayo en el 2021?
4. ¿Cuál es el estado de desarrollo corporal en niños del C.S. Juan Parra Del Riego de la ciudad de Huancayo en el 2021?

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General.

Establecer la asociación entre la salud bucal con el desarrollo corporal en niños del C.S. Juan Parra Del Riego de la ciudad de Huancayo en el 2021.

1.4.2. Objetivos Específicos.

1. Determinar la asociación entre la salud bucal y el desarrollo corporal en niños según el sexo del C.S. Juan Parra Del Riego de la ciudad de Huancayo en el 2021.
2. Determinar la asociación entre la salud bucal y el desarrollo corporal en niños según la edad del C.S. Juan Parra Del Riego de la ciudad de Huancayo en el 2021.
3. Describir el estado de la salud bucal en niños del C.S. Juan Parra Del Riego de la ciudad de Huancayo en el 2021.
4. Describir el estado de desarrollo corporal en niños del C.S. Juan Parra Del Riego de la ciudad de Huancayo en el 2021.

1.5. Justificación

1.5.1. Justificación Teórica.

Ese estudio sirve como base para futuras investigaciones sobre la salud bucal y desarrollo corporal en niños, así pues, los resultados obtenidos son cruciales ya que posibilitan la viabilidad de análisis a nivel teórico, aportando así con un antecedente en la materia desde el aspecto científico y otorgando el análisis empírico suficiente para analizar la problemática con respaldo teórico.

1.5.2. Justificación Práctica.

Este trabajo de investigación, buscó dar a entender que la salud bucal y la asociación con el desarrollo corporal en los niños es importante, también busca concientizar respecto a la influencia de la salud bucal de los padres en sus hijos, hecho que permitirá que se tome mayor preocupación por el tema, y, se tomen las decisiones respectivas de prevención y tratamiento en el cuidado de la salud de las piezas dentarias de los infantes.

Capítulo II

Marco Teórico

2.1. Antecedentes del Problema

2.1.1. Antecedentes Internacionales.

Torres et al. (6) se propusieron indagar la asociación de la prevalencia de caries dental respecto al índice de masa corporal acorde a su longevidad y género. Por esto, se concluyó que existe una relación significativa a nivel estadístico, encontrando que la incidencia de caries es mayor al padecer obesidad.

Ramírez (7) se planteó precisar la relación del estado de nutrición respecto al índice CPOD en niños de 6 a 12 años. Concluyó que no había existencia de una relación entre lo mencionado, a pesar de que la muestra poseía altos índices de obesidad 17,47 %.

Benítez et al. (8), se propusieron identificar la relación del índice CPOD respecto al CEO-D con IHOS analizando el caso de estudiantes de un colegio. Se concluyó que no existe una variación significativa en los índices analizados.

Primero (9), en un estudio realizado en Ecuador, indagó respecto a la asociación de la frecuencia de caries dental con relación al índice de masa corporal. Se halló un nivel de caries mayor en una incidencia del 46,15 %, asimismo, la mayoría de los evaluados tenía un peso saludable en una incidencia del 78,6 %. Se concluye que existe una correlación con la prevalencia de caries y el IMC en este mencionado estudio.

García (10), en su tesis, tuvo el objetivo de identificar la aparición de caries infantil en relación con el índice de masa corporal en infantes de un hospital en Ecuador. Encontró que los niños se hallaban en un peso normal en la mayoría de casos (86 %) y tenían un predominio de caries de infancia temprana grave en un 93 % del total de casos. Concluyó que no existe asociación entre las variables indagadas.

Ndgaire et al. (11), buscaron identificar la severidad e incidencia de las caries dentales de los adolescentes de dos colegios de un país africano (Uganda) a fin de determinar los factores asociados con dicha condición. Los resultados obtenidos mediante el índice CPOD permiten afirmar que la incidencia de tal incomodidad se encontraba en el 66 % de los casos, por lo cual se concluyó que, la severidad e incidencia era significativa y estaba asociada al

medio que se emplea para la limpieza de las piezas dentarias, sus edades y la historia clínica de su salud bucal.

Duque (12), se propuso en su investigación evidenciar la asociación del índice de caries en infantes con respecto a su estado nutricional. Se concluyó que no hay evidencia científica suficiente para afirmar la existencia de tal asociación en menores de 9 a 12 años.

Rodríguez (13), planteó en su tesis hallar la asociación de la prevalencia y la gravedad de las caries dental con respecto a los estados nutricionales del alumnado de educación primaria en Ecuador. Se determinó que había una prevalencia de caries en el 77,20 % de los casos con una severidad alta en un 20,30 %. Concluyó que los cambios en la dieta en los casos estudiados se asociaron con el predominio de caries dental.

2.1.2. Antecedentes Nacionales.

Solano (14), en su investigación, tuvo como finalidad especificar la asociación entre el bienestar bucal y nutrición de los infantes de una escuela privada en Chimbote. Los resultados presentaron un índice CPOD moderado en el 24 % de los casos, y leve en el 26 % de los casos, observando un estado nutricional normal en la mayoría. Se concluyó que sí existe asociación en relación con la salud bucal y el estado de nutrición de los estudiantes analizados.

Ccama (15) se planteó como objetivo identificar la asociación de la salud bucal con el porcentaje de masa corporal de los alumnos en una escuela privada en Tacna. La data fue analizada mediante el software estadístico SPSS v.24, encontrando que el índice CEOD era de nivel muy alto 7,90, alto 5,26, moderado 2,92 y bajo 2,0, mientras que el índice de masa corporal fue de un peso normal de 65,7 % y de sobrepeso en un 22,9 %. Concluyó que no hubo una asociación significativa estadísticamente entre la salud buco oral y el índice de masa corporal.

Zuchetti (16), se propuso en su tesis identificar la asociación de la salud bucal con respecto al índice de masa corporal considerando la población estudiantil de dos colegios en Junín. Con dicho propósito desarrollo un análisis correlacional no descriptivo, observacional y transversal sobre 38 y 30 estudiantes de dos instituciones diferentes. Con ello se visualizó que el más alto porcentaje de la comunidad evaluada tenía un índice “muy bajo” (26.7 %) mientras que su índice de masa corporal es insuficientemente ponderal en el caso de todos los rangos evaluados. Se concluyó lo siguiente; no hay asociación entre las variables analizadas.

Villalobos (17), en su tesis, se trazó como finalidad identificar una posible asociación del estado nutricional con respecto a la incidencia de caries en el caso de los infantes perteneciente al nivel de inicial de una institución particular. Para ello condujo una metodología correlacional descriptiva de corte transversal observacional considerando un muestreo por conveniencia en un conjunto de 211 estudiantes. Se concluyó, mediante el

sondeo de correlación de Pearson, que no existió relación alguna entre las variables analizadas pues contaban con índice mayor a 3,00 pero menor que 4,37 en los grupos identificados.

Fajardo (18), por su parte, desarrolló una investigación cuyo fin fue estimar la relación del IMC y el índice de caries presentes en los universitarios de enfermería de un instituto superior en Lima. Desarrolló una investigación no experimental de nivel correlacional transaccional, contó con el apoyo voluntario de 217 estudiantes. Los resultados permitieron identificar los niveles de índices y se obtuvo un coeficiente correlacional de 0,435 mediante el análisis de Spearman, concluyendo en una relación significativa.

Payajo (19) se propuso identificar la asociación de las condiciones de salud en las piezas dentarias respecto al estado nutricional que tiene el alumnado de un colegio. Llevó a cabo una investigación prospectiva, descriptiva de tipo observacional con nivel descriptivo correlacional, contó con una muestra no menor a 107 alumnos ($n = 153$). Se concluyó en la existencia de dicha asociación evaluada.

Cárdenas et al. (20) decidieron indagar el vínculo que poseen los estados de nutrición en los niños de un colegio determinado respecto a la incidencia de caries que poseen. Para ello, desarrollaron una investigación observacional cuantitativa y descriptiva, cuya muestra fue de 120 alumnos, la edad era no menor a 3 años y no mayor a 5. Se encontró un índice de $p = 2,384$, $p = 3,250$ y $p = 5,238$ por Pearson en el caso de los estudiantes con edades de tres, cuatro y cinco años respectivamente, se concluyó en una asociación significativa.

Aquino et al. (21) estudiaron el IMC y su relación con las caries en estudiantes de 6 a 12 años. Su estudio fue de tipo correlacional descriptivo y observacional con una muestra total de 220 alumnos. Su análisis fue a través del software SPSS v.21, utilizó el estadístico chi cuadrado, concluyó que no existe dicha relación estadística ($p = 0,612$).

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Salud Bucal.

La salud bucal es, entre muchas medidas, un determinante en la composición integral de la salud de un individuo. No obstante, su óptimo estado muchas veces es afectado debido al desarrollo de caries que puede verse presente en cada etapa de la vida de una persona, cuyo volumen o complejidad puede impactar en el desarrollo corporal del niño y su futura etapa vida adulta al tener una relación con su calidad de vida. Además, la relevancia de la problemática se justifica en que la caries, en acompañamiento con aquellas enfermedades periodontales, es reconocida como uno de los causales más recurrentes de la morbilidad bucal (3).

Si bien en los tiempos actuales se busca una buena salud bucal debido a un argumento estético, se precisa la relevancia de la materia debido a que dicho indicador asegura la viabilidad del funcionamiento y armonía necesaria en la estructura correspondiente al aparato estomatognático (1). Además, complementariamente, los estudios muestran que existe gran influencia de una mala salud bucal bajo complicaciones de salud más complejas tales como diabetes, infecciones, entre otras (22). Se requiere de información suficiente que garantice la salud bucal desde edad temprana a fin de evitar posibles complicaciones de los futuros adultos garantizando su calidad y estilo de vida (23).

2.2.2. Índice CPOD y CEOD.

