

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Odontología

Tesis

**Asociación entre el contenido de loncheras e
índice CEOD en niños de una institución
educativa inicial de Barranca 2022**

Jesenia Del Pilar Mauricio Corasma
Nahomi Consuelo Taboada Mayta

Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista

Huancayo, 2023

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



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

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TESIS

A : Dra. María Teresa Ugarte Taboada
Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

DE : JORGE LUIS DAVILA OSCATEGUI
Asesor de tesis

ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de tesis

FECHA : 19 de septiembre de 2023

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para saludarlo y en vista de haber sido designado asesor de la tesis titulada: **“ASOCIACIÓN ENTRE EL CONTENIDO DE LONCHERAS E INDICE CEOD EN NIÑOS DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL DE BARRANCA 2022”**, perteneciente al/la/los/las estudiante(s) **JESENIA DEL PILAR MAURICIO CORASMA , NAHOMI CONSUELO TABOADA MAYTA**, de la E.A.P. de Odontología; se procedió con la carga del documento a la plataforma “Turnitin” y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 17 % de similitud (informe adjunto) sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores (Nº de palabras excluidas:) SI 15 NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI NO

En consecuencia, se determina que la tesis constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad.

Recae toda responsabilidad del contenido de la tesis sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios de legalidad, presunción de veracidad y simplicidad, expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI y en la Directiva 003-2016-R/UC.

Esperando la atención a la presente, me despido sin otro particular y sea propicia la ocasión para renovar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



Asesor de tesis

JORGE LUIS DAVILA OSCATEGUI

cc.

Facultad

Oficina de Grados y Títulos interesado (a)

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, Jesenia del Pilar, Mauricio Corasma, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad No. 71533413, de la E.A.P. de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. La tesis titulada: "Asociación entre el contenido de loncheras e índice ceod en niños de una institución educativa inicial de Barranca 2022", es de mi autoría, la misma que presento para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.
2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. La tesis es original e inédita, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

19 de Septiembre de 2023.



Jesenia del Pilar, Mauricio Corasma

DNI. No. 71533413

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, Nahomi Consuelo, Taboada Mayta, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad No. 72225953, de la E.A.P. de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

5. La tesis titulada: "Asociación entre el contenido de loncheras e índice ceod en niños de una institución educativa inicial de Barranca 2022", es de mi autoría, la misma que presento para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.
6. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
7. La tesis es original e inédita, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
8. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

19 de Septiembre de 2023.



Nahomi Consuelo, Taboada Mayta

DNI. No. 72225953

taboada

INFORME DE ORIGINALIDAD



ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

2%
★ repositorio.unac.edu.pe
Fuente de Internet

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Dedicatoria

A mi madre Elena, quien es padre y madre para mí, siendo desde el primer momento mi motivo y más grande inspiración para sobresalir ante cada obstáculo y persistir en la vida.

A mi hermanita y abuelos, quienes estuvieron en cada momento difícil, dándome aliento a seguir adelante y nunca rendirme.

Jesenia

Al regalo más grande que Dios me supo entregar: mi hija Lia, la persona más importante de mi vida y la que me dio más fuerzas y motivos para luchar.

A mis padres Gerardo y Consuelo, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento.

Por ellos y para ellos todo mi esfuerzo y dedicación.

Nahomi

Agradecimientos

Agradecemos a Dios por protegernos y habernos guiado en cada paso. A la Universidad Continental, nuestra segunda casa, quien nos brindó todo su apoyo y conocimiento durante todo este periodo, permitiéndonos de esta manera poder culminar satisfactoriamente el pregrado.

A nuestro asesor: Jorge Luis Dávila Oscategui, quien con mucha delicadeza y paciencia nos ha ayudado en todo este proceso, ya que todos sus consejos fueron de suma importancia para la elaboración de esta investigación.

A nuestros padres, que nos apoyaron incondicionalmente y nos brindaron toda su confianza desde el primer momento, siendo ellos nuestra mayor motivación para alcanzar cada objetivo trazado.

A todos los profesionales que nos apoyaron y confiaron en nosotras, participando y dándonos su aliento para culminar con esta investigación.

Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimientos	vii
Índice de contenidos.....	viii
Índice de tablas.....	x
Índice de figuras.....	xi
Resumen.....	xii
Abstract	xiii
Introducción	xiv
CAPÍTULO I.....	15
Planteamiento del problema.....	15
1.1. Delimitación de la investigación	15
1.1.1. Delimitación territorial.....	15
1.1.2. Delimitación temporal.....	15
1.1.3. Delimitación conceptual	15
1.2. Planteamiento del problema	15
1.3. Formulación del problema.....	17
1.3.1. Problema general.....	17
1.4. Objetivos	17
1.4.1. Objetivo general.....	17
1.4.2. Objetivos específicos	18
1.5. Justificación.....	18
1.5.1. Justificación Teórica	18
1.5.2. Justificación social	18
1.5.3 Justificación práctica.....	19
CAPÍTULO II	20
Marco teórico	20
2.1. Antecedentes del problema.....	20
2.1.1. Antecedentes internacionales	20
2.1.2. Antecedentes nacionales	21
2.2. Bases teóricas.....	23
2.2.1. Lonchera.....	23
2.2.1.1. Contenido básico.....	24
2.2.1.2. Características	24
2.2.1.3. Beneficios de una lonchera	25
2.2.1.4. Lonchera cariogénica	25

2.2.2. Índice CPO y CEO	26
2.2.2.1. Códigos y estándares	27
2.2.2.2. Cálculo de los valores del CPOD	28
CAPÍTULO III.....	31
Hipótesis y variables	31
3.1. Hipótesis.....	31
3.1.1. Hipótesis alternativa.....	31
3.2. Variables.....	31
3.2.1. Variable de asociación	31
3.2.2. Variable de supervisión.....	31
3.3. Operacionalización de variables.....	31
CAPITULO IV.....	33
Metodología	33
4.1. Método y tipo de la investigación	33
4.1.1. Método de la investigación	33
4.1.2. Tipo de la investigación	33
4.2. Diseño de la investigación.....	33
4.3. Población y muestra	34
4.3.1. Población.....	34
4.3.2. Muestra.....	34
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
4.4.1. Técnica.....	34
4.4.2. Instrumento	35
4.5. Consideraciones éticas	36
CAPITULO V Resultados	38
5.1. Presentación de resultados	38
5.2. Discusión de resultados	45
Resultados.....	47
Recomendaciones.....	48
Referencias bibliográficas.....	49
Anexos	52

Índice de tablas

Tabla 1. Distribución porcentual de la edad de los niños de una institución educativa, Barranca, 2022.....	38
Tabla 2. Distribución porcentual del sexo de los niños de una institución educativa, Barranca, 2022.....	39
Tabla 3. Asociación entre el contenido de loncheras e índice ceo d en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022.....	40
Tabla 4. Tipo de lonchera según el sexo en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022.....	41
Tabla 5. Tipo de lonchera según la edad en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022.....	42
Tabla 6. Índice ceo d según la edad en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022.....	43
Tabla 7. Índice ceo d según el sexo en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022.....	44
Tabla 8. Prueba Coeficiente Rho de Spearman del contenido de loncheras e índice ceo-d.....	45

Índice de figuras

Figura 1. Distribución porcentual de la edad de los niños de una institución educativa, Barranca, 2022.....	38
Figura 3. Distribución porcentual del sexo de los niños de una institución educativa, Barranca, 2022.....	39
Figura 4. Asociación entre el contenido de loncheras e índice ceo d en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022.....	40
Figura 5. Tipo de lonchera según el sexo en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022.....	41
Figura 6. Tipo de lonchera según la edad en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022.....	42
Figura 7. Índice ceo-d según la edad en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022.....	43
Figura 8. Índice ceo d según el sexo en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022.....	44

Resumen

El presente trabajo de investigación busca establecer la asociación entre el contenido de la lonchera e índice ceo-d en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022. Esta investigación es básica, diseño no experimental, transversal y prospectivo. La población estuvo conformada por 45 niños, que comprenden de 3 a 5 años de edad. Se utilizó como técnica de recolección de datos la encuesta de Lipari y Andrade y la odontograma junto al índice ceo-d. Los datos obtenidos fueron subidos al programa estadístico SPSS 22, en esta se obtuvo como resultado un coeficiente de Rho Spearman de 0.658, donde se aceptó que existe una asociación entre el contenido de las loncheras y el índice ceo-d en los niños de una institución educativa inicial. Obteniendo un 35,6 % de loncheras de alto riesgo cariogénico y siendo los niños de 3 y 4 años los más afectados. Por ende, se concluyó que, si existe una asociación entre el contenido de la lonchera escolar y el índice ceo-d en niños de 3 a 5 años de una institución educativa inicial, Barranca, 2022.

Palabras clave: lonchera escolar, índice ceo-d, prevalencia, cariogénico.

Abstract

The present research work seeks to establish the association between the content of the lunch box and ceo d index in children of an initial educational institution, ravine, 2022. This research is basic, non-experimental, cross-sectional and prospective design. The population consisted of 45 children, ranging from 3 to 5 years of age. The Lipari and Andrade survey and the odontogram together with the ceod index were used as a data collection technique. The data obtained were uploaded to the statistical program SPSS 22.0. It was obtained as a result that with a Rho Spearman coefficient of 0.658, it was accepted that there is an association between the content of the lunch boxes and the ceod index of the children of an initial educational institution. Obtaining 35.6% of lunch boxes with high cariogenic risk and children of 3 and 4 years being the most affected. It was concluded that there is an association between the content of the school lunch box and the ceod index in children from 3 to 5 years of age from an initial educational institution, Barranca, 2022.

Keywords: school lunch box, ceo-d index, prevalence, cariogenic

Introducción

La caries dental es un principal problema de salud bucal a nivel mundial, la que debe ser atendida de manera rápida y eficaz en una edad temprana con la finalidad que desde muy pequeños los niños puedan conocer la importancia de gozar de una buena salud oral y a la misma vez que formen buenos hábitos de higiene.

El estudio que se realizará en la Institución Educativa Inicial “Villa María”, Barranca, 2022, demostrará si el tipo de lonchera que ingieren los niños diariamente influye en los resultados de un índice ceo-d.

Esta investigación es de alta relevancia y se acredita por poseer valor teórico ya que ayudará a perfeccionar el conocimiento sobre el tipo de dieta apropiada que deben contener las loncheras escolares de los niños del nivel inicial y de esta manera impedir la presencia de caries dental.

Prueba su valor metodológico, porque después de adquirir los valores nos ayudará a poder concientizar a los padres y maestros y a la misma vez brindarles información sobre las soluciones en este tipo de casos para la depreciación de la presencia de caries en niños.

CAPÍTULO I

Planteamiento del problema

1.1. Delimitación de la investigación

1.1.1. Delimitación territorial

Esta investigación es de carácter local y se realizó en Perú en el departamento de Lima, provincia de Barranca y distrito de Barranca, donde evaluamos al colegio de nivel inicial Villa María de la ciudad de Barranca.

1.1.2. Delimitación temporal

Esta investigación tuvo una duración de 10 meses, empezando en junio de 2022 a abril de 2023.

1.1.3. Delimitación conceptual

Se abordará el concepto de lonchera cariogénica que implica el consumo desmedido de alimentos con alto contenido de azúcares, capaz de influir en la aparición de caries dental.

1.2. Planteamiento del problema

El recreo es uno de los momentos más esperados por los niños, ya que en este lapso pueden jugar, distraerse y en la mayoría de los casos comer un pequeño refrigerio al cual denominamos lonchera, en este encontramos una variedad de alimentos que sirven para saciar el hambre del menor por las horas restantes que le quedan en el colegio. Según Valdivia, la lonchera “es un conjunto de alimentos que tiene por finalidad proveer a los alumnos de la energía y nutrientes necesarios para: cubrir sus recomendaciones nutricionales, mantener adecuados niveles de desempeño físico e intelectual y desarrollar sus potencialidades en la etapa de desarrollo y crecimiento correspondiente” (1).