El índice CPOD y el índice CEOD son reconocidos por ser métodos epidemiológicos que posibilitan la identificación del estado actual de la salud bucal mediante la agrupación de aquellos dientes que se encuentren obturados, extraídos debido a una caries, cariados y sanos, desde un análisis observacional, ya sea mediante una introspección a las fichas clínicas del paciente o el mismo diagnóstico del profesional odontológico (24). Así pues, dichos índices han contribuido desde 1930 al posibilitar la medición de caries en la dentición permanente, tomando en cuenta las consideraciones ya mencionadas en conjunto y dividido entre la muestra de análisis (25).

De acuerdo con la OMS, según Gómez et al. (1), estos índices permiten identificar los valores y, por ende, el estado actual de la salud bucal correspondiente a menores de doce años de edad en función a los dientes cariados, extraídos o ya tratados en conjunto con aquellos sanos. Bajo tal implicancia, su evaluación constante es recomendada pues a nivel institucional ofrece la posibilidad de tener una base más sólida para determinar las futuras gestiones en los servicios dentales, sin distinción del sector privado o público, a fin de que dichos índices puedan ser mejorados a través de la toma de decisiones inmediatas correspondiente con la realidad de la población evaluada (3).

2.2.3. Desarrollo Corporal.

En un sentido conceptual, este es entendido como aquel proceso en el cual se incrementa la presencia de células y/o tamaño que conlleva a un aumento de masa corporal de un individuo, cuya regulación está conformada por agentes emocionales, nutricionales, culturales, socioeconómicos, entre otros. Mientras que a nivel cognitivo, el desarrollo progresivo de un individuo ocurre principalmente en los primeros cinco años, ya que tales son determinantes debido a la preparación de inmunocompetencia ante noxas y el objetivo de reducir posibles convalecencias (26). En consecuencia, tales procesos son el conjunto del indicador general del niño menor a 12 años cuya interpretación se basa en el análisis del peso y talla, entre otros indicadores.

Desde otra perspectiva, el desarrollo corporal es la sucesión en la cual un individuo se desenvuelve en diversas habilidades en momentos diferentes, lo cual implica una diferencia significativa de construcción de aquellas capacidades ya reconocidas en un primer momento de su vida, incluyendo la capacidad motora, lingüística y cognitiva, además de los sentidos y aspectos intrapersonales como las habilidades socioemocionales (5).

Consecuentemente, se precisa que el desarrollo corporal es un proceso dinámico de acuerdo con un plan establecido que permite transformar en un embrión, un feto, un niño o niña y finalmente en un adulto, convirtiéndose en un fenómeno biológico más característico e importante de la infancia. Ya que en esta edad el organismo experimenta múltiples cambios y muy complejos, aumentando hasta tres veces su longitud y unas veinte veces el peso por lo cual es un proceso que ha de ser analizado en base a una prospección futura(4).

2.3. Definición de Términos Básicos

2.3.1. Desarrollo Corporal.

Refiere el cambio que se da en el organismo de un infante hasta que alcance su edad adulta (26).

2.3.2. Índice CEOD.

Es un indicador epidemiológico que cuantifica y compara la prevalencia de la enfermedad a partir de la valoración de las piezas dentarias cariadas, obturadas y con especificación a extraer, este es el índice que aplica a aquellos niños cuyas edades están de 3 a 5 años (27).

2.3.3. Índice CPOD.

Al igual que el índice CEOD, el índice CPOD busca cuantificar el estado de salud de las piezas dentarias de los individuos, no obstante, su aplicación se puede dar a aquellos individuos cuyas edades van desde los 6 años de edad (27).

2.3.4. Salud Bucal.

Es aquella dimensión de la salud integral del individuo al considerar su aspecto biológico, social, emocional y físico, cuya relación influye en la calidad y estilo de vida y bienestar de sí mismo (1).

Capítulo III

Hipótesis y Variables

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis General.

Existe asociación entre la salud bucal y el desarrollo corporal en niños del C.S. Juan Parra Del Riego de la ciudad de Huancayo en el 2021.

3.1.2. Hipótesis Específicas.

1. Existe asociación entre la salud bucal y el desarrollo corporal en niños según el sexo del C.S. Juan Parra Del Riego de la ciudad de Huancayo en el 2021.
2. Existe asociación entre la salud bucal y el desarrollo corporal en niños según la edad del C.S. Juan Parra Del Riego de la ciudad de Huancayo en el 2021.

3.2. Variables de la Investigación

a. Salud Bucal.

Es la ausencia de dolencia acompañada de un estado óptimo de las piezas dentarias

b. Desarrollo corporal.

Es un proceso de transformación mediante el cual se ve la evolución de un infante con respecto a su vida adulta.

c. Covariables o variables intervinientes.

Sexo. Son las características biológicas y fisiológicas que identifican a dichos géneros: varón y mujer.

Edad. Es el tiempo que ha vivido una persona u otra criatura, a partir del nacimiento.

Capítulo IV

Metodología

4.1. Métodos, Tipo y Nivel de la Investigación

4.1.1. Método de la Investigación.

Se utilizó el método científico, este comprende como la metodología implementada para complementar los estudios actuales mediante la incorporación validada de nuevos postulados (28).

4.1.2. Tipo de la Investigación.

El tipo fue básica, dado que el actual estudio buscó identificar la realidad de un contexto actual sin ejercer una aplicación a una propuesta de mejora (29).

4.1.3. Alcance de la Investigación.

El alcance o nivel de la investigación fue correlacional. Hernández et al. (30) refieren que este se propone reconocer relaciones existentes entre dos o más variables a fin de determinar su asociación.

4.2. Diseño de la Investigación

El diseño empleado fue no experimental, transversal y retrospectivo.

4.3. Población y Muestra

4.3.1. Población.

Es la cantidad total de historias clínicas de niños que acudieron al control de niño sano. Durante el año 2021 acudieron al centro de salud 1 100 personas para la atención en el departamento de odontología, dentro de ellas 350 personas pertenecen a la agrupación de niños de 3 a 12 años del C.S. Juan Parra Del Riego.

4.3.2. Muestra.

Estuvo constituida por 63 historias clínicas. La técnica de muestro fue no probabilístico por conveniencia.

Esta técnica se refiere a aquella recopilación de datos que estén al alcance de las investigadoras, cuya influencia no puede generalizarse a mayor escala, sino para obtener un aproximado de la realidad evaluada (31).

a. Criterios de inclusión.

- Niños pertenecientes al centro de salud con un rango de edad de 3 a 12 años.
- Historias clínicas legibles.
- Historias clínicas completas (talla, peso y datos completos).

b. Criterios de exclusión.

- Menores de 36 meses de vida del niño (a).
- Mayores a 12 años de vida del niño (a).
- Historias Clínicas no legibles.
- Historias Clínicas incompletas.

4.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección y Análisis de Datos.

4.4.1. Técnicas.

Se empleó la técnica de observación. Hernández et al. (30) señala que esta técnica se remite a la recopilación de data mediante una ficha de información.

4.4.2. Instrumento.

Para las covariables “Sexo-Edad” (anexo 7) se utilizó una ficha de recolección.

Para la variable “salud bucal” se contó con el índice CPOD-CEOD, ya que permite evaluar la adición de las superficies (permanentes y deciduas) cariadas, perdidas y obturadas; instrumento (anexo 7) brindado por el Ministerio de Salud (ficha odontológica), siendo esta empleada por primera oportunidad por la Organización Mundial de Salud el año 1930.

Para la variable “desarrollo corporal” se emplea dicho índice de masa corporal (Anexo 7) siendo obtenida la ficha del Ministerio de Salud (IMC), cuya implementación fue dada desde 1995 por la OMS.

Para las covariables “sexo-edad” (anexo 7) se empleó un formulario de recolección de datos la cual tiene validación racional.

4.4.3. Análisis de Datos.

Una vez ya obtenidas las historias clínicas se procedió a verificar que cumplan con los criterios seleccionados para el desarrollo del presente estudio. Posteriormente, los indicadores

considerados que se encuentren en las historias clínicas fueron transcritos a una hoja de Excel a fin de tabular los alcances de los instrumentos a nivel general. Seguido de ello, la data fue exportada al programa estadístico SPSSv.25 a fin de alcanzar los objetivos del estudio, garantizando la confiabilidad de la recolección de data. Después, a fin de determinar la asociación entre la variable de supervisión categórica y la variable asociada categórica se utilizó la prueba estadística χ^2 . Asimismo, se realizó la prueba estadística de correlación Rho de Spearman para determinar la fuerza y dirección de asociación debido a que nuestras variables son categóricas ordinales.

4.5. Consideraciones Éticas

El presente estudio, mantuvo vigentes los aspectos éticos necesarios, como el tratamiento de los datos recopilados bajo índole meramente académico al no disponer de los mismos a fines comerciales ni de otro propósito. De igual manera, se constató con el centro de salud específico, el cual supo de antemano los propósitos del estudio y su justificación; particularmente, reconoció que su participación en la investigación no tuvo perjuicio o beneficio alguno, ya que la data fue recolectada de manera global bajo los criterios de confidencialidad que se amerita. Finalmente, el presente estudio tuvo como sustento ético la revisión del comité de ética de la Universidad Continental de Huancayo.

Capítulo V

Resultados

5.1. Presentación de Resultados

Tabla 1. Estado de Salud Bucal según el Índice CEOD y CPOD.

Índice de CEOD / Índice de CPOD	f_i	h_i %
Muy bajo	58	93,65 %
Bajo	1	1,59 %
Moderado	1	1,59 %
Alto	2	3,17 %
Total	63	100,00 %

Los resultados que se muestran en la tabla 1 señalan que el 93,65 % de los niños se encuentran dentro del rango **muy bajo** del CEOD y CPOD, al ser estos casi la totalidad de los casos en el C. S. Juan Parra Del Riego en al año 2021.

Tabla 2. Estado del Desarrollo Corporal Según el IMC.

Índice de Masa Corporal	f_i	h_i %
Bajo peso	0	0,00 %
Peso saludable	63	100,00 %
Sobrepeso	0	0,00 %
Obeso	0	0,00 %
Total	63	100,00 %

Los resultados mostrados en la tabla 2 señalan que la totalidad de los niños tienen un índice de masa corporal con un **peso saludable** en el C. S. Juan Parra Del Riego en el año 2021.

5.2. Contrastación de Hipótesis

Tabla 3. Asociación entre Salud Bucal y Desarrollo Corporal en Niños y Niñas

		CEOD o CPOD	IMC (M)
CEOD o CPOD	Spearman's rho	—	
	p-value	—	
IMC	Spearman's rho	0,309	—
	p-value	0,014	—

$\chi^2 = 0,000$, Significativo

En la tabla 3, se define que sí existe **asociación** entre la salud bucal y el desarrollo corporal en los niños y niñas del C. S. Juan Parra Del Riego de Huancayo.

Tabla 4. Asociación entre Salud Bucal y Desarrollo Corporal en **Niños del Sexo Masculino**

		CEOD o CPOD	IMC (M)
CEOD o CPOD	Spearman's rho	—	
	p-value	—	
IMC (M)	Spearman's rho	0,079	—
	p-value	0,663	—

En la tabla 4, se define que no hay **asociación** entre la salud bucal y el desarrollo corporal en **niños del sexo masculino**. Esto quiere decir que, el índice de masa corporal en los niños no se ve significativamente afectado por el índice CEOD o CPOD.

Tabla 5. Asociación entre Salud Bucal y Desarrollo Corporal **Niños del Sexo Femenino**

		CEOD o CPOD	IMC (F)
CEOD o CPOD	Spearman's rho	—	
	p-value	—	
IMC (F)	Spearman's rho	0,489	—
	p-value	0,006	—

En la tabla 5 se define que sí existe **asociación** entre la salud bucal y el desarrollo corporal **en niños del sexo femenino**.

Tabla 6. Asociación entre Salud Bucal y Desarrollo Corporal en Niños de **3 a 5 años**

		CEOD	IMC
CEOD	Spearman's rho	—	
	p-value	—	
IMC	Spearman's rho	0,494	—
	p-value	0,027	—

En la tabla 6, se define que sí existe **asociación** entre la salud bucal y el desarrollo corporal de los niños del grupo etario de **3 a 5 años**.

Tabla 7. Asociación entre Salud Bucal y Desarrollo Corporal en Niños de **6 a 12 años**

		CPOD	IMC
CPOD	Spearman's rho	—	
	p-value	—	
IMC	Spearman's rho	0,139	—
	p-value	0,372	—

En la tabla 7, se define que no existe **asociación** entre la salud bucal y el desarrollo corporal en los niños del grupo etario de **6 a 12 años**. Esto quiere decir que, el índice CPOD

en el grupo de niños de 6 a 12 años no se ve significativamente afectado por el índice de masa corporal.

5.3. Discusión de Resultados

A continuación, se expone la discusión de los resultados y objetivos acorde al desarrollo de la sección previa.

Respecto a la salud bucal, se identificó que el 93,65 % de los niños tiene un índice CEOD y CPOD muy bajo, por lo que se señala que la salud bucal es muy buena; ya que la salud bucal es comprendida como el estado fisiológico del individuo en el que no se encuentran enfermedades bucodentales como la caries, según es indicado por la Organización Mundial de la Salud (32). Estos resultados difieren con los encontrados en la investigación de Ramírez (7), quien identificó que la mayoría de casos se encontraba en los índices de nivel moderado (29,52 %) y bajo (25,90 %). Tal discordancia se debe a que al ser la salud bucal una variable propia de una realidad específica, la frecuencia obtenida variará dependiendo del caso analizado.

Respecto al desarrollo corporal, se identificó que el 100 % de los niños tienen un IMC de peso saludable, por lo que se afirma que el desarrollo corporal es normal al ser el IMC la interpretación de las dimensiones que componen la variable (peso y talla). Estos resultados concuerdan con García (10), quien identificó un predominio del IMC a nivel de peso normal (86 %) cuando analizó el caso de 100 niños de 3 a 5 años; al igual que Primero (9), quien estudió el caso de 117 niños en edad de 6 a 12 años y encontró que gran parte de casos de IMC estaba en el rango de peso normal (78,6 %). Si bien la variable analizada, al igual que la primera, depende de cada realidad, puede observarse un predominio del IMC en el nivel normal. Ello se debe a que el rango que se establece para determinar el nivel normal en el IMC es bastante amplio ($IMC > Pc5 < Pc85$) para el caso de los niños puesto que estos se encuentran en constante crecimiento.

El presente estudio encontró que existe asociación baja y significativa entre la Salud Bucal y el desarrollo corporal en los niños y niñas del C.S. Juan Parra Del Riego, Huancayo, al haber analizado el índice CEOD - CPOD y el IMC ($Rho=0.309$, $p = 0.014$).

Tales resultados son contrarios a los encontrados en el estudio de Torres et al. (6) quienes evaluaron la asociación entre el índice CPOD con el IMC y determinaron que no existe dicha asociación al hallar un $p = 0,771$. De ello, la mayor diferencia encontrada entre dicha investigación y la presente es que la mencionada analiza el caso de estudiantes de secundaria cuyas edades alternan entre los 12 y 15 años de vida ($n=103$), mientras que el presente estudia los casos de niños con edad de 3 hasta 12 años. Asimismo, los resultados obtenidos en el actual trabajo no concuerdan con los que se presentan en la investigación de Payajo (19), quien

analizó el caso de 153 estudiantes de primaria y halló un valor de correlación de Pearson de $-0,044$ y un $p = 0,590$, concluyendo que no existe asociación entre el índice CEOD/CPOD y el IMC. Se destaca, que la mayor diferencia es que dicho estudio solo incluye niños con edades de 6 a 9 años, mientras que el presente abarca un rango más amplio.

Por otra parte, los resultados hallados concuerdan con la investigación de Rodríguez (13), quien se planteó hallar la asociación del índice CPOD/CEOD con el IMC del alumnado de educación primaria en Ecuador, encontrando un Rho de Spearman de $0,86$, $p = 0,000$. Tal semejanza puede deberse al hecho de que el autor analizó el caso de 313 estudiantes con edades desde los 5 hasta 15 años de edad, rango más amplio que los antecedentes mostrados previamente y un rango similar al que se ha considerado para la presente investigación.

Respecto a la asociación entre la salud bucal y el desarrollo corporal según el sexo de los niños, se observó que no existe asociación en el caso de los niños del sexo masculino, mientras que, en el caso de las niñas, existe una asociación moderada y significativa ($Rho = 0,489$, $p < 0,05$). Esto concuerda con lo encontrado en la investigación de Goodarzi et al. (33) quienes analizaron la asociación del índice CPOD con el IMC en el caso de niñas en Teherán, concluyendo que existe una asociación significativa en una muestra de 416 estudiantes ($p < 0,05$). De igual manera, se observó en la investigación de Cheng et al. (34), donde tuvo como objetivo analizar la asociación del CEOD y CPOD con el IMC en estudiantes según el sexo, hallando que existe dicha asociación, mayormente en el caso de las niñas.

Ello se puede deber a que las niñas acostumbran preferir las golosinas (34), y sus piezas dentarias suelen aparecer antes que en los varones (35); además, al contrario de los niños, las niñas se ven expuestas a modificaciones de composiciones bioquímicas de la tasa global de la saliva, y la saliva misma, por las fluctuaciones hormonales durante el período de la menstruación y pubertad (36). De igual manera, las niñas suelen cuidar más su peso, por lo que, su desarrollo corporal tiende a encontrarse entre los parámetros saludables en la mayoría de casos (9).

Respecto a la asociación entre la salud bucal y el desarrollo corporal según la edad de los niños, se observó una relación moderada y significativa en el grupo de 3 a 5 años ($Rho = 0,494$; $p < 0,05$); mientras que, no se halló relación en el grupo de 6 a 12 años. Sobre el tema no se hallaron investigaciones que aborden dicha asociación con referencia al grupo etario por lo que futuros estudios deberían considerar dicho análisis.

Conclusiones

1. Se estableció que hubo una asociación entre la salud bucal y el desarrollo corporal en los niños del C. S. Juan Parra Del Riego de la ciudad de Huancayo en el año 2021.
2. Se determinó que no existió asociación entre la salud bucal y el desarrollo corporal en niños del sexo masculino; mientras que, si existió una asociación entre la salud bucal y el desarrollo corporal en niñas del C. S. Juan Parra Del Riego de la ciudad de Huancayo en el año 2021.
3. Se determinó que existió una asociación entre la salud bucal y el desarrollo corporal en los niños del grupo etario de 3 a 5 años.
4. Se determinó que no existió asociación entre la salud bucal y el desarrollo corporal en los niños del grupo etario de 6 a 12 años del C.S. Juan Parra Del Riego de la ciudad de Huancayo en el año 2021.
5. Se determinó el estado de la salud bucal con un índice muy bajo según el CEOD-CPOD, ya que, el 93,65 % de niños así lo obtuvieron en el C.S. Juan Parra Del Riego de la ciudad de Huancayo en el año 2021.
6. Se determinó que el estado del desarrollo corporal de los niños fue normal, ya que el 100 % de casos se encontraban en un peso saludable en el C.S. Juan Parra Del Riego de la ciudad de Huancayo en el año 2021.

Recomendaciones

1. Que futuras investigaciones considere grupos poblacionales de diferentes centros de salud a fin de contrastar los estados iniciales obtenidos en cada caso particular y obtener resultados más variados.
2. Que futuros estudios indaguen respecto a la asociación que presenta la salud bucal y el desarrollo corporal según la edad, ya que se evidencia un vacío en la literatura existente sobre la materia de estudio mencionada.