Una buena alimentación es la base fundamental para un buen desarrollo, en especial en la etapa escolar que comprende de los 3 a 6 años, donde se necesita que los alimentos que se envían a través de las loncheras cubran las necesidades nutricionales, mejorando de esta manera el rendimiento escolar y sobre todo permitiendo adquirir hábitos saludables que le servirán para toda la vida. Por tal motivo, Llontop et al. mencionan: “la lonchera preescolar debe ser un alimento ligero y nutritivo ya que cubre el 15% o 20% de sus necesidades nutricionales, el cual debe brindar energía necesaria a través de una dieta baja en azúcar” (2).

Sin embargo, esto no se toma en cuenta y los menores consumen alimentos altos en azúcares y carbohidratos, exponiéndose de esta manera a diversas enfermedades como: obesidad infantil, caries dental, alergias y diabetes. Por ende, existen diversos estudios que demuestran que “el 75 % de las loncheras preescolares contienen golosinas, frituras saladas, gaseosas y jugos envasados, contribuyendo en la aparición de diversas enfermedades, siendo la caries dental más predominante” (3). Por tal motivo para tener un control de dicha enfermedad se creó el índice del ceo d que “describe numéricamente los resultados del ataque de caries en los dientes deciduos en un grupo poblacional, el ceo d es generalmente expresado como el número promedio de dientes cariados, dientes indicados para extracción y obturados por persona, en una población de estudio” (4).

Según Llontop et al., el índice ceo d “nos ayuda a determinar el riesgo cariogénico de la dentición decidua, considerando 20 piezas dentales y a diferencia del CPOD considera solo los dientes presentes en la cavidad oral y no los perdidos con anterioridad debido a que se desconoce el motivo de la ausencia dental” (2).

La caries dental es considerada como una de las múltiples problemáticas que padece el mundo, esta enfermedad está presente en adultos, jóvenes y niños, siendo estos últimos los más afectados y a muy temprana edad, por ello es de suma importancia su detección a tiempo. Según el Ministerio de Salud, “el 90.4 % de los peruanos tiene caries y el 85% padece de enfermedades periodontales las cuales son muy peligrosas para la población en general” (5).

La persistencia de esta enfermedad en nuestro país con lleva a que siga siendo una amenaza a nuestra salud oral, muy a pesar de los diversos programas preventivos que existen en la actualidad. La caries dental es una enfermedad tan compleja que afecta en la mayoría de los casos a los niños, convirtiéndose en uno de los motivos más frecuentes de las consultas odontológicas tanto en el sector público como en el sector privado. Por ende, esta enfermedad es de rápida proliferación y afecta a los niños, que son los más vulnerables, causando diversas molestias e incluso dañando su autoestima, ya que una alta presencia de caries en la cavidad

oral destruye las superficies dentarias y perjudica la estética, provocando ser víctimas de discriminación o burlas; por tal motivo es de suma importancia cuidar y preservar la salud bucal desde temprana edad.

Además, en el Perú, el MINSA adopto como estrategia el proyecto “Loncheras y Refrigerios Saludables, que busca promover la alimentación y nutrición saludable en los centros educativos y el desarrollo de hábitos orales saludables en casa” (3). Por ello es de suma importancia que los apoderados tomen consciencia y envíen alimentos saludables a sus hijos para así poder evitar futuras enfermedades orales, que pongan en peligro la salud integral de los menores. Por ende, este estudio busca fomentar diversas soluciones que con lleven a una mejoraría con respecto a la salud bucal y a su dieta nutricional en los colegios, por tal motivo, nos planteamos la siguiente interrogante ¿cuál es la asociación entre el contenido de la loncheras e índice ceo-d en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022?

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la asociación entre el contenido de la loncheras e índice ceo d en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022?

1.3.1.1. Problemas específicos

¿Cuál es el tipo de lonchera según el sexo, en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022?

¿Cuál es el tipo de loncheras según la edad, en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022?

¿Cuál es el valor del índice ceo-d según la edad, en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022?

¿Cuál es el valor del índice ceo-d según el sexo, en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022?

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Establecer la asociación entre el contenido de la lonchera e índice ceo-d en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022

1.4.2. Objetivos específicos

Determinar el tipo de loncheras según el sexo, en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022.

Determinar el tipo de loncheras según la edad, en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022.

Determinar el valor del índice ceo-d según la edad, en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022.

Determinar el valor del índice ceo-d según el sexo, en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022.

1.5. Justificación

1.5.1. Justificación Teórica

La ejecución de la investigación se justifica porque es de alta relevancia en la actualidad, donde se determinó mediante la aplicación de la teoría, la relación que existe entre el contenido de las loncheras y la caries en los niños de la institución educativa.

Con esta investigación, se expuso a los padres las consecuencias que traen las dietas altas en azúcares y carbohidratos. Además, detectaremos los probables padecimientos orales que pueden ser capaces de alterar la integridad de los niños. De igual manera nos ayudará a asesorar a las maestras que laboran en dicha institución educativa para que puedan reforzar la higiene oral a los niños después de la hora de la lonchera.

Es de mucha importancia que los padres o tutores de los niños sepan la calidad de lonchera que les envían a sus niños a diario, también es importante que conozcan la importancia de gozar de una buena salud oral, de esta manera pueden prevenir muchas nosologías orales a los que pueden estar expuestos desde temprana edad.

Asimismo, esperamos que los resultados de este estudio proporcionen evidencia científica, sirvan como fundamento teórico y contribuyan a futuras investigaciones.

1.5.2. Justificación social

La ejecución de este trabajo es importante porque será de gran aporte para los padres y maestros que laboran en dicha institución educativa. Este estudio se realizará con el fin de

concientizar a los padres sobre la importancia de la salud bucal de sus hijos y a la misma vez darles información sobre una buena alimentación a la hora de la lonchera, y de esta manera poder prevenir diversas patologías dentales desde temprana edad y para que los niños puedan tener una alimentación saludable.

1.5.3 Justificación práctica

El presente trabajo de investigación se justifica en la práctica, porque teniendo los resultados podremos proponer a cada padre mejorar el tipo de dieta que consumen sus hijos a la hora de la lonchera, con el fin de brindarles información sobre salud bucal y sobre una alimentación saludable con bajo riesgo cariogénico.

CAPÍTULO II

Marco teórico

2.1. Antecedentes del problema

2.1.1. Antecedentes internacionales

Orellana (6) concluye que el 83.02 % de los profesores y padres de familia tienen buen conocimiento sobre las loncheras saludables, sin embargo, no lo ponen en práctica por la falta de tiempo o por petición del menor. Por ende, se demostró que la mayoría de alimentos que llevan en la lonchera son cariogénicos e influyen directamente con la presencia de caries, puesto que la mayoría de preescolares, es decir, el 63.02 % presentó un riesgo alto.

Alcívar (7) concluye, que el alimento más consumido en las loncheras por los niños en el colegio fueron los líquidos azucarados 92 % y las masas azucaradas 72 %. A su vez, los niños que padecieron más por la presencia de caries fueron los que consumieron alimentos moderadamente cariogénicos en un 25 % y altamente cariogénicos en un 17 %. Demostrando de esta manera que los niños que consumen diariamente alimentos potencialmente cariogénicos presentan mayor cantidad de caries e influyen en la aparición de más.

Pancho (8) concluye que la mayoría de los niños lleva en sus loncheras alimentos altos en azúcares y por ende consumen productos cariogénicos que perjudican la salud oral. De 95 niños, el 16 % consume un producto cariogénico, el 21 % consume dos productos cariogénicos, el 58 % consumen tres productos cariogénicos y el 5 % consume cuatro productos cariogénicos, también se obtuvo como resultados que el 21 % del total no lleva en su lonchera productos cariogénicos, el 47% lleva solo un producto cariogénico y el 32 % lleva solo dos productos no cariogénicos. A su vez, se demostró que los mismos niños presentan una numerosa cantidad de caries dental, ya que el índice ceo d de 49 niñas fue de 4.7 y el índice ceo d de 46 niños es de 5.9 corroborando de esta manera un indicador de alto riesgo.

Por ende, se verificó que si existe una asociación directa entre el contenido de las loncheras escolares y la presencia de caries dental.

Génesis et al. (9) concluye que los estudiantes de 3 a 5 años consumen alimentos altamente cariogénicos en sus loncheras, encontrando que el 55 % contiene un contenido moderado, 38 % contenido alto y 37 % un bajo contenido, a su vez se demostró que el sexo predominante que consumió más de este tipo de alimentos fue el femenino, con presencia de 2 a 3 productos en cada lonchera, siendo ellas las más perjudicadas en su salud oral.

Mamani (10) concluye que el riesgo cariogénico por consumo fue 43 % en bebidas azucaradas, 48 % masas no azucaradas, 38 % caramelos, 37 % masas azucaradas y 42 % en azúcares. Según la frecuencia el 43 % de los estudiantes consumen 2 o más veces a la semana productos cariogénicos, 37 % una vez al día, 15% 2 veces al día y nunca un 5 %. Por ende, el riesgo cariogénico por consumo en los estudiantes de sexto grado fue de 60 % alto, 40 % moderado y 0 % en bajo contenido.

Aldana (11) concluye que el índice ceo d en alumnos del programa comunitario Iniciativa por la Paz es de 8.82 en dientes con alguna sintomatología de caries dental en cada alumno, a su vez el 91.3 % de los alumnos del programa comunitario mostraron un alto riesgo cariogénico en la dentición decidua, tanto el área urbana como en el área rural, presentando un índice de ceo d alto en el área rural con un 52.17 % y el área urbana un 39.13 %.

Coronel (12) concluye que el índice ceo d en 103 estudiante tuvo un promedio de 0,25 % demostrando que tienen un nivel de ceo d de bajo riesgo, mostrando que las niñas presentaron un nivel ceo d de 0,6 mientras que los niños un 0,7. Además dentro de los inconvenientes que mostraron los alumnos durante las actividades cotidianas fue al momento de comer alimentos 65 %, sonreír 38 % sociabilizar 35 % considerándolo como una gravedad severa.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Marroquín (13) concluye que no se establece una asociación directa entre la lonchera y caries dental en niños de inicial. El índice de ceo-d promedio de los niños de 5 años fue de 6.18, en niños de 4 años fue de 5.8 y en niños de 3 años fue de 4.4, demostrando de esta manera que los niños de 5 años son los más perjudicados. También se corroboró el 33.9 % de los niños en general consumen productos de bajo riesgo cariogénico y un 66,1 % consume productos de moderado riesgo cariogénico. Por ende, se concluyó que no existe asociación entre la lonchera escolar y la caries dental en niños de 3, 4 y 5 años que acuden a un centro educativo inicial.

Alejos (14), concluye que no existe una asociación estadísticamente significativa entre el contenido de la lonchera y la caries dental en niños de 3 a 5 años. A su vez el índice de ceo-d mostró que el grupo más afectado fue los niños que consumen dieta cariogénica, en la costa con un 78,8 % y en la sierra con un 75,5 %.

Arévalo et al. (15) concluyeron que el 35,5 % de loncheras presentaban un contenido saludable, mientras que el 64,5 % presentaba un contenido no saludable. A su vez el índice de ceo-d según el rango de edad fue 4,65 en niños de 3 años, 5,38 en escolares de 4 años y 4,75 en escolares de 5 años. Por ende, existe una asociación directa entre el tipo de lonchera y la presencia de caries.

Ibáñez (16) concluyó que no existe una relación directa entre el consumo de la lonchera preescolar y la presencia de caries en niños de 3 a 5 años. El indicador de caries mostró que 288 órganos dentales deciduos fueron afectados en niños mostrando un ceo d de 5.53 y 188 en niñas, mostrando un ceo d de 4.58, demostrando de esta manera que en ambos géneros hay un riesgo alto. También al evaluar la correlación entre la evidencia de caries y el consumo de carbohidratos, se demostró que está no es significativa.