Referencias Bibliográficas

1. Gómez N, Morales M. Determinación de los Índices CPO-D e IHOS en estudiantes de la Universidad Veracruzana, México. Rev Chil Salud Pública [Internet]. 2012 [citado 26 de marzo de 2022];16(1):26-31. Disponible en: <https://bit.ly/3TVcskz>
2. Delgado M, Veliz F, Sierra M. Análisis del índice de salud bucal en la Escuela “Adolfo Jurado González”, con la aplicación de los índices CPOD y ceod realizado por estudiantes del sexto semestre en el periodo de Junio a Diciembre del 2015. Rev Publicando [Internet]. 2016 [citado 26 de marzo de 2022];3(9):138-49. Disponible en: <https://bit.ly/3DsifHg>
3. Flores M. Prevalencia de caries dental e índice CPOD en escolares de 12 años en la parroquia Baños del Cantón, Cuenca 2016. Odontol Act Rev Científica [Internet]. 7 de marzo de 2018;1(3):19-22. Disponible en: <https://bit.ly/3h2jOEe>
4. González P. Enfermería de la infancia y la adolescencia [Internet]. Enfermería de la infancia y la adolescencia. Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces; 2011 [citado 12 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3U9NaPq>
5. Pérez R, Rizzoli A, Alonso A, Reyes H. Avances en el desarrollo infantil temprano: desde neuronas hasta programas a gran escala. Bol Med Hosp Infant Mex [Internet]. marzo de 2017;74(2):86-97. Disponible en: <https://bit.ly/3h42v5u>
6. Torres E, Capetillo G, Méndez T, Flores S, Mora A, Camargo F. Prevalencia de Caries Dental en Alumnos de Secundaria de Cotaxtla, Veracruz Relacionada con el Índice de Masa Corporal. Rev Mex Med Forense [Internet]. 21 de agosto de 2019 [citado 6 de junio de 2022];78-81. Disponible en: <https://bit.ly/3TVqT7T>
7. Ramírez R. Prevalencia de caries en niños de 6 a 12 años de edad en relación con su índice de masa corporal [Internet]. Universidad Autónoma de Nuevo León; 2015 [citado 12 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3SV3gva>
8. Benítez B, Jiménez Y, Muñoz G, Lezama G, Guerrero M, Rodríguez K. Correlación del índice CPOD y ceo-d con el índice de Higiene Oral Simplificado. Rev Tamé [Internet]. 2017 [citado 12 de marzo de 2022];5.6(17):621-4. Disponible en: <https://bit.ly/3DtA4pf>
9. Primero R. Índice de masa corporal y su relación con la prevalencia de caries dental utilizando el método ICDAS en niños del Centro Educativo Giovanni Pascoli de Quito [Internet]. Quito: UCE; 2020 [citado 17 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3h42EG4>
10. García F. Relación entre el índice de masa corporal y caries de infancia temprana. Hospital Pediátrico. Alfonso Villagómez. Riobamba, 2019 [Internet]. Universidad

Nacional de Chimborazo; 2020 [citado 17 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3DtAhJ3>

11. Ndagire B, Kutesa A, Ssenyonga R, Kiiza HM, Nakanjako D, Rwenyonyi C. Prevalence, Severity and Factors Associated with Dental Caries Among School Adolescents in Uganda: A Cross-Sectional Study. *Braz Dent J* [Internet]. abril de 2020;31(2):171-8. Disponible en: <https://bit.ly/3fmWCjF>
12. Duque A. Relación del índice de caries con el sobrepeso en niños de 9 a 12 años en la ciudad de Quito [Internet]. Tesis de licenciatura, Universidad Central del Ecuador; 2020 [citado 6 de junio de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3Fy3dlX>
13. Rodríguez J. Prevalencia y severidad de caries en alumnos de educación básica de la ciudad de Latacunga año lectivo 2017 - 2018 y su asociación con el estado nutricional [Internet]. Quito: UCE; 2018 [citado 17 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3fxhch3>
14. Solano L. Relación entre el perfil de salud bucal y estado nutricional de los niños de la I.E.P «Albert Einstein-Los Pinos», distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash. Año 2019 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022 [citado 17 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3DtfAgj>
15. Ccama J. Relación entre el estado nutricional y el perfil de salud bucal en los estudiantes de la I.E. San Agustín del Distrito del Huanuara – Tacna, 2019 [Internet]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2020 [citado 17 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3DvTCcH>
16. Zucchetti M. Relación de la salud bucal y el índice de masa corporal en estudiantes de un colegio privado y nativo en Chanchamayo, Junín, año 2020 [Internet]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2021 [citado 17 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3DSm7Tf>
17. Villalobos M. Relación entre estado nutricional y caries en niños de 3 a 5 años en la Institución Educativa Inicial N° 031 Angelitos del Cielo - Chiclayo 2019 [Internet]. Universidad Señor de Sipán; 2019 [citado 12 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3sSbtWq>
18. Fajardo J. Relación entre índice de masa corporal y caries dental en alumnos de enfermería del Instituto Arzobispo Loayza sede Lima Norte en el 2018 [Internet]. Universidad Nacional Federico Villareal; [citado 12 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3FBtFuH>

19. Payajo L. Relación entre las enfermedades bucales y el estado nutricional de los niños de la institución educativa 3040 Veinte de Abril del distrito de Los Olivos [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2019 [citado 12 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3sNsDUY>
20. Cardenas O, Ygnacio D. Relación entre estado nutricional y frecuencia de caries dental en niños con dentición decidua completa de la Institución Educativa Inicial N° 030 Victoria Silva de Dall'Orso, distrito de Chiclayo, 2018 [Internet]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019 [citado 12 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3sQyUiE>
21. Aquino C, Cuya G. Índice de masa corporal y su relación con la prevalencia de caries dental en escolares de Huando, Huancavelica, Perú, 2016. CES Odontol [Internet]. junio de 2018;31(1):3-10. Disponible en: <https://bit.ly/3sSbCcq>
22. Arteaga S, Rivadeneira A, Gonzále S. La diabetes y los problemas de salud bucal. Dominio las Ciencias [Internet]. 2016 [citado 26 de marzo de 2022];2:92-105. Disponible en: <https://bit.ly/3SVJrUr>
23. Benítez S. Salud Bucal en Pediatría. Pediatría Organo Of la Soc Paraguaya Pediatría [Internet]. 2018 [citado 26 de marzo de 2022];45(3):199-200. Disponible en: <https://bit.ly/3zyHVAA>
24. Pacurucu E, Encalada L, Vásquez C, Molina M. Relación entre CPOD y limitación para lavarse los dientes en escolares del Sagrario Cuenca Ecuador. Rev Peru Investig en Salud [Internet]. 20 de enero de 2021;5(1):11-6. Disponible en: <http://localhost/backup/index.php/repis/article/view/759>
25. Bueno J, Gutiérrez F, Guerrero M, García R. Índice CPOD y ceo-d de estudiantes de una escuela primaria de la ciudad de Tepic, Nayarit. Rev Latinoam Ortod y Odontopediatría [Internet]. 2019 [citado 12 de marzo de 2022]; Disponible en: <https://bit.ly/3fu0rUc>
26. Grados M. Estado nutricional en menores de 5 años que asisten al consultorio CRED del Centro de Salud Perú 3 zona del distrito SMP 2019 [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2019 [citado 26 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3sQCcs8>
27. Vélez E, Encalada L, Fernández M, Salinas G. Prevalencia de caries según índice CEOD en escolares de 6 años Cuenca- Ecuador. Rev Kiru [Internet]. 2019 [citado 20 de julio de 2022];16(1):27-31. Disponible en: <https://bit.ly/3Wl8KSF>
28. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6.^a ed. McGraw-Hill Education; 2014.
29. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación

cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. Vol. 53, Journal of Chemical Information and Modeling. Bogotá: Ediciones de la U; 2018.

30. Hernández R, Collado F, Baptista L. Alcance de la investigación. 2017.
31. Salazar C, Del Castillo S. Fundamentos básicos de estadística. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2018.
32. Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental [Internet]. 2022 [citado 13 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/2BG6Sfv>
33. Goodarzi A, Heidarnia A, Tavafian S, Eslami M. Association between dental caries and body mass index-for-age among 10-12-year-old female students in Tehran. *Int J Prev Med* [Internet]. 2019;10(1):28. Disponible en: <https://bit.ly/3WmyGxm>
34. Cheng Y, Liao Y, Chen D, Wang Y, Wu Y. Prevalencia de caries dental y su asociación con el índice de masa corporal entre niños en edad escolar en Shenzhen, China. *BMC Salud Bucal* [Internet]. 4 de diciembre de 2019 [citado 16 de septiembre de 2022];19. Disponible en: <https://bit.ly/3DtoVF5>
35. Adriano M, Caudillo T, Caudillo P. Edad de la Erupción Permanente en una Población Infantil de la Ciudad de México. *Int J Odontostomatol* [Internet]. agosto de 2015;9(2):255-62. Disponible en: <https://bit.ly/3DvTNET>
36. Lukacs J, Largaespada L. Explaining sex differences in dental caries prevalence: Saliva, hormones, and “life-history” etiologies. *Am J Hum Biol* [Internet]. julio de 2006;18(4):540-55. Disponible en: <https://bit.ly/3TVsB9n>

Anexos

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores	Metodología	Población y muestra
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la asociación entre la salud bucal y el desarrollo corporal en niños del C.S. Juan Parra Del Riego Huancayo, 2021?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál es la asociación entre la salud bucal y el desarrollo corporal en niños según el sexo del C.S. Juan Parra Del Riego Huancayo, 2021? - ¿Cuál es la asociación entre la salud bucal y el desarrollo corporal en niños según la edad del C.S. Juan Parra Del Riego Huancayo, 2021? - ¿Cuál es el estado de la salud bucal en niños del C.S. Juan Parra Del Riego Huancayo, 2021? - ¿Cuál es el estado del desarrollo corporal en niños del C.S. Juan Parra Del Riego Huancayo, 2021? 	<p>Objetivo general</p> <p>Establecer la asociación entre la salud bucal con el desarrollo corporal en niños del C.S. Juan Parra Del Riego Huancayo, 2021.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la asociación entre la salud bucal y el desarrollo corporal en niños según el sexo del C.S. Juan Parra Del Riego Huancayo, 2021. - Determinar la asociación entre la salud bucal y el desarrollo corporal en niños según la edad del C.S. Juan Parra Del Riego Huancayo, 2021. - Describir el estado de la salud bucal en niños del C.S. Juan Parra Del Riego Huancayo, 2021. - Describir el estado del desarrollo corporal en niños del C.S. Juan Parra Del Riego Huancayo, 2021. 	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe asociación entre la salud bucal y el desarrollo corporal en niños del C.S. Juan Parra Del Riego Huancayo, 2021.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Existe asociación entre la salud bucal y el desarrollo corporal en niños según el sexo del C.S. Juan Parra Del Riego Huancayo, 2021 - Existe asociación entre la salud bucal y el desarrollo corporal en niños según la edad del C.S. Juan Parra Del Riego Huancayo, 2021 	<p>Variable de Supervisión: Salud Bucal</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dientes cariados - Dientes perdidos - Diente por extraer - Dientes obturados - Dientes sanos <p>Variable Asociada: Desarrollo Corporal</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Talla - Peso <p>Co-variables</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edad - Sexo 	<p>Método: Científico</p> <p>Tipo: Básica</p> <p>Enfoque: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental, retrospectivo con corte transversal</p>	<p>Población:</p> <p>Es la cantidad total de historias clínicas de niños que acudieron al control de niño sano, durante el periodo del año 2021; 350 personas pertenecen a la agrupación de niños de 3 a 12 años de edad del C.S. Juan Parra Del Riego-Huancayo.</p> <p>Muestra:</p> <p>Está constituida por 63 historias clínicas seleccionadas mediante un muestreo por conveniencia</p>

Anexo 2. Matriz de Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Instrumento	Operacionalización		
					Indicadores	Escala de medición	Tipo de variable
Salud bucal	Se entiende como la ausencia de dolencia acompañada de un estado óptimo de las piezas dentarias.	Se medirá según el grado de afectación de las piezas dentarias por la caries dental y/perdido u obturado.	<ul style="list-style-type: none"> - Dientes cariados - Dientes perdidos - Dientes por extraer - Dientes obturados - Dientes sanos 	Índice CPOD-CEOD	Punto rojo= caries X azul= perdido X roja= para extraer Punto azul= obturado	<ul style="list-style-type: none"> - Muy bajo (0,0-1.1) - Bajo (1.2-2.6) - Moderado (2.7-4.4) - Alto (4.5-6.5) 	Categorica -Ordinal
Desarrollo Corporal	Es un proceso de transformación mediante el cual se ve la evolución de un infante con respecto a su vida adulta.	Medidas antropométricas	<ul style="list-style-type: none"> - Talla - Peso 	IMC	m ² Kilogramos	<ul style="list-style-type: none"> - Bajo peso (IMC<5) - Peso saludable (IMC>Pc5<Pc85) - Sobrepeso (IMC>Pc85<Pc95) - Obeso (IMC>95) 	
- CO-Variables							
Edad	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo	Edad registrada al momento de realizarse la recolección de datos	De 3 a 12	Ficha de recolección de datos	Años cumplidos	<ul style="list-style-type: none"> - Grupo etario de 3 a 5 - Grupo etario de 6 a 12 	Categorica -Ordinal
Sexo	Conjunto de características que diferencian a los niños de las niñas con respecto a sus órganos reproductores	Condición masculina y/o femenina registrada en las historias clínicas (fichas odontológicas registradas)	Varón Mujer	Ficha de recolección de datos	Características sexuales propias de cada género.	<ul style="list-style-type: none"> - Masculino - Femenino 	Categorica Nominal

Anexo 3. Consentimiento Informado

ASOCIACION DE LA SALUD BUCAL CON EL DESARROLLO CORPORAL EN NIÑOS DEL C.S. JUAN PARRA DEL RIEGO – HUANCAYO, 2021

1. C.S. Juan Parra del Riego, Pacahuala Gomez Sheyla Yanela – Peña Cabrejos Paula Alejandra, Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) y Autoridad Reguladora local.

2. Introducción:

- a. En la presente investigación se recolectará datos de las historias clínicas del año 2021 del C.S Juan Parra Del Riego, para este protocolo se cuenta con el permiso del establecimiento y de la Red de Salud Valle del Mantaro
- b. Las historias clínicas que se incluyan en el estudio serán las que cuenten con las fichas odontológicas completas (Peso, talla, sexo y edad establecida de 3-12)

3. Justificación, Objetivos y propósito de la Investigación:

- Esta investigación busca dar a conocer la salud y la relación que guarda con respecto al desarrollo corporal en niños a fin de que se genere una concientización respecto a la influencia de la salud bucal en los padres con el propósito de que se tome una mayor preocupación por el tema y, por ende, se tomen las decisiones respectivas de prevención y tratamiento en el cuidado de la salud de las piezas dentarias de los infantiles. Por otro lado, el presente trabajo de investigación servirá también como base para futuras investigaciones sobre la salud bucal y desarrollo corporal en niños,

-OBJETIVO GENERAL: Establecer la asociación entre la salud bucal con el desarrollo corporal en niños del C.S. Juan Parra del Riego, Huancayo, 2021

4. Número de personas a enrolar (si corresponde a nivel mundial y en el Perú)

-Es el total de historias clínicas de niños que acudieron al control de niño sano, durante el periodo del año 2021 acudieron al centro de salud 1100 personas para la atención en el departamento de Odontología dentro de ellas 350 personas pertenecen al grupo de niños de 3 a 12 años de edad en el C.S. Juan Parra Del Riego-Huancayo.

5. Duración esperada de la participación del sujeto de investigación

- La recolección de datos de las historias clínicas se dará en único tiempo o determinado momento.

6. Las circunstancias y/o razones previstas bajo las cuales se puede dar por terminado el estudio o la participación del sujeto en el estudio.

7. –No contar con el permiso del centro de salud y/o red del valle del Mantaro.

8. Tratamientos o intervenciones del estudio.

-Se obtendrá datos (edad, sexo, peso y talla) de las historias clínicas; las historias clínicas tienes que cumplir con los criterios seleccionados para el desarrollo del presente estudio.

9. Procedimientos del estudio

a. Se recolectarán la data en una ficha de recolección de datos. Los datos obtenidos solo serán utilizados en el curso de la investigación.

b. Los resultados nos indicaran si existe o no una asociación entre la salud bucal y el desarrollo corporal, estos resultados serán expuestos por nosotras las investigadoras y se informara en el momento que se termine de elaborar el informe final del proyecto. De no revelar los datos será porque el proyecto quedo en pausa.

10. Riesgos y molestias derivados del protocolo de investigación

No existen riesgos con el estudio presente ya que solo se recolectará datos de las historias clínicas.

11. Compromisos que asume el sujeto de investigación si acepta participar en el estudio.

12. Alternativas disponibles

-Existe la odontología preventiva y comunitaria; Es una combinación de chequeos dentales al igual que el desarrollo de buenos hábitos, como el cepillado y el uso del hilo dental. El cuidado de tus dientes comienza temprano en la niñez y se extiende a lo largo de la vida.

Beneficios derivados del estudio

-Se puede brindar charlas preventivas con ayuda del departamento de enfermería para que los menores puedan tener una salud bucal y desarrollo corporal favorable para sus vidas.

13. Las investigadoras nos encontramos comprometidas con el Centro de Salud, una vez obtenidos los resultados finales se harán presentes a dicha institución

14. Costos y pagos.

-Con respecto al ítem de costos será un aprox. De 30 soles por investigador, con respecto a pagos no se realizará ningún tipo de pago por algún trámite con el Centro de Salud

15. Privacidad y confidencialidad

-Garantizar de manera expresa la confidencialidad de la identidad del sujeto de investigación, el respeto a su privacidad y el mantenimiento de la confidencialidad de la información recolectada antes, durante y después de su participación en la investigación. El contenido de esta sección deberá encontrarse dentro de lo permitido por la Ley No 29733, Ley de protección de datos personales y su reglamento.

Debe incorporar lo siguiente:

-Se tendrá acceso a las historias clínicas de las que se recolectará los datos de edad, sexo, peso, talla y odontograma anexado a la historia. El uso que se dará a estos datos será: usarlos para poder sacar el índice de masa corporal y sacar el índice cpod –ceod. Estos datos serán almacenados en una carpeta de drive donde solo tenemos acceso las investigadoras y el asesor para dicha investigación.

16. Situación tras la finalización del estudio, acceso post-estudio a la intervención de investigación, que haya resultado ser beneficioso.

-Se emitirá una carta al centro de salud para poder brindar charlas informativas a los padres de familia que asistan a la consulta

17. Información del estudio.

- a. Acceso público de la información del estudio disponible en la dirección de su página web:

<https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1Na1gvNu-5jJrBv7R2hJPSfcoGo1pZfif>

- b. Al centro de salud se le informara de los resultados finales del estudio. Una vez ya aceptado el plan de tesis se empezará a ejecutar el estudio.
- c. Las estudiantes nos apersonaremos al Centro De Salud para presentar los resultados finales lo antes posible para poder continuar con los papeles en el Centro de Estudios.

18. Datos de contacto

- a. Contactos en caso de lesiones o para responder cualquier duda o pregunta:

- **Pacahuala Gomez Sheyla Yanela:** Elinio MzGLt29, 75495353@continental.edu.pe - 960339319
- **Peña Cabrejos Paula Alejandra:** Jr. José Olaya 136, paula.pc1371@gmail.com - 962351613.
- **Presidente del CIEI:** Av San Carlos 1980, Huancayo 12000, eticainvestigacion@continental.edu.pe – (064) 481430.