Garibay (3) concluyó que la mayor parte de preescolares de 3 a 5 años consumen productos cariogénicos en sus loncheras con un 57,7 %, a su vez se observó la presencia de caries dental en un 62,2 % y ausencia de caries dental en un 37,8 %, siendo los niños de 5 años los más perjudicados. Por ende, existe una asociación estadísticamente significativa entre el contenido de las loncheras y la presencia de caries dental.

Cotos (17), concluyó que el 63,3 % de todos los niños examinados llevan loncheras con productos cariogénicos, presentando un índice de ceo-d de 3.5. Demostrando de esta manera que, si existe una asociación significativa entre el contenido de la lonchera de preescolares y la presencia de caries en niños de 3 a 5 años, ya que a mayor número de producto cariogénicos mayor es el aumento de caries.

Escobedo (18), concluyó que en la lonchera escolar de los niños de 3 a 4 años había al menos un producto cariogénico y que el 74,04 % presentó un índice de caries muy alto. Por ende, se demostró que existe una dependencia del consumo de alimentos cariogénico en las loncheras escolares con caries según el índice de ceo-d, puesto que existe un aumento significativo del índice de caries cuando se consume algún producto cariogénico.

Ballón et al. (19) concluyeron que en las loncheras escolares los productos cariogénicos fueron, 4 alimentos presentan un ceo-d de nivel alto, 3 de los alimentos presentan un ceo d de nivel medio y 2 de los alimentos presentan un ceo-d de nivel bajo. Por ende, se demuestra que no existe diferencias estadísticamente significativas entre caries dental y las loncheras escolares.

Verástegui (20), concluyó que el 99,1 % de los preescolares llevan loncheras con incidencia de azúcares extrínsecos sólidos o líquidos, a su vez la prevalencia de caries fue de 71,3 % y el índice de ceo-d fue de 2. Demostrando de esta manera que existe una asociación directamente proporcional entre el contenido azucarado de las loncheras y la presencia de caries en preescolares.

Altamirano (21) concluyó que el 37,1 % de los niños evaluados presentaron un bajo índice de caries, el 19,1 % presentó un índice de caries dental mediano y un 19,1 % presento un índice de caries alto. A su vez se demostró que el 30,3 % de las loncheras tenían contenido no cariogénico, el 58,4 % un contenido mixto y el 11,2 % presentó un contenido cariogénico, corroborando de esta manera que si existe una asociación significativa entre la lonchera preescolar y la presencia de caries dental.

Muñoz et al. (22) concluyó que el 37,5 % de niños llevan loncheras no cariogénicas, el 34,4% llevaban loncheras cariogénicas y el 28,1 % llevaban loncheras mixtas. A su vez se demostró que el 25,8 % de los niños de 4 años presentaban una severidad grupo 3 y 46,8 % de los niños de 5 años presentaban severidad de grupo 2. Concluyendo de esta manera que si existe una relación directa entre el contenido de las loncheras y la severidad de la caries.

Vásquez (23) concluyó que el 50,4 % de las loncheras presentaron bajo riesgo cariogénico, el 49,6% presentó un moderado riesgo cariogénico. A su vez con respecto a la severidad de la caries se demostró que el 41,6 % presentó un índice bajo, el 18,4% presenta un nivel de severidad moderado y un 40 % una severidad entre alto y muy alto. Concluyendo de esta manera que no existe una asociación significativa entre ambas variables.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Lonchera

La lonchera son alimentos que se consumen en la mayoría de los casos por los escolares en los intermedios de clases, sirven para saciar la ansiedad y el hambre que presentan los menores durante su periodo académico.

Según Rojas, se conoce tradicionalmente por lonchera a “aquellos alimentos que el niño lleva de la casa para consumir como refrigerio, estas hacen parte de su alimentación diaria e influyen tanto en su estado nutricional como en la adquisición de hábitos alimentarios que se van a reflejar toda la vida. Por tanto, deben ser de valor nutricional óptimo y no ser dadas simplemente para distraer el hambre del niño” (24).

Según el MINSA, “son las preparaciones que consumen especialmente los escolares entre las comidas principales (desayuno, almuerzo y cena), y no reemplazan a estas. Los refrigerios contienen alimentos naturales o elaborados tales como lácteos, frutas, verduras y cereales” (25).

2.2.1.1. Contenido básico

Según el MINEDU (26) , la lonchera debe incluir todos los días:

Alimentos energéticos: como cereales (quinua, avena, arroz, trigo, kiwicha), tubérculos (camote, yuca), grasas en mínimas cantidades (aceite, mantequilla), azúcares (miel, chancaca).

Alimentos constructores como lácteos (leche, yogurt, queso), carnes (pollo, res, pescado, hígado), sangrecita, menestras, huevos.

Alimentos reguladores: como las frutas y verduras, porque ayudan a prevenir enfermedades; facilitan la digestión y ayudan a disminuir la absorción de azúcar y grasa de los alimentos.

Líquidos: “Se deberá incluir agua o toda preparación natural como los refrescos de frutas (refresco de manzana, de piña, de maracuyá, limonada, naranjada, etc.), cocimiento de cereales (cebada, avena, quinua, etc.), infusiones (manzanilla, anís, etc., excepto té); adicionando poco o nada de azúcar” (27).

2.2.1.2. Características

Algunas de las características que debe presentar las loncheras según Valdivia (1) son:

Inocuidad: todos los alimentos sin excepción deben ser manipulados con el máximo cuidado para que no se conviertan en agentes contaminantes. De tal manera, también es de suma importancia tener envases apropiados, que no deterioren el alimento durante el transcurso del horario escolar.

Practicidad: “la preparación de los alimentos debe ser rápida y sencilla, también que sean colocados en condiciones óptimas en la lonchera. Por su parte, los envases deben ser herméticos e higiénicos garantizando que sean fáciles de portar por los niños” (1).

Variación: la manera más efectiva de sacar provecho a los alimentos saludables y nutritivos es que estos presenten diversas presentaciones y que llamen la atención del menor, para que así se vuelva más apetecible. Por ende, las loncheras deben ser planificadas con un tiempo prudentes y con alimentos en buen estado.

Idoneidad: “la lonchera debe ser pensada y elaborada según la edad del niño, su grado de actividad y el tiempo que éste permanece fuera de casa” (1).

2.2.1.3. Beneficios de una lonchera

Una lonchera saludable nos brinda los siguientes beneficios:

- ✓ Establece adecuados hábitos alimenticios.
- ✓ Fomenta la toma de conciencia de una alimentación saludable
- ✓ Proporciona nutrientes necesarios para un adecuado crecimiento
- ✓ Promueve el consumo de alimentos saludables y nutritivos desde la niñez (1).

2.2.1.4. Lonchera cariogénica

El estudio de la dieta en la práctica odontológica representa un papel fundamental ya que pretende estimar las variaciones cariogénicas causadas por los carbohidratos y a su vez, estudiar el valor nutritivo de la dieta. Por este motivo, la información acerca de los hábitos alimenticios y la ingesta de carbohidratos fermentables y otros nutrientes, debe obtenerse y evaluarse constantemente.

Al evaluar el potencial cariogénico de las loncheras, se debe tomar en cuenta “el balance que existe entre los factores causantes de la enfermedad y los factores de defensa. Si alguno de los factores causantes prevalece, por ejemplo, gran cantidad de microorganismos acidogénicos o, por el contrario, alguno de los mecanismos de defensa se encuentra afectado, por ejemplo, flujo salival disminuido, entonces, el factor dieta tendrá un fuerte impacto en el desarrollo y progresión de la enfermedad” (28).

Por tal motivo es de suma importancia interrogar acerca de los hábitos dietéticos y alimentación del niño, tomando en consideración lo siguiente:

Frecuencia de las comidas

Cantidad y concentración de sacarosa en los alimentos

Eliminación de azúcares y consistencia de los alimentos
Cantidad de carbohidratos fermentables
Uso de sustitutos del azúcar (28).

2.2.1.5. Alimentos cariogénicos

Bebidas azucaradas: Son diversos líquidos en la gran mayoría envasados que contienen alto contenido de azúcares.

Masas no azucaradas: es todo alimento con volumen pero que contiene mínimo o nulo porcentaje de azúcar. “Incluye al pan blanco y sus derivados como galletas de soda o agua” (10).

Caramelos: es un dulce que se obtiene al fundir el azúcar, lo podemos encontrar en “chupetines, goma de mascar, jaleas, chocolates, etc.” (10).

Masas Azucaradas: son los alimentos con volumen que si presentan alto contenido de azúcares, como por ejemplo los pasteles, las tortas, donas, brownies, entre otros.

Azúcar: “es la esencia de las comidas con sabor dulce, es la sustancia que generalmente se usa para que se obtenga este sabor. Es correcto considerar la ingesta de azúcar mediante los refrescos en polvo, fruta deshidratada, la miel, cereales, y todas las golosinas que se mastiquen” (10).

2.2.2. Índice CPO y CEO

Según Murrieta, las caries en niños y adultos pueden ser evaluadas mediante el alza de los índices CPO y CEO, estos índices nos van a informar sobre el estado bucal de cada persona, indicando así el número de dientes que presentan caries dentales, los dientes que han sido tratados y otros datos estadísticos.

El CPOD generalmente se expresa como el número promedio de caries, dientes perdidos y dientes obturados por persona en la población de estudio. Las medidas suelen calcularse por separado para la edad y el sexo, ya que estos dos factores se encuentran entre los más importantes para la correcta interpretación de los datos (4).

El concepto original del índice CPOD se desarrolló hace más de 25 años, y la primera referencia al índice se publicó en la edición de diciembre de 1937 en The Public Health Bulletin titulada "Caries in American Indian Children" del mismo autor, Herry. Klein y Karel E. Palmer (4).

El índice CPOD es un estudio de caries dental diseñada para cuantificar el problema en personas mayores de 6 años y se aplica a los dientes permanentes. Para la aplicación epidemiológica del índice, el examen oral comienza con el segundo molar superior derecho hasta el segundo molar superior izquierdo, continúa con el segundo molar inferior izquierdo y finalmente se examina el segundo molar inferior derecho. Se revisan las superficies del diente en el siguiente orden: en los cuadrantes I y III el examen de las superficies dentarias se lleva a cabo de la siguiente manera: oclusal, palatino (lingual), distal, vestibular y mesial, lo que no sucede para los cuadrantes II y IV en los cuales el examen de las superficies lleva este otro recorrido: oclusal, palatino (lingual), mesial, vestibular y distal (4).

2.2.2.1. Códigos y estándares

Permanentes	Condición	Temporales
1	Cariado	6
2	Obturado	7
3	Perdido por caries	-
4	Extracción indicada	8
5	Sano	9
0	No aplicable	0

- **Diente con presencia de caries**

Un diente cariado es aquel que presenta un esmalte socavado, un suelo o pared con reblandecimiento; también se tomarán en cuenta a todos aquellos que tengan obturaciones temporales.

- **Diente obturado o tratado**

Un diente obturado presenta una o más superficies con restauraciones permanentes y no existe evidencia clínica de caries.

- **Diente extraído por caries**

Se considera cuando un diente permanente fue extraído debido a una lesión cariosa.

- **Extracción por indicación**

La extracción indicada se utiliza cuando un diente ha sido afectado por una lesión cariosa, y tiene destrucción parcial o total de la corona del diente, acompañado de pérdida de vitalidad pulpar.

- **Diente sano**

Se considera como un diente sano cuando no presenta caries ni evidencia de que haya sido tratado anteriormente. También se considera como diente sano a aquellas piezas dentarias que presenten manchas blancas, decoloradas, fluorosis.

2.2.2.2. Cálculo de los valores del CPOD

El valor del índice CPOD de cada individuo se obtiene con los datos registrados en aquellos dientes permanentes con códigos 1, 2, 3, y 4. Se aplica la siguiente fórmula:

$$\sum_{i=1}^n X_i \qquad CPO = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{1}$$

es igual a la suma de todos los valores con código 1,2,3,4.