Sección para llenar por el sujeto de investigación:

- Yo..... (Nombre y apellidos)
- He leído (o alguien me ha leído) la información brindada en este documento.
- Me han informado acerca de los objetivos de este estudio, los procedimientos, los riesgos, lo que se espera de mí y mis derechos.
- He podido hacer preguntas sobre el estudio y todas han sido respondidas adecuadamente. Considero que comprendo toda la información proporcionada acerca de este estudio.
- Comprendo que mi participación es voluntaria.
- Comprendo que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones y sin que esto afecte mi atención médica.
- Al firmar este documento, yo acepto participar en este estudio. No estoy renunciando a ningún derecho.

- Entiendo que recibiré una copia firmada y con fecha de este documento.

Nombre completo del sujeto de investigación.....

Firma del sujeto de investigación.....

Lugar, fecha y hora.....

Nombre completo del representante legal (según el caso).....

Firma del representante legal.....

Lugar, fecha y hora.....

En caso de tratarse de una persona analfabeta, deberá imprimir su huella digital en el consentimiento informado. El investigador colocará el nombre completo del sujeto de investigación, además del lugar, fecha y hora.

Sección para llenar por el testigo (según el caso):

He sido testigo de la lectura exacta del formato de consentimiento informado para el potencial sujeto de investigación, quien ha tenido la oportunidad de hacer preguntas.

Confirmando que el sujeto de investigación ha dado su consentimiento libremente.

Nombre completo del testigo.....

Firma del testigo.....

Fecha y hora.....

Sección para llenar por el investigador

Le he explicado el estudio de investigación y he contestado a todas sus preguntas. Confirmando que el sujeto de investigación ha comprendido la información descrita en este documento, accediendo a participar de la investigación en forma voluntaria.

Nombre completo del investigador/a.....

Firma del sujeto del investigador/a.....

Lugar, fecha y hora..... (La fecha de firma el participante)

“Este consentimiento solo se aplica para trabajo cuya recolección de datos se hará en el Perú.”

Anexo 4. Permiso de la Institución

70/5619328

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



GRJ-DRSJ-RSVM/MTB	
N° REG.	05607641
N° EXP.	03864780

INFORME N° 0413 - 2022 - GRJ - DRSJ - RSVM/MRSET/JEF

A : ECON. ENRIQUE PORRAS ORELLANA
Director Ejecutivo de la Red de Salud Valle del Mantaro.

ASUNTO : REMITO SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE INICIO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

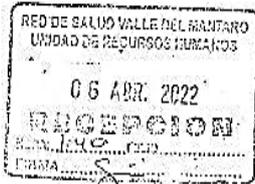
ATENCIÓN : OFICINA DE CAPACITACION

FECHA : El Tambo, 05 de abril del 2022.

Mediante el presente tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la voz remito la REMITO SOLICITUD de las estudiantes PACAHULA GOMEZ SHEYLA YANELA Y PEÑA CABREJOS PAULA ALEJANDRA DE AUTORIZACIÓN DE INICIO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN en la IPRESS JUAN PARRA DEL RIEGO, para su conocimiento y atención.

Sin otro particular, es cuanto informo para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



OFICINA DE RECURSOS HUMANOS
DIRECCION EJECUTIVA DEL MANTARO
C/O. MEDICINA L. ANDES CALAMPOMA
C/BO. SANTA PAULA, TAMBO
Dpto. DE YANACOSHAN EL TAMBOR



MLAC/rve
C.c. Archivo.
002 folios

RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO
UNIDAD DE RR. HH.
Para: Capacitación
Para: su atención
Hoy: 06 de 04 de 2022

RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO
DIRECCION EJECUTIVA
Para: RR.HH.
C/BO. SANTA PAULA
Hoy: 06 de 04 de 2022



Anexo 5. Oficio de Aprobación del Comité de Ética



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Huancayo, 08 de julio del 2022

OFICIO N°076-2022-VI-UC

Investigadores:

Sheyla Janela Pacahuala Gomez

Paula Alejandra Peña Cabrejos

Presente-

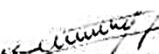
Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **ASOCIACIÓN DE LA SALUD BUCAL CON EL DESARROLLO CORPORAL EN NIÑOS DEL C.S. JUAN PARRA DEL RIEGO- HUANCAYO, 2021**

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente,




Walter Calderón Gerstein
Presidente del Comité de Ética
Universidad Continental

C. c. Archivo.

Arequipa
Av. Los Incas S/N,
José Luis Bustamante y Rivero
(054) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara
(054) 412 030

Huancayo
Av. San Carlos 1980
(064) 481 430

Cusco
Urb. Manuel Prado - Lote B, N° 7 Av. Collasuyo
(084) 480 070

Sector Angostura KM. 10,
carretera San Jerónimo - Sayla
(084) 480 070

Lima
Av. Alfredo Mendiolá 5210, Los Olivos
(01) 2132760

Jr. Junín 355, Miraflores
(01) 2132760

Anexo 6. Validación del Instrumento

6.VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

El Índice CPOD-ceod se utiliza para obtener una visión general de cómo las enfermedades dentales afectan a los dientes; La segunda variable IMC es un indicador confiable de la obesidad, desarrollo corporal del niño que se usa para identificar las categorías de peso que pueden llevar a problemas de salud.

El instrumento para el estudio tiene una validación racional.

Anexo 7. Ficha de Recolección de Datos

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

APELLIDOS Y NOMBRES:

SEXO:

MASCULINO	FEMENINO
-----------	----------

EDAD:

	MARCA CON UN X
GRUPO ETARIO DE 3 A 5	
GRUPO ETARIO DE 6 A 12	

SALUD BUCAL:

ODONTOGRAMA INICIAL

Fecha:.....

<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></table>																
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;">18</td><td style="width: 10%; text-align: center;">17</td><td style="width: 10%; text-align: center;">16</td><td style="width: 10%; text-align: center;">15</td><td style="width: 10%; text-align: center;">14</td><td style="width: 10%; text-align: center;">13</td><td style="width: 10%; text-align: center;">12</td><td style="width: 10%; text-align: center;">11</td><td style="width: 10%; text-align: center;">21</td><td style="width: 10%; text-align: center;">22</td><td style="width: 10%; text-align: center;">23</td><td style="width: 10%; text-align: center;">24</td><td style="width: 10%; text-align: center;">25</td><td style="width: 10%; text-align: center;">26</td><td style="width: 10%; text-align: center;">27</td><td style="width: 10%; text-align: center;">28</td> </tr> </table>	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></table>																
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;">55</td><td style="width: 10%; text-align: center;">54</td><td style="width: 10%; text-align: center;">53</td><td style="width: 10%; text-align: center;">52</td><td style="width: 10%; text-align: center;">51</td><td style="width: 10%; text-align: center;">61</td><td style="width: 10%; text-align: center;">62</td><td style="width: 10%; text-align: center;">63</td><td style="width: 10%; text-align: center;">64</td><td style="width: 10%; text-align: center;">65</td> </tr> </table>	55	54	53	52	51	61	62	63	64	65						
55	54	53	52	51	61	62	63	64	65							
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></table>																
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;">85</td><td style="width: 10%; text-align: center;">84</td><td style="width: 10%; text-align: center;">83</td><td style="width: 10%; text-align: center;">82</td><td style="width: 10%; text-align: center;">81</td><td style="width: 10%; text-align: center;">71</td><td style="width: 10%; text-align: center;">72</td><td style="width: 10%; text-align: center;">73</td><td style="width: 10%; text-align: center;">74</td><td style="width: 10%; text-align: center;">75</td> </tr> </table>	85	84	83	82	81	71	72	73	74	75						
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75							
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></table>																
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;">48</td><td style="width: 10%; text-align: center;">47</td><td style="width: 10%; text-align: center;">46</td><td style="width: 10%; text-align: center;">45</td><td style="width: 10%; text-align: center;">44</td><td style="width: 10%; text-align: center;">43</td><td style="width: 10%; text-align: center;">42</td><td style="width: 10%; text-align: center;">41</td><td style="width: 10%; text-align: center;">31</td><td style="width: 10%; text-align: center;">32</td><td style="width: 10%; text-align: center;">33</td><td style="width: 10%; text-align: center;">34</td><td style="width: 10%; text-align: center;">35</td><td style="width: 10%; text-align: center;">36</td><td style="width: 10%; text-align: center;">37</td><td style="width: 10%; text-align: center;">38</td> </tr> </table>	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38	
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>																

	CPOD
Cariado	
Obturado	
	CEOD
Cariado	
Obturado	
Indicado para extraer	

DESARROLLO CORPORAL:

Peso: _____

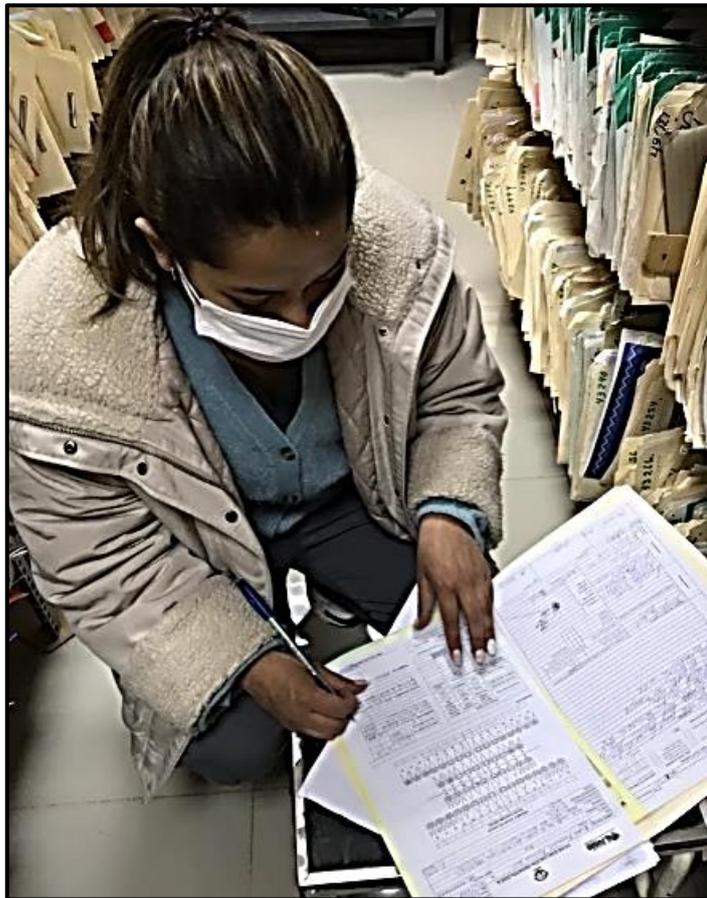
Talla: _____

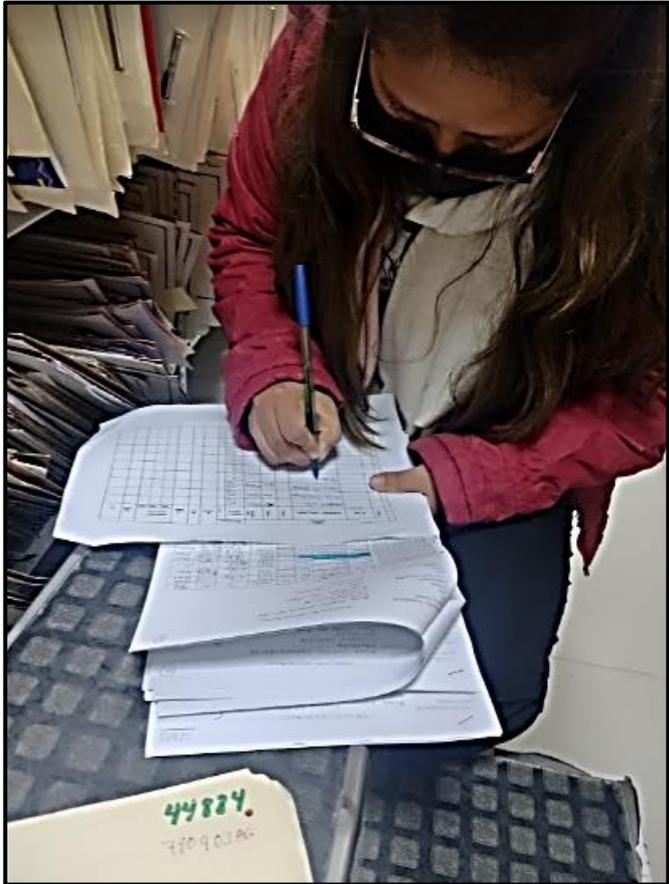
IMC: _____

CLASIFICACIÓN BASADA EN EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC) según OMS	Percentiles	Marcar con una "X"
Bajo peso	$IMC < Pc5$	
Peso saludable	$IMC \geq Pc5 < Pc85$	
Sobrepeso	$IMC \geq Pc85 < Pc95$	
Obeso	$IMC \geq Pc95$	

Anexo 8. Evidencias Fotográficas





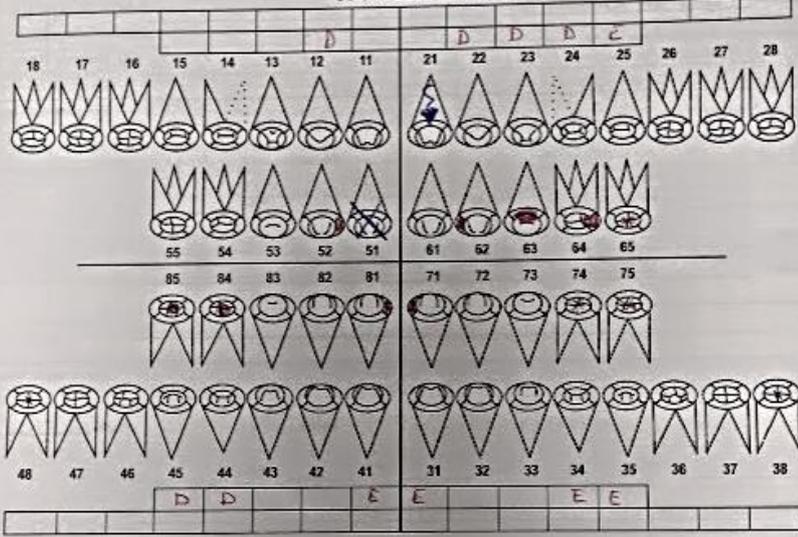


FICHA EVALUACIÓN ODONTOLÓGICA

Fecha: 17/03/2015 Hora: 11:20 AM
DNI: 79020386

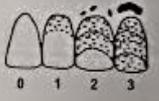
NOMBRES Y APELLIDOS: [REDACTED] FN: 27/03/2015
 EDAD: [REDACTED] GRADO Y SECCIÓN: Cel: 949528832
 DOMICILIO: Prolong. Grau N° 2528 (Farmacia y Parque Industrial)
 PADRE O APODERADO: [REDACTED]
 ANAMNESIS: mala acidez con su madre a J. pres Juan Puma del Riego
 MOTIVO CONSULTA: Evaluación Odontológica
 ANTECEDENTES MÉDICOS: Ninguno P: 14 Kg
 ANTECEDENTES FAMILIARES: Ninguno T: 115 cm
 ALERGIAS: Niña

EXAMEN ODONTOLÓGICO ODONTOGRAMA INICIAL



OBSERVACIONES:

RIESGO DE CARIES			
Experiencia de caries	Menor a 2 superficies cariadas	2 a 6 superficies cariadas	Menor a 6 superficies cariadas
Consumo de azúcares	Hasta 3v/día	4v/día	Mayor a 4 veces/día
Índice de higiene (IHO-s)	Buena	Regular	Mala
Riesgo de caries	BAJO	MODERADO	ALTO
INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO (IHO-s)**	Placa blanda *	Piezas	Placa calcificada **
		1.6	
		1.1	
		2.6	
		3.6	
	3.1		
	4.6		
INDICE DE PB Y PC			
IHO-s			



aplica a grupo niño

** a partir de adolescente

ARIADO	PERDIDO / EXTRACCIÓN INDICADA	OBTURADO	INDICE CPOD / ceod

	1°s	2°s	3°s	4°s
Instrucción de higiene oral	17/5/21	19/5/21	26/5/21	
Aplicación Fluor Bimbr gel	-	19/5/21	26/5/21	

DIAGNÓSTICOS: Persona en contacto con los servicios de salud en OCE
 Caries de esmalte 5 PD CIE-10 Z768
 Caries de dentina 6 PD K02.0
 Síndrome Eruptivo pulpitis Aguda fos 8.5 K00.7

PLAN DE TRATAMIENTO: Evaluación Oral Completa D0150
 Asesoría Nutricional / IHO D1310/D1330
 Rp Entrega de Kit de higiene bucal
 Amoxicilina 250 mg #15 tabs - v.o. d 8 h x 5 días
 Zidovudina 400 mg #15 tabs - v.o. d 8 h x 3-4 días

PRÓXIMA CITA: 19/05/2021

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
 RED DE SALUD BUCALES DEL MANABURO
 C.B. JUAN PARRA DEL RIEGO - M.R. EL TAMBICO

FICHA EVALUACIÓN ODONTOLÓGICA

H.C.N.º _____
 Fecha: 20-10-21 Hora: 13:30
 DNI: 91020329

NOMBRES Y APELLIDOS: **NATHIFA CAMARGA HUANUCO**

EDAD: **38** F.N.: **10-10-2018**

DOMICILIO: _____ GRADO Y SECCIÓN: _____

PADRE O APODERADO: _____

ANAMNESIS: _____

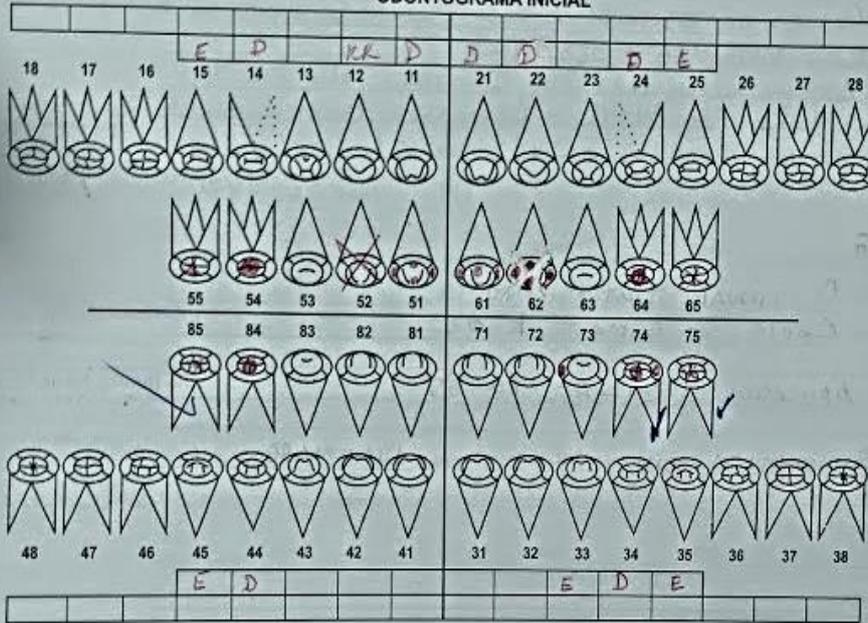
MOTIVO CONSULTA: _____

ANTECEDENTES MÉDICOS: _____ P: **1kg**
 T: **80cm**

ANTECEDENTES FAMILIARES: **MADRE NIEGA**

ALERGIAS: **MADRE NIEGA**

EXAMEN ODONTOLÓGICO ODONTOGRAMA INICIAL



OBSERVACIONES: _____

RIESGO DE CARIES			
Experiencia de caries	Menor a 2 superficies cariadas	2 a 6 superficies cariadas	Menor a 6 superficies cariadas
Consumo de azúcares	Hasta 3v/día	4v/día	Mayor a 4 veces/día
Índice de higiene (IHO-s)	Buena	Regular	Malta
Riesgo de caries	BAJO	MODERADO	ALTO