Para calcular el valor del ceo es exactamente igual que para el CPO, sólo que los dientes que sumaremos serán los de código 6, 7 y 8.

Los resultados del índice del CPO y ceo a nivel grupal se consigue calculando la media aritmética de los valores de manera individual que fueron percibidos en el grupo de las personas examinadas (4).

Se utiliza la siguiente formula:

$$CPO = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{n} \quad \text{y} \quad ceo = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{n}$$

Donde:

: es la suma de los $\sum_{i=1}^n X_i$ valores individuales.

n

: es Número total de personas que fueron revisadas.

Para calcular la media aritmética de los valores CPO, aplicaremos la siguiente fórmula:

$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^n f_i m_i}{n}$$

Donde:

\bar{X}	=Media aritmética
f_i	=Frecuencia de clase
m_i	=Punto medio de clase
n	=Total de muestras

Como conclusión, podemos decir que este índice nos ayuda a poder diagnosticar de una manera correcta la presencia de caries y otras patologías orales que podemos encontrar en la población, a la misma vez, esto nos ayuda a poder planificar un tratamiento adecuado para cada persona.

2.3 Definición de términos básicos

- **Lonchera escolar**

La lonchera es una comida muy importante que llevan los niños al colegio, esto les brinda energía para que puedan realizar sus actividades diarias y puedan desarrollarse física y mentalmente. Estos alimentos cubren entre un 10% a un 15% de las calorías diarias que necesitan los niños (29).

- **Lonchera cariogénica**

Conjunto de alimentos con alto contenido de calorías y con poco valor nutricional, que no aportan las energías necesarias para que los niños se desarrollen de manera saludable (29).

- **Caries**

Es una enfermedad multifactorial causada por la acumulación de placa bacteriana debido a la alta ingesta de alimentos con azúcares y una deficiente higiene oral, estos factores, a lo largo del tiempo disuelven el esmalte dental y la dentina provocando una destrucción dentaria (29).

- **Caries en la primera infancia**

Lesiones que se caracterizan por la presencia de caries y/o manchas blancas en dientes temporales, pérdida de dientes causadas por caries y dientes que han sido obturados por presencia de caries en niños menores a 6 años (29).

CAPÍTULO III

Hipótesis y variables

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis alternativa

Ha: Existe asociación entre el contenido de las loncheras e índice de ceo d en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022.

3.2. Variables

3.2.1. Variable de asociación

Lonchera

3.2.2. Variable de supervisión

Índice ceo-d

3.2.3. Variables intervinientes

Sexo

Edad

3.3. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN PERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
LONCHERA	Conjunto de alimentos que brindan energía y nutrientes que son imprescindibles para el desarrollo y crecimiento	Bebidas azucaradas Masas no azucaradas Caramelos Masas azucaradas. Azúcar.	Ficha cariogénica de Lipari y Andrade	Ordinal	Alto riesgo cariogénico:80-144 Moderado riesgo cariogénico: 34-79 Bajo riesgo cariogénico: 10-33
INDICE CEO D	Es un índice que describe numéricamente los resultados del ataque de caries en los dientes deciduos	Número de piezas cariadas. Número de piezas indicadas para extracción. Número de piezas obturadas.	Ficha ceo-d	Continua	Muy bajo: 0.0-1.1 Bajo: 1.2-2.6 Moderado: 2.7-4.4 Alto: 4.5-6.5 Muy alto: 6.6 a +
SEXO	Características individuales de cada individuo		Nominal	Nominal	Femenino Masculino
EDAD	Tiempo transcurrido desde el nacimiento en años		Cuantitativa	De razón	3 años 4 años 5 años

CAPITULO IV

Metodología

4.1. Método y tipo de la investigación

4.1.1. Método de la investigación

El método utilizado para esta investigación fue el científico, ya que según el autor Hernández, lo describe como “un conjunto de procesos sistemáticos y empíricos que se aplican al estudio de un fenómeno, una investigación científica es dinámica, cambiante y evolutiva” (30).

4.1.2. Tipo de la investigación

El tipo de investigación fue básica porque parte y se mantiene dentro de una fundamentación teórica. Logrando el objetivo de aumentar el conocimiento científico sin compararlo con ningún aspecto práctico (30).

4.1.3 Alcance de la investigación

El alcance fue correlacional porque se investigará si existe relación entre el contenido de loncheras que llevan al colegio y la incidencia de caries en la dentición temporal de los niños que asisten a dicha institución educativa (30).

4.2. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación fue no experimental, transversal y prospectivo porque no se realizará ninguna manipulación deliberada de las variables, se observarán las lesiones que pueden provocar los alimentos ricos en carbohidratos y azúcares en infantes de 3 a 5 años del nivel inicial, luego estos resultados serán expuestos en tablas y gráficos (30).

4.3. Población y muestra

Se trabajó con población-muestra.

4.3.1. Población

Estuvo compuesta por 45 niños de 3 a 5 años que estudian en el nivel inicial de la institución educativa Villa María de Barranca en el año 2022.

4.3.2. Muestra

La muestra fue censal, por ende, estuvo formada por el 100 % de los niños.

Grupo 1: 16 niños que se encuentran en el aula de 3 años.

Grupo 2: 14 niños que se encuentran en el aula de 4 años.

Grupo 3: 15 niños que se encuentran en el aula de 5 años.

- **Criterios de inclusión**

Niños que lleven lonchera a la institución educativa inicial, durante el periodo de septiembre 2022.

Niños de 3 a 5 años que estudien a la institución educativa inicial de Barranca durante el periodo de septiembre 2022.

Consentimiento informado firmado por las mamás de los niños

- **Criterios de exclusión**

Niños con más de 5 años

Niños con menos de 3 años

Niños que no lleven lonchera

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.4.1. Técnica

Para verificar el contenido de las loncheras utilizamos la encuesta de evaluación de una lonchera cardiogénica de Andrade y Lipari, para lo cual se revisarán las loncheras de cada niño y se llenará una ficha.

En cuanto al Índice CEOD trabajamos con la observación clínica con la ayuda de la odontograma, con el fin de recolectar datos sobre la salud bucal de cada niño.

- **Solicitud**

Los documentos de la solicitud se enviaron a la coordinadora de la institución educativa Inicial para su aprobación.

- **Coordinación**

El permiso se coordinó con la directora y las maestras del nivel inicial de la institución educativa, y luego se coordinará con las madres de los niños para su consentimiento para así empezar con la recopilación de datos.

- **Ejecución**

Se recogió información a través de una entrevista estructurada a todas las madres que aceptaron participar en la encuesta.

4.4.2. Instrumento

El instrumento para usar fue el índice CEOD, la odontograma y un cuestionario de dieta cariogénica. El cuestionario se llenará con la ayuda de los padres del niño, después de haber firmado el consentimiento informado en donde indicarán que están aceptando participar en la investigación y previa orientación sobre el proceso de recolección de datos.

- **Validez y confiabilidad del instrumento de selección de loncheras**

Utilizamos la encuesta de Lipari y Andrade de la revista Odontopediátrica chilena del 2002, como método de evaluación de una lonchera cariogénica, cuya encuesta fue citada en el libro Técnicas de ayuda odontológica/estomatológica de las autoras Para Ferrer Martinez y Sofía Folguera Ferrairó en el año 2021.

- **Validez y confiabilidad del instrumento del CEO-D**

La herramienta que fue utilizada es el índice CEO D, según la OMS lo describió como un “indicador de salud oral en un conjunto de personas, en el cual se identifican dientes cariados, dientes perdidos y dientes obturados. Según los resultados obtenidos se clasifican en niveles en el CPO-D/CEO-D” (17).

Muy bajo: 0.0-1.1

Bajo: 1.2-2.6

Moderado: 2.7-4.4

Alto: 4.5-6.5

Muy alto: >6.6” (17).

El resultado del CPOD se verificará con la sumatoria de dientes con caries, dientes que han sido perdidos y obturados de cada persona entre el número total de personas evaluadas. Este índice indica si la persona tiene dientes con caries y dientes que han sido tratados (31).

Para el análisis estadístico se utilizó “el coeficiente de Spearman, que es una medición no paramétrica de correlación, que asume una función monótonica arbitraria para describir la relación de dos variables” (3).

4.4.3. Técnica de procesamiento de la información

Se pide un documento de presentación por escrito a la Universidad Continental para poder ejecutar la investigación, este documento será entregada a la directora de la institución educativa para la aceptación de dicha investigación.

Para la recopilación de información se pide a cada profesora que envíe a los niños el consentimiento informado a los padres y/o tutores de familia.

En la hora de recreo se realizará la exploración bucal para la obtención del índice CEOD. Para dicho procedimiento se utiliza mascarillas, guantes de examen, campos desechables y espejos bucales.

A la hora de salida se le realiza la encuesta sobre las loncheras a los padres de familia que acepten participar de la investigación para evaluar el tipo de loncheras que mandan a sus hijos.

- **Análisis de datos**

La información conseguida se examina con un software SPSS versión 25° y Microsoft Excel obteniendo de esta forma una explicación.

4.5. Consideraciones éticas

Por ser una investigación donde los participantes son niños, es necesario un consentimiento informado donde los padres podrán aceptar o no ser parte del ensayo. Protegiendo los derechos y el bienestar de cada participante de dicha investigación.

Por tal motivo, el presente estudio se encuentra supervisado por la oficina de ética de la Universidad Continental, quien garantiza la solidez y veracidad de la investigación, a su vez, el trabajo de investigación será corroborada bajo un programa contra el plagio académico,

el que se denomina TURNITIN, que sirve para corroborar las similitudes o coincidencias del estudio con otras fuentes de información (artículos científicos, internet y repositorios); ayudando de esta manera a la transparencia de la investigación:

Esta investigación está basada en conocimientos y experiencia de diversos autores.

- ✓ Respetar la autonomía.
- ✓ Respetar las opiniones y voluntad de los participantes.
- ✓ Muestra los resultados verazmente sin ninguna alteración.

CAPITULO V

Resultados

5.1. Presentación de resultados

Tabla 1. Distribución porcentual de la edad de los niños de una institución educativa, Barranca, 2022

Edad		
	Frecuencia	Porcentaje
3	16	35.6
4	14	31.1
5	15	33.3
Total	45	100.0

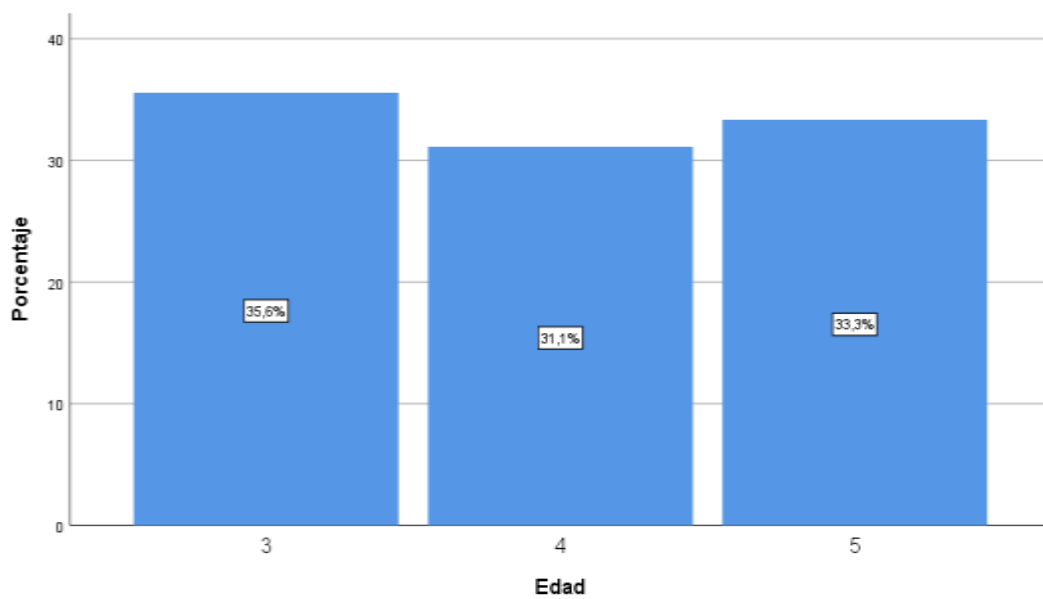


Figura 1. Distribución porcentual de la edad de los niños de una institución educativa, Barranca, 2022

Interpretación

En la tabla 1 respecto a la distribución de la edad de los niños se observa 16 niños (35.6 %) de 3 años; 14 niños (31.1 %) de 4 años y 15 (33.3 %) de 5 años.