	1º s	2º s	3º s	4º s
Instrucción de higiene oral	20/10/21	11-21		
Aplicación Flúor Barniz	20/10/21	11-21		

DIAGNÓSTICOS: **PERSONA EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS** CIE-10 **Z768**
CARIES DE ESMALTE 5PD K-020
CARIES DE DENTINA 7PD K-021
RAÍZ RETENIDA 1PD K-083

INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO (IHO-s) **	Placa blanda *	Piezas	Placa calcificada **
			1.6
		1.1	
		2.6	
		3.6	
		3.1	
		4.6	

PLAN DE TRATAMIENTO:
Asesoría Nutricional
INSTRUCC DE HIGIENE ORAL
RESTAURACION
EXODONCIA
APLICACION DE FLUOR BARNIZ
 PRÓXIMA CITA: **05-11-21 / 9am**

IHO-s _____ ** a partir de adolescente
 * aplica a grupo niño
 INDICE CPOD / ceod _____

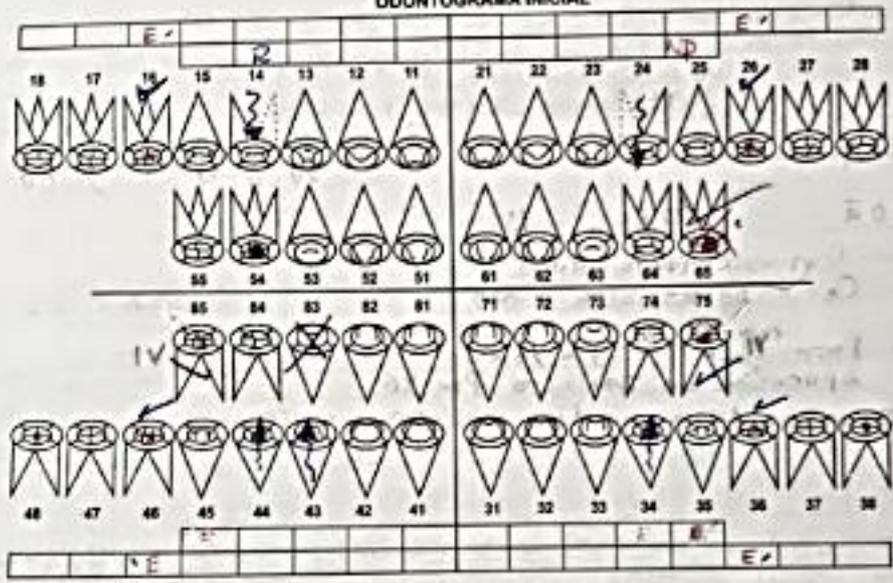
CD. Jonny Rivas Huamán
 ODONTÓLOGO

FICHA EVALUACIÓN ODONTOLÓGICA

DR. 7718680

NOMBRES Y APELLIDOS: [REDACTED]
 EDAD: 10 años
 DOMICILIO: 1772 JAIMUEL 651 TAMBO
 PADRE O APODERADO: [REDACTED]
 ALABRERA: [REDACTED]
 MOTIVO CONSULTA: EVALUACIÓN ODONTOLÓGICA
 ANTECEDENTES MÉDICOS: NINGUNO
 ANTECEDENTES FAMILIARES: NINGUNO
 ALERGIAS: NIEGA
 P: 29 Kg
 T: 130 cm

EXAMEN ODONTOLÓGICO ODONTOGRAMA INICIAL



OBSERVACIONES:

RIESGO DE CARIES			
Experiencia de caries	Menor a 2 superficies carizadas	3 a 6 superficies carizadas	Menor a 6 superficies carizadas
Consumo de azúcares	Hasta 3v/día	4v/día	Mayor a 4 veces/día
Índice de higiene (HO-s)	Buena	Regular	Mala
	0 a 1.2	1.3 a 2	3.1 a 6
Riesgo de caries	BAJO	MODERADO	ALTO

INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO (HO-s)	Placa blanda *	Piezas	Placa calcificada **
		1.6	
		1.1	
		2.6	
		3.6	
		3.1	
		4.6	

INDICE DE PB Y PC

IO-s

Índice a grupo niño
Índice CPDD / ceod

PERDIDO / EXTRACCIÓN INDICADA	OBTURADO	ÍNDICE CPDD/ceod

** a partir de adolescente

	1º	2º	3º	4º
Instrucción de higiene oral	14/02/21	16/03/21		
Aplicación Flúor Barniz	17/03/21	02/04/21		

DIAGNÓSTICOS:	CE-10
Pérdida en contacto C50CE	2768
Caries de esmalte SPO	K02.0
Caries de dentina IFO	K02.1
Síndrome de la erupción	K08.7

PLAN DE TRATAMIENTO: Evaluación Oral Completa
 Asesoría Nutricional / Inst-en hig bu
 Aplicación de flúor barniz 5%
 Sellantes
 Restauración

PRÓXIMA CITA:

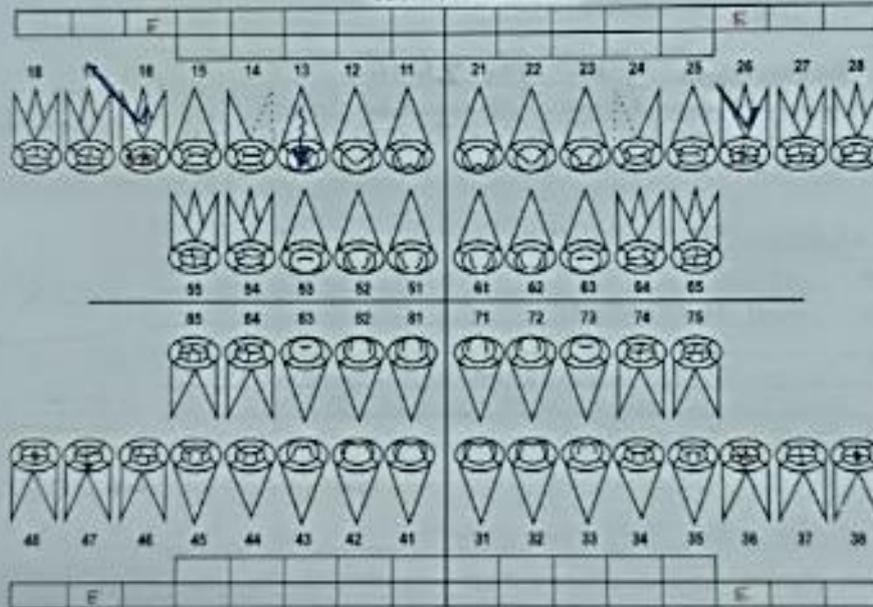
INSTITUCIÓN DE SALUD BUCALES Y ORALES
 C.E. JUAN PARRA DEL RANCHO EN R. EL DUEÑO
 HUAMANTLA, TAMAULIPUS
 CD. Johnny Rivas Huamantla
 CUBIENDO CREDITO
 FICHA 1124
 FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

FICHA EVALUACIÓN ODONTOLÓGICA

Fecha: 11/11/2019
DNI: 50292520

NOMBRES Y APELLIDOS: [REDACTED] PR: 05-11-2010
 EDAD: 10 a GRADO Y SECCIÓN:
 DOMICILIO: Jr. HUAYNACAP H2P 679 EMBARRAS ANTERIOR PDC 17 DE SETIEMBRE
 PADRE O APODERADO: [REDACTED]
 ANAMNESIS:
 MOTIVO CONSULTA: EVALUAC DE RETINA
 ANTECEDENTES MÉDICOS: APODERADO POST-COVID HACE 5 MESES
 ANTECEDENTES FAMILIARES: NINGUNO
 ALERGIAS: NINGUNO

EXAMEN ODONTOLÓGICO ODONTOGRAMA INICIAL



OBSERVACIONES:

RIESGO DE CARIES			
Experiencia de caries	Menor a 2 superficies cariadas	3 a 5 superficies cariadas	Mayor a 5 superficies cariadas
Consumo de azúcares	Hasta 3vids	4vids	Mayor a 4 veces/día
Índice de higiene (IHO-4)	Buena	Regular	Malá
	3 x 1,2	1,3 x 2	3,1 x 6
Riesgo de caries	BAJO	MODERADO	ALTO

ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO (IHO-4)**	Puntuación		
	Piaca blanda*	Piaca	Piaca calcificada**
	0	1	2
	3	4	5
	6	7	8
	9	10	11
	12	13	14

* Menor a grupo 400
 ** a partir de 10 años

INDICADOR	INDICADOR ESTABILIZADO	INDICADOR	INDICADOR ESTABILIZADO

	1º	2º	3º	4º
Instrucción de higiene oral	1/10/21	2/10/21	3/10/21	
Aplicación Fluor Barbit	1/10/21	2/10/21	3/10/21	

DIAGNÓSTICOS: PERIÓDONTITIS CE-10
CONTACCIÓN CON UNO DENT 2-768
CARIES DEL ESMALTE 470 K-070
SÍNDROME DE LA BRUXISMO K-003

PLAN DE TRATAMIENTO: ANESTESIA NITRÓGENO
INSTRUCCION DE HIGIENE ORAL
APLICACION DE SELLANTES
APLICACION DE FLUOR BARBIT 5%.

PRÓXIMA CITA: 18-10-21 / 4 pm
 FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

29-9-21 (teléfono)