Tabla 2. Distribución porcentual del sexo de los niños de una institución educativa, Barranca, 2022

Sexo		
	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	24	53.3
Masculino	21	46.7
Total	45	100.0

Interpretación

En la tabla 2 respecto a la distribución del sexo de los niños se observa 24 niños (53.3%) de sexo femenino y 21 niños (46.7%) de sexo masculino.

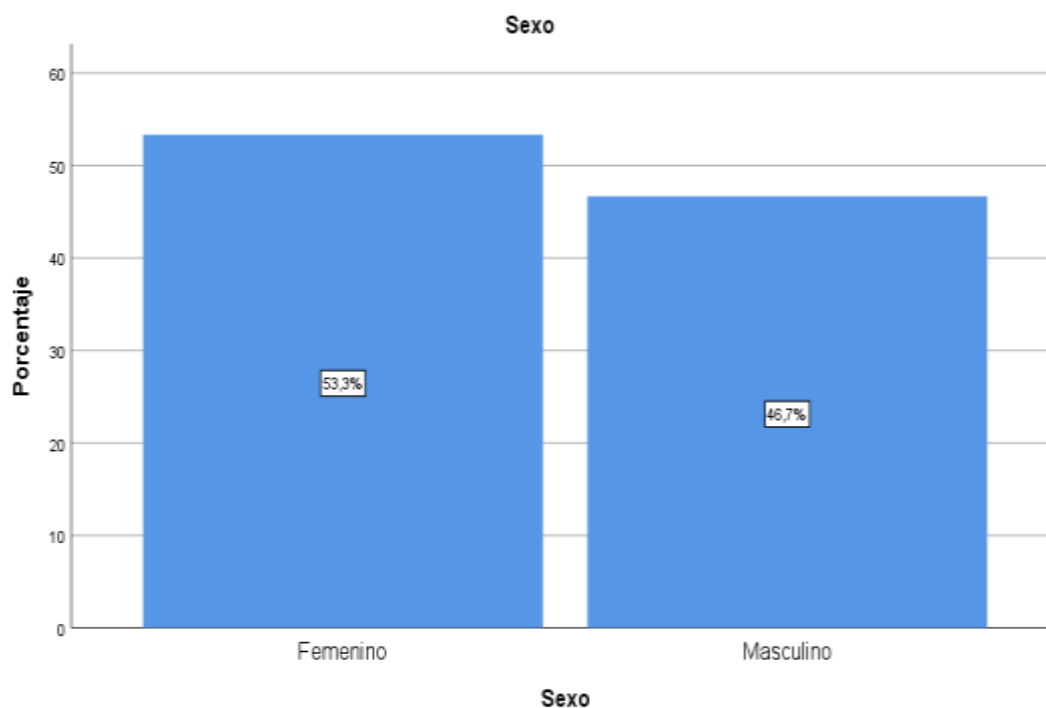


Figura 2. Distribución porcentual del sexo de los niños de una institución educativa, Barranca, 2022

Tabla 3. Asociación entre el contenido de loncheras e índice ceo d en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022.

		Contenido cariogénico de las loncheras			Total
		Alto riesgo cariogénico	Moderado riesgo cariogénico	Bajo riesgo cariogénico	
Índice ceod	Alto	10	2	1	13
		22.2%	4.4%	2.2%	28.9%
	Moderado	6	12	1	19
		13.3%	26.7%	2.2%	42.2%
Bajo	1	2	10	13	
		2.2%	4.4%	22.2%	28.9%
	Total	17	16	12	45
		37.8%	35.6%	26.7%	100.0%

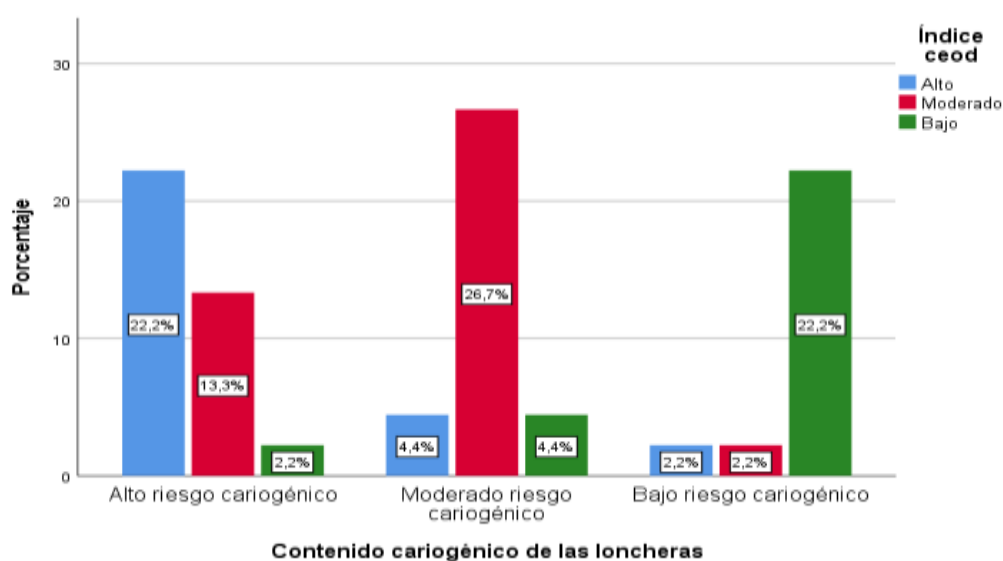


Figura 3. Asociación entre el contenido de loncheras e índice ceo d en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022

Interpretación

En la tabla 3 respecto a la asociación entre el contenido del loncheras e índice ceo-d en los niños se observa 10 niños (22.2 %) con loncheras de alto contenido cariogénico e índice ceo d alto; 12 niños (26.7 %) con loncheras de moderado contenido cariogénico e índice ceo-d moderado y 10 niños (22.2 %) con loncheras de bajo contenido cariogénico e índice ceo-d bajo.

Tabla 4. Tipo de lonchera según el sexo en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022

		Tipo de lonchera			Total
		Alto	Moderado	Bajo	
Sexo	Femenino	10	8	6	24
		22.2%	17.8%	13.3%	53.3%
Masculino	7	8	6	21	
		15.6%	17.8%	13.3%	46.7%
Total		17	16	12	45
		37.8%	35.6%	26.7%	100.0%

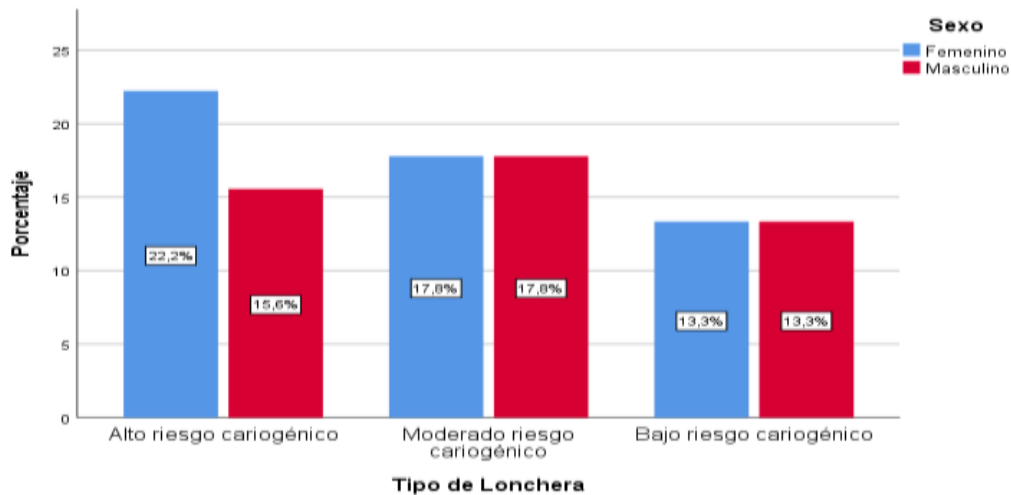


Figura 4. Tipo de lonchera según el sexo en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022

Interpretación

En la tabla 4 respecto al tipo de lonchera según el sexo se observa 10 niños (22.2 %) de sexo femenino con lonchera de alto riesgo cariogénico; 8 niños (17.8 %) de sexo femenino con moderado riesgo cariogénico y 6 niños (13.3 %) de sexo femenino con lonchera de alto riesgo cariogénico.

Tabla 5. Tipo de lonchera según la edad en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022

		Tipo de lonchera			Total
		Alto riesgo cariogénico	Moderado riesgo cariogénico	Bajo riesgo cariogénico	
EDAD	3	7	4	5	16
		15.6%	8.9%	11.1%	35.6%
	4	3	8	3	14
		6.7%	17.8%	6.7%	31.1%
	5	7	4	4	15
		15.6%	8.9%	8.9%	33.3%
Total		17	16	12	45
		37.8%	35.6%	26.7%	100.0%

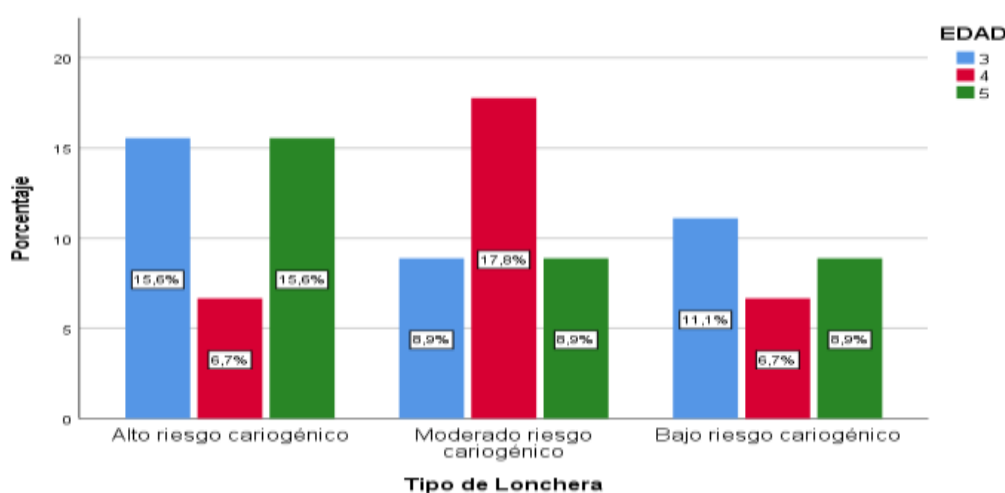


Figura 5. Tipo de lonchera según la edad en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022

Interpretación

En la tabla 5 respecto al tipo de lonchera según la edad se observa 7 niños (15.6 %) de 3 años con lonchera de alto riesgo cariogénico; 8 niños (17.8 %) de 4 años con lonchera de moderado riesgo cariogénico y 5 niños (11.1 %) de 5 años con lonchera de alto riesgo cariogénico.

Tabla 6. Índice ceo d según la edad en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022

		Índice ceo-d			Total
		Alto	Moderado	Bajo	
EDAD	3	5	4	7	16
		11.1%	8.9%	15.6%	35.6%
	4	5	7	2	14
		11.1%	15.6%	4.4%	31.1%
	5	3	8	4	15
		6.7%	17.8%	8.9%	33.3%
Total		13	19	13	45
		28.9%	42.2%	28.9%	100.0%

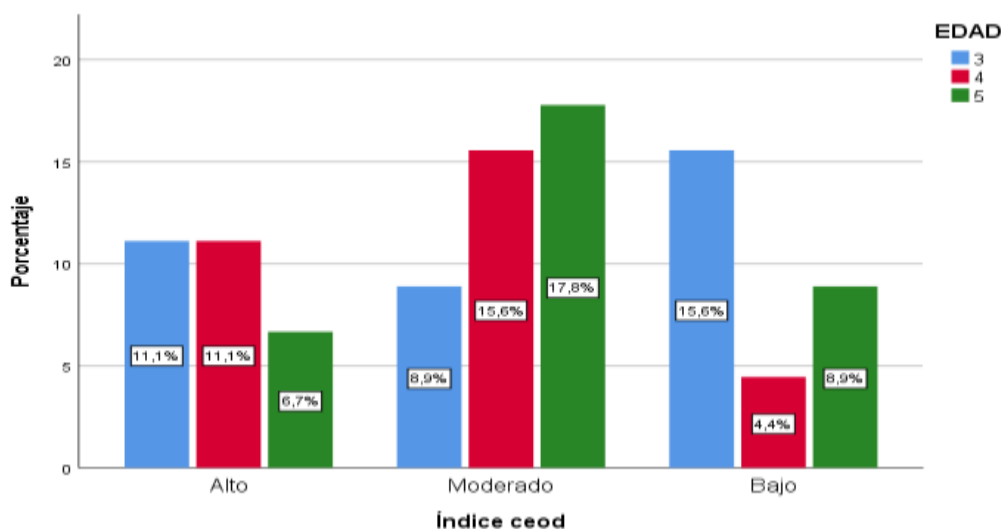


Figura 6. Índice ceo-d según la edad en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022

Interpretación

En la tabla 6 respecto al índice ceo d según la edad se observa 19 niños (42.2 %) con índice ceo d moderado de los cuales; 4 niños (8.9 %) tienen 3 años; 7 niños (15.6 %) tienen 4 años y 8 niños (17.8 %) tienen 5 años.

Tabla 7. Índice ceo d según el sexo en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022

		Índice ceo-d			Total
		Alto	Moderado	Bajo	
Sexo	Femenino	8	10	6	24
		17.8%	22.2%	13.3%	53.3%
	Masculino	5	9	7	21
		11.1%	20.0%	15.6%	46.7%
Total		13	19	13	45
		28.9%	42.2%	28.9%	100.0%

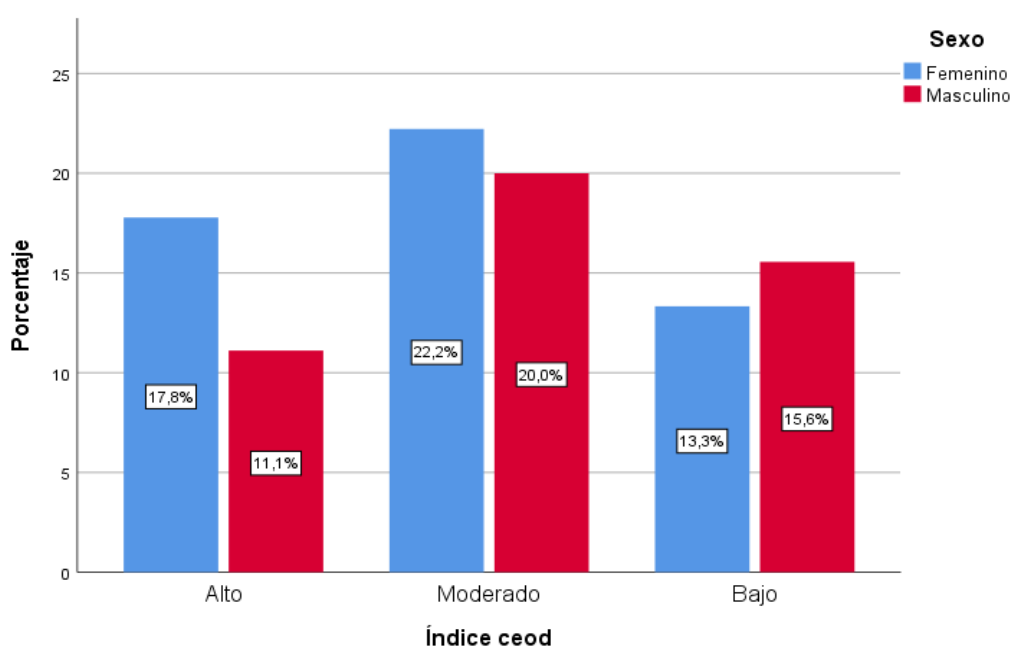


Figura 7. Índice ceo d según el sexo en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022.

Interpretación

En la tabla 7 respecto al índice ceo d según el sexo se observa 19 niños (42.2 %) con índice ceo d moderado de los cuales; 10 niños (22.2 %) son del sexo femenino y 9 niños (20.0 %) son del sexo masculino.

Tabla 8. Prueba Coeficiente Rho de Spearman del contenido de loncheras e índice ceo-d

Rho de Spearman	Contenido cariogénico de las loncheras	Índice ceo-d
Contenido cariogénico de las loncheras	Coeficiente de correlación	1.000
	Sig. (bilateral)	,658*
	N	.000
		45
		45

Interpretación

Como el coeficiente de Rho Spearman es 0,658, se acepta que existe asociación entre el contenido de las loncheras e índice de ceo d en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022.

5.2. Discusión de resultados

Según el estadístico Rho Spearman obtenemos un valor de 0,658 lo que indica que sí existe una asociación entre el contenido de las loncheras y el índice ceo-d en la población escolar que estamos estudiando, estos datos coinciden con la investigación de Altamirano (21), donde se obtuvo un Rho de Spearman de 0,840 indicando que sí existe una correlación significativa alta entre el contenido de la lonchera y el índice de caries dental ceo-d, mostrando que, de 89 niños evaluados, el 30,3 % presentó una lonchera de bajo riesgo cariogénico, 58.4 % presentó una lonchera de moderado riesgo cariogénico y un 11,2 % presentó una lonchera de alto riesgo cariogénico, siendo los niños de 4 años los que presentaron mayor predominio de un riesgo de caries alto con 63.6 %, demostrando de esta manera una asociación entre el consumo de alimentos cariogénicos en la lonchera y el índice de caries ceo-d; estos resultados tienen mucha similitud a nuestro estudio donde obtuvimos que un 26.7 % obtuvo una lonchera de bajo riesgo cariogénico, 35,6 % lonchera de moderado riesgo cariogénico y un 37,8 % lonchera de alto riesgo cariogénico, siendo los niños de 3 y 4 años los que tuvieron más predominio de un alto riesgo de caries, estableciendo de esta manera una asociación entre ambas variables, cabe resaltar que ambos estudios fueron realizados en la costa y que la gran mayoría de niños tenía entre bebidas azucaradas, frutas frescas, y tortas en sus loncheras.

Ambos resultados son contradictorios al estudio de Marroquín (13), donde demostró a través de la prueba de Rho de Spearman (0,228) que no existe una correlación significativa entre el contenido de la lonchera y la caries dental, mostrando a su vez que, de 109 niños estudiados, 37 obtuvieron una lonchera de bajo riesgo cariogénico, 72 en moderado riesgo

cariogénico y 00 niños en alto riesgo cariogénico, también, el nivel de severidad de caries dental que predominó fue muy bajo, demostrando que no existe una asociación entre el contenido cariogénico de las loncheras y el índice de caries, encontrando otros factores adicionales que influyen en la aparición de dicha enfermedad como la falta constante a la consulta odontológica y el inadecuado cepillado, estos resultados son muy diferentes a los obtenidos en el presente estudio, donde se demostró a través de la prueba de Rho de Spearman (0,658) que si existe una correlación positiva alta entre el contenido de la lonchera y el índice ceo-d, mostrando que de 45 niños estudiados, 17 niños presentaron una lonchera de alto riesgo cariogénico, 16 niños lonchera de mediano riesgo cariogénico y 12 niños lonchera de bajo riesgo cariogénico, y el predominio de caries fue moderado 26,7%, estableciendo que si hay una asociando entre el contenido de la lonchera y la presencia de caries ceo-d.

La caries dental es una enfermedad que afecta a casi toda la población, en su estudio Garibay (3) demostró que la presencia de caries dental se encuentra en mayor porcentaje en las niñas 53,7 %, siendo ellas las que presentaron mayor contenido cariogénico en sus loncheras, esto significa que la presencia de contenido cariogénico en las loncheras si influye en la aparición de caries dental ceo-d, estos resultados son parecidos a nuestro estudio donde se demostró que las niñas 22,2 % llevan loncheras con alto contenido cariogénico y a su vez presentaron un índice ceo alto 17,8 %, ambos estudios se realizaron en un solo día y se usó la misma encuesta cariogénica de Andrade y Lipari.

En el estudio de Ballón (19) se demostró que la mayoría de los niños tuvieron un alto porcentaje de contenido moderado de las loncheras 57.3 %, siendo las niñas las que predominaron, con respecto al índice ceo-d, se observó que el 40.2 % obtuvo un índice de caries moderado, siendo las niñas las que predominaron, y siendo los niños de 3 años los más afectados, esto demostró que no existe una relación estadísticamente significativa entre el contenido de la lonchera y el índice de caries, estos resultados coinciden con Alejos (14) donde también se demostró que no existe una asociación significativa entre el contenido de las loncheras y el índice de caries, pero que sin embargo, el sexo de los niños demostró estar asociado con la presencia de caries dental, demostrando que en la costa el 63.64 % de los niños con ceo-d severo fueron del sexo masculino, esto se debe a que los dos autores también tomaron en cuenta adicionalmente el nivel de ingresos, edad de la madre o apoderado, nivel educativo de la madre o apoderado y número de hijos, por ende, ambos estudios resultaron contradictorios a nuestro estudio donde se demostró que 12 niños (26,7 %) presentaron loncheras de moderado contenido cariogénico e índice ceo d moderado, demostrando que si hay una asociación entre ambas variables.

Resultados

1. Si se establece asociación en el contenido de la lonchera e índice ceo-d en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022.
2. Se determinó que el sexo femenino en un 22,2 % tuvieron contenido de lonchera con alto riesgo cariogénico. El 15,6 % del sexo masculino tuvieron contenido de lonchera con un riesgo moderado
3. Se determinó que en niños de 3 años; el 15,6 % tenían una lonchera con alto riesgo cariogénico. En niños de 4 años; el 17,8% tenían una lonchera con riesgo moderado. En niños de 5 años; el 15,6% tenían una lonchera con alto riesgo cariogénico.
4. Se determinó que el valor de índice ceo d en niños de 3 años, en un 15,6 % fue de riesgo bajo. En niños de 4 años, el 15,6 % presentó un riesgo moderado. En niños de 5 años, el 17,8 % presentó un riesgo moderado.
5. Se determinó que el valor de índice ceo d en el sexo femenino, en un 22,2 % fue de riesgo moderado, y en el sexo masculino, el 20,0 % fue de riesgo moderado

Recomendaciones

1. Se recomienda dar charlas informativas a los padres de familia de la institución educativa inicial, sobre lo importante que es prevenir la caries dental en niños menores y, además, brindarles información acerca de la importancia de la higiene oral.
2. Brindar información nutricional a los padres para que de esta manera puedan estar informados acerca del tipo de alimentos que envían a sus hijos en la lonchera.
3. Sugerir la implementación del cepillado dental en los niños inmediatamente después de la ingesta de las loncheras escolares.
4. Recomendar a los padres de familia a que lleven a sus hijos al odontólogo cada 6 meses para una evaluación odontológica y así prevenir la aparición de caries dental y otras patologías orales.

Referencias bibliográficas

1. Valdivia, G et al. Punto saludable. [Internet] Miraflores, 2012. [Consulta 8 de julio de 2022.] http://www.miraflores.gob.pe/Gestorw3b/files/pdf/5944-3141-manual_del_kiosco.pdf.
2. Llontop, RS, Valenzuela, M R y Santillán, MC. Relación entre la lonchera pre-escolar y caries de infancia temprana en estudiantes de la Institución Educativa Virgen Morena de Guadalupe. [Tesis de pregrado] Pimentel - Perú: Universidad Señor de Sipan, 2021. Recuperado a partir de: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8268/Santill%C3%A1n%20Trauco%20Mar%20ada%20%26%20Llontop%20Gonzales%20Rommy_.pdf?sequence=9&isAllowed=y
3. Garibay, EM. Influencia del contenido de la lonchera preescolar como factor predisponente de caries dental en niños en el centro educativo Andrés Avelino Cáceres Dorregaray. [Tesis de pregrado] Lima: Universidad Alas Peruanas, 2017. Recuperado a partir de: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/5714/Tesis_lonchera%20preescolar_predisponente.Caries%20Dental_ni%C3%B1os_Centro%20Educativo_Andr%C3%A9s%20Avelino%20C%C3%A1ceres%20D..pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Murrieta, JF y otros. Indices epidemiológicos de morbilidad bucal. Primera edición. México : Universidad Nacional Autonoma de México, 2015.
5. Ministerio de Salud. Caries Dental, Gingivitis y periodontitis son enfermedades bucales con mayor prevalencia en menores entre 3 y 15 años. [Intenet] 2021. [Consulta 10 de Julio de 2022.] <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/567307-minsa-caries-dental-gingivitis-y-periodontitis-son-enfermedades-bucales-con-mayor-prevalencia-en-menores-entre-3-y-15-anos>.
6. Orellana, RA. Nivel de conocimiento sobre el contenido de la lonchera escolar y su relación con la caries dental por parte de los profesores y padres de familia del Centro de Educación Inicial Nuestra Señora de la Merced de la ciudad de Esmeraldas, período 2016-2017.[Tesis de pregrado] Quito :Universidad Central del Ecuador, 2016.Recuperado a partir de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11061/1/T-UCE-0015-694.pdf>
7. Alcivar, AG. Potencial cariogénico de los alimentos en las loncheras y su influencia en el índice de caries dental - 2019. [Tesis de pregrado] Ecuador :Universidad de Guayaquil, 2019. Recuperado a partir de: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/39937/1/ALCIVARANGELA.pdf>
8. Pancho, TL. Influencia del contenido de la lonchera escolar como factor predisponente de caries dental en niños de 3 a 5 años de edad del centro inicial Dr. Alfredo Perez Guerrero del cantón guano período septiembre – febrero 2015. [Tesis de pregrado]

- Ecuador :Universidad Nacional de Chimborazo, 2014. Recuperado a partir de:
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/39937/1/ALCIVARANGELA.pdf>
9. Espinoza, GJ y otros. Potencial cariogénico en alimentos incluidos en las loncheras y su influencia en la salud oral. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud* 2022, 6 (3), 313 - 326.
 10. Mamani, Diana Fiorela. Riesgo cariogénico por consumo de azúcares según el cuestionario de Lipari y Andrade en los estudios de 6to grado de educación primaria de la institución educativa N°40044 San Martín de Porres de Arequipa 2022. [Tesis de pregrado]. Arequipa : Universidad Católica Santa María, 2023.
 11. Aldana, JE. Índice de caries dental, factores sociodemográficos en niños de 4 a 13 años del programa comunitario iniciativa por la paz.. *Revista Crea Ciencia - Áreas De La Salud*, 14(2), 9–19.
 12. Coronel, S y Sarmiento, P. Relación entre ceod y los malestares diarios en escolares de 6 años de Totoracocha, Cuenca-Ecuador. *Revista evidencias en odontología clínica*; 2018, 4(2): 15-20.
 13. Marroquin, MV. Relación entre el contenido de la lonchera escolar y caries dental en niños de 3 a 5 años del centro educativo “Ángelitos del Álamo”, Comas - Lima 2019. [Tesis de pregrado]. Huancayo :Universidad Continental, 2020.
 14. Alejos, MI. Relación entre el contenido de la lonchera y la experiencia de caries dental en niños de educación pre escolar de 3 a 5 años de la I.E David Dasso n° 1686 del distrito de nuevo Chimbote - Santa (costa) y la I.E. Enrico Capelletti N° 185. [Tesis de pregrado]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2018.
 15. Arevalos, WE y Rodríguez, D. Contenido de la lonchera escolar y caries dental en niños de una institución educativa inicial, Loreto – 2018 . [Tesis de pregrado]. Loreto: Universidad Científica del Perú, 2018.
 16. Ibañez, MY. Contenido de la lonchera escolar en relación al estado gingival y caries dental en niños de 3 a 5 años de edad de la I.E N° 147 “Luis Enrique VII” – en el distrito de Lurigancho- Chosica en el año 2016. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Alas Peruanas, 2016.
 17. Cotos, MM. Relación entre la prevalencia de caries dental y el pH salival con el contenido de la lonchera escolar en los niños de 7 a 8 años de edad de la institución educativa “Nuestra Señora de Fátima” de la ciudad de Paita - 2016. [Tesis de pregrado]. Piura: Universidad Alas Peruanas, 2016.
 18. Ecobedo, VA. Influencia del contenido de la lonchera escolar como factor predisponente de caries dental en niños preescolares de dos instituciones educativas iniciales Puno - 2017. [Tesis de pregrado]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, 2017.

19. Ballón, FL y Gonzales, J. Caries dental y contenido de loncheras escolares como factor predisponente en niños de 6 años de la INS I.E.E-54008 Divino Maestro, Abancay. [Tesis de pregrado]. Apurímac: Universidad Tecnológica de los Andes, 2019.
20. Verástegui, GA. Potencial cariogénico de los alimentos en las loncheras y su influencia en la salud bucal de niños preescolares. *Revista Odontológica Basadrina*; 2020, 4 (2): 26-32
21. Altamirano, N. Relación entre la lonchera preescolar y el índice de caries dental en niños de la institución educativa Señor de los Milagros en el año 2018. [Tesis de pregrado]. Ica: Universidad Alas Peruanas. s.n., 2018.
22. Muñoz , RI y Honores, TM. Relación entre el contenido de la lonchera pre escolar y severidad de caries dental en la institución educativa Santa María La Católica, distrito de Nuevo Chimbote, provincia de Santa, departamento de Áncash - 2019. [Tesis de pregrado]. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles Chimbote, 2019.
23. Vasquez, RY. Relación entre riesgo cariogénico de la lonchera y severidad de caries dental en niños de la Institución Educativa Carlos Hiraoka Torres, Lima - 2019. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiene, 2019.
24. Rojas , C y Guerrero, R. Nutrición clínica y gastroenterología pediátrica. Bogotá : Ed. Médica Panamericana, 1999.
25. Ministerio de salud. Modelo de abordaje de promoción de la salud en el Perú. Perú. 2006. pág. 61, Documento técnico.
26. Ministerio de Educación. Lonchera y menú diario de escolares deben contener alimentos constructores, energéticos y protectores. Perú. Lima : s.n., 2017. Noticias.
27. Chunga, CZ. Efectividad de una intervención educativa sobre preparación de loncheras saludables en las madres de niños de edad preescolar de la Institucion Educativa Inica 1447 - La union - 2017. [Tesis de pregrado]. Piura: Universidad Nacional de Piura, 2017.
28. Vaisman, B y Martínéz, M. Asesoramiento dietético para el control de caries en niños. *Revista latinoamericana de ortodoncia y odontopediatria*, 2004.
29. Organización mundial de la Salud. [Internet] 2021. [Consulta 12 de abril de 2023.] Recuperado a partir de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340445/9789240016415-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
30. Hernández, R, Fernández, Cy Baptista, P. Metodología de la investigación. Sexta. México : McGraw-Hill, 2014.
31. Zevallos, JE. Relación entre Caries Dental e Higiene Oral en Niños de 6 a 12 años frente al Conocimiento de Higiene Bucal y Aspectos Sociodemográficos de los Padres de Familia de la I.E.P. José Olaya Balandra del Distrito de Mala, Cañete - 2017. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener. s.n., 2017.

Anexos

Anexo 1

Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO	MUESTRA Y POBLACIÓN
<p>Problema general ¿Cuál es la asociación entre el contenido de la loncheras e índice ceo d en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es el tipo de lonchera según el sexo, en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022? ¿Cuál es el tipo de loncheras según la edad, en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022? ¿Cuál es el valor del índice ceo d según la</p>	<p>Objetivo general Establecer la asociación entre el contenido de la lonchera e índice ceo d en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022</p> <p>Objetivos específicos Determinar el tipo de loncheras según el sexo, en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022. Determinar el tipo de loncheras según la edad, en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022. Determinar el valor del índice ceo d según la</p>	<p>Hipótesis alternativa Ha: Existe asociación entre el contenido de las loncheras e índice de ceo d en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022.</p> <p>Hipótesis nula Ho: No existe asociación entre el contenido de las loncheras e índice de ceo d en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022.</p>	<p>Variable de asociación Lonchera escolar</p> <p>Variable de supervisión Índice ceo d</p> <p>Variables intervinientes Sexo Edad</p>	<p>Tipo: Básico</p> <p>Alcance: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental, transversal y prospectivo.</p>	<p>Población: Niños que acuden a una institución educativa inicial, Barranca, 2022.</p> <p>Muestra: 45 niños</p>

edad, en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022?	edad, en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022.
¿Cuál es el valor del índice ceo d según el sexo, en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022?	Determinar el valor del índice ceo d según el sexo, en niños de una institución educativa inicial, Barranca, 2022.

Anexo 2

Aprobación del Comité de Ética



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Huancayo, 5 de noviembre del 2022

OFICIO N°0194-2022-VI-UC

Investigadores:
Jesenia Del Pilar Mauricio Corasma
Nahomi Consuelo Taboada Mayta

Presente-

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **ASOCIACIÓN ENTRE EL CONTENIDO DE LONCHERAS E INDICE CEOD EN NINOS DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL DE BARRANCA 2022.**

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Etica 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	Cusco Urb. Manuel Prado - Lito 3, N° 7 Av. Colasayo (084) 480 070 Sector Argosuta (M. 10, carretera San Jerónimo - Saylla (084) 480 070
Huancayo Av. San Carlos 1080 (094) 481 430	Lima Av. Alfredo Mendivila 5210, Los Olivos (01) 213 2760 J. Junh-555, Miraflores (01) 213 2760

Anexo 3
Consentimiento informado

1. **Asociación entre el contenido de la lonchera e índice ceo d en niños de una institución educativa inicial barranca 2022**
2. **Universidad Continental, Mauricio Corasma Jesenia Del Pilar, Taboada Mayta Nahomi Consuelo, Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) y Autoridad Reguladora local.**
3. **Introducción:**

Con el presente documento se le invita a ser partícipe de la tesis de investigación con la finalidad de aportar conocimientos y datos veraces que ayuden a disminuir la presencia de caries en niños.

La participación es voluntaria y antes de ejecutarla se aclarará todas dudas que presente, también podrá:

 - Tomarse el tiempo necesario para decidir si quiere o no participar.
 - Llevarse una copia sin firmar para leerla nuevamente, si fuera necesario.
 - Conversar sobre el estudio con sus familiares, amigos y/o su médico de cabecera, si lo desea.
 - Usted puede elegir participar o no del estudio, sin que se vea afectado ninguno de sus derechos.
 - Usted puede retirar su participación en cualquier momento sin dar explicaciones y sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tendría derecho.
4. **Justificación, Objetivos y propósito de la Investigación:**

El presente estudio busca determinar si existe una asociación entre el contenido de las loncheras y el índice ceo d (índice que determina la cantidad de diente con caries, obturar o indicados para extraer), con la finalidad de concientizar a los padres si se confirma la asociación
5. **Número de personas a enrolar (si corresponde a nivel mundial y en el Perú)**

Se trabajará con 45 niños.
6. **Duración esperada de la participación del sujeto de investigación**

El estudio se realizará en horario académico y se necesitará una hora para realizar la encuesta de las loncheras y otra hora para evaluar la cavidad oral de los niños. Todo se realizará en un mismo día.

7. **Las circunstancias y/o razones previstas bajo las cuales se puede dar por terminado el estudio o la participación del sujeto en el estudio.**
Si dará por terminado la participación del estudio cuando se evalué la lonchera y la cavidad oral del menor o cuando el menor no coopere en la revisión.
8. **Tratamientos o intervenciones del estudio.**
Evaluación del contenido de loncheras y evaluación de la cavidad oral
9. **Procedimientos del estudio**
Para el presente estudio se utilizará 2 técnicas: la primera será la encuesta que nos permitirá corroborar que tipo de alimentos llevan los niños a la institución educativa y la segunda técnica será la observación clínica, que nos permitirá visualizar que cantidad de dientes presentes en boca están con caries, con curaciones o con indicación de extracción.
Posteriormente se determinará si existe una asociación entre ambas y se informará detalladamente a los padres y autoridades de la institución.
Cabe resaltar que los datos son personales.
10. **Riesgos y molestias derivados del protocolo de investigación**
No existen riesgos
11. **Compromisos que asume el sujeto de investigación si acepta participar en el estudio.**
No faltar el día de la recolección de datos.
Comportamiento adecuado durante la recolección de datos.
12. **Alternativas disponibles**
Evaluación constante por el pediatra y asesoría nutricional por el nutricionista
13. **Beneficios derivados del estudio**
No existe un beneficio directo, pero se le informara detalladamente los resultados obtenidos y se le hará algún seguimiento o ayuda si fuera necesario.
14. **Compensación en caso de pérdida o desventaja por su participación en el protocolo de investigación.**
No existe desventaja.
15. **Compromiso de proporcionarle información actualizada sobre la investigación, aunque ésta pudiera afectar la voluntad del sujeto de investigación para continuar participando.**
16. **Costos y pagos.**
Usted no deberá aportar ni un monto monetario.

17. **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:

¿A qué datos del sujeto se tendrá acceso? y ¿qué información será recolectada?

De datos personales solo se necesitará la edad y el sexo del menor

Uso que se dará a los datos del sujeto de investigación.

Para asociar las variables según el rango de edad.

¿Cómo serán almacenados y protegidos los datos del sujeto de investigación?

y ¿Quiénes tendrán acceso?

Los datos estarán almacenados en fichas de las fichas de recolección de datos, el cual solo tendremos acceso las dos investigadoras.

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

19. **Información del estudio.**

Acceso público de la información del estudio disponible en la dirección de su página web del repositorio de la Universidad Continental

20. **Datos de contacto**

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

- Investigador (es): Mauricio Corasma, Jesenia del Pilar
Correo electrónico: 71533413@continental.edu.pe
Teléfonos: 984218988

- Investigador (es): Taboada Mayta, Nahomi Consuelo
Correo electrónico: 72225953@continental.edu.pe
Teléfono: 950701136

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 institucional

SOLICITO: PERMISO PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DENTRO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

SRA. GLORIA JANET DIAZ QUIROZ

DIRECTORA DE LA I.E.P "VILLA MARIA"

Yo, Nahomi Consuelo Taboada Mayta identificada con DNI N°72225953 con domicilio en Jr. Santa Cruz 208 en la ciudad de Barranca.

Yo, Jesenia Del Pilar Mauricio Corasma identificada con DNI N°71533413 con domicilio en Asoc. Corazones Unidos Mz A Lt 5 en la ciudad de Barranca.

Ante Ud. Respetuosamente nos presentamos y exponemos:

Que somos un grupo de egresadas de la carrera ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CONTINENTAL, le solicitamos a Ud. Su permiso para realizar nuestro trabajo de investigación sobre: "ASOCIACIÓN ENTRE EL CONTENIDO DE LONCHERAS E INDICE CEO D EN NIÑOS DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL DE BARRANCA 2022" para un buen desarrollo de nuestra tesis siendo parte importante en nuestra formación como profesionales de la salud.

POR LO EXPUESTO:

Rogamos a Ud. Acceder a nuestra solicitud.

Barranca, 10 de septiembre de 2022



NAHOMI CONSUELO TABOADA MAYTA
INTEGRANTE



JESENIA DEL PILAR MAURICIO CORASMA
INTEGRANTE



CRISME VILLA-MARIA
Gloria Janet Diaz Quiroz

MG. GLORIA JANET DIAZ QUIROZ
DIRECTORA

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

Barranca, 24 de septiembre del 2022.

A quien corresponda:

Me es grato dirigirme a ustedes para saludarlas cordialmente, señoritas bachilleres de la carrera profesional de Estomatología, hago de su conocimiento que he aceptado su solicitud para llevar a cabo la investigación de su proyecto de tesis que será desarrollada en la Institución Educativa Particular Villa María en la ciudad de Barranca.



Gloria Janet Diaz Quiroz
C.E.P. VILLA MARIA
Gloria Janet Diaz Quiroz

MG. GLORIA JANET DIAZ QUIROZ
DIRECTORA

Anexo 5

Instrumento índice Ceo-d

SEXO:

EDAD:

DIENTE	55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
CONDICION CLÍNICA										
DIENTE	85	84	83	82	81	71	72	73	74	75

COMPONENTES	CONDICION CLINICA		
	CANTIDAD	VALOR	TOTAL
DIENTE CARIADO (C):		x 6 =	
DIENTE OBTURADO (O):		x 7 =	
EXTRACCIÓN INDICADA (Ei)		x 8 =	
DIENTE TEMPORAL SANO		x 9 =	

CALIFICACIÓN		
FORMULA	VALORES	TOTAL
(C + O + Ei)		

CONSIDERACIONES	CRITERIO
ENTRE SANO Y CARIADO	SANO
ENTRE CARIADO Y OBTURADO	CARIADO

INTERPRETACION GRUPAL	
NIVEL	RANGO
MUY BAJO	0.0 – 1.1
BAJO	1.2 – 2.6
MODERADO	2.7 – 4.4
ALTO	4.5 – 6.5
MUY ALTO	> 6.6

Murrieta J, López Y, Juárez L, Zurita V, Linares C. Índices epidemiológicos de morbilidad bucal [internet]. México: Universidad Autónoma de México; 2015 [citado 5 agosto 2022] p. 73. Disponible en: [Libro Índices Epidemiológicos - VSIP.INFO](#)

Instrumento de loncheras

Paciente: Edad:		(a) Consumo	(b) Frecuencia				(d) Consumo por frecuencia	(c) Ocasión		Consumo por Ocasión (e)
		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 al día		Con las comidas	Entre comidas	
Bebidas azucaradas	Jugos de sobre, jugos de fruta, té, leche con 2 o mas cucharadas de ázucar	1								
Masas no azucaradas	Pan blanco, galletas de soda	2								
Caramelos	Chiclets, caramelos, helados, chupetas, mermelada, chocolates	3								
Masas azucaradas	Pasteles, dulces, tortas, galletas	4								
		BAJO RIESGO CARIOGENICO:						10- 35		
		MODERADO RIESGO CARIOGENICO:						34-79		
		ALTO RIESGO CARIOGENICO						80-144		
Azúcar	Jugo en polvo sin diluir, miel, mermelada, frutas en almibar, turrón, caramelos masticables, cereales azucarados	5								
							(d)	(f) Valor potencial cariogenico: ____	(e)	

Ferrer ML, Folguera FS. Técnicas de ayuda odontológica y estomatológica [internet]. España: Editorial Editex, S.A; 2020 [citado 18 agosto 2022] p. 70. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=JA4tEAAAQBAJ&pg=PA70&dq=grado+de+cariogenicidad&hl=qu&sa=X&ved=2ahUKEwjj5JC28dX5AhVAIZUCHRA-AfEQ6wF6BAgKEAU#v=onepage&q=grado%20de%20cariogenicidad&f=false>

Anexo 6

Validación de instrumento



SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE
INSTRUMENTO JUICIO DE
EXPERTO

Estimado: CD. JOSÉ VALENTÍN NIÑO DE GUZMÁN SANCHEZ

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como

JUEZ EXPERTO para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

Encuesta de evaluación de una lonchera cariogénica de Lipari y Andrade.

Le adjunto la matriz de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	“ASOCIACIÓN ENTRE EL CONTENIDO DE LONCHERAS E INDICE CEO D EN NIÑOS DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL DE BARRANCA 2022”
-------------------------------	--

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento. De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 16 de septiembre de 2022

Tesista: Nahomi Taboada Mayta
DNI: 72225953

Tesista: Jesenia Mauricio Corasma
D.N.I: 71533413

Rúbrica para la validación de expertos

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
1. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son Suficientes para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	4
2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son Adecuados para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	4
3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en sintaxis.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuadas.	4
4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	5
5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	5

Información del especialista

Nombres y Apellidos	José Valentín Niño de Guzmán Sánchez
Profesión y Grado Académico	Cirujano Dentista
Especialidad	Ortodoncia y ortopedia maxilar
Institución y años de experiencia	Centro de Salud Lauriama, 25 años de experiencia laboral.
Cargo que desempeña actualmente	Cirujano Dentista.

Puntaje del Instrumento Revisado: 22

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X) APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN () NO
APLICABLE ()



CD. José Niño de Guzmán Sánchez

COP: 10172

Estimado Especialista: CD. ESP. ROSARIO ELIZABETH GÓMEZ
BARBARAN

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame
considerarlo como

JUEZ EXPERTO para revisar el contenido del siguiente instrumento de
recolección de datos:

Encuesta de evaluación de una lonchera cariogénica de Lipari y Andrade.

Le adjunto la matriz de consistencia y operacionalización de variables para la
revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto detesis:	“ASOCIACIÓN ENTRE EL CONTENIDO DE LONCHERAS E INDICE CEO D EN NIÑOS DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL DE BARRANCA 2022”
---	---

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO**
del instrumento. De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo 16 de septiembre del
2022



Tesista: Nahomi Taboada Mayta
DNI: 72225953



Tesista: Jesenia Mauricio Corasma
D.N.I: 71533413

Validación de juicio de expertos

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
1. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	4
2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	4
3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuadas.	5
4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	5
5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	5

Información del especialista

Nombres y Apellidos	Rosario Elizabeth Gómez Barbaran
Profesión y Grado Académico	Cirujano Dentista
Especialidad	Odontopediatría
Institución y años de experiencia	Centro de Salud Puerto Supe, 12 años de experiencia laboral.
Cargo que desempeña actualmente	Cirujano Dentista.

Puntaje del Instrumento Revisado: 23

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X) APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN () NO APLICABLE ()



Esp. C.D. Rosario Elizabeth Gómez Barbaran
Odontopediatría
COP 20575 | RNE 2573

CE. Rosario Elizabeth Gómez Barbaran

COP: 20575

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD SOLICITUD DE
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTO**

Estimado Especialista: MG. CD. JORGE ANTONIO ENCISO LACUNZA

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como

JUEZ EXPERTO para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

Encuesta de evaluación de una lonchera cariogénica de Lipari y Andrade.

Le adjunto la matriz de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	“ASOCIACIÓN ENTRE EL CONTENIDO DE LONCHERAS E INDICE CEO D EN NIÑOS DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL DE BARRANCA 2022”
--------------------------------------	--

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento. De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 16 de septiembre de 2022



Tesista: Nahomi Taboada Mayta

DNI: 72225953



Tesista: Jesenia Mauricio Corasma

D.N.I: 71533413

Rúbrica para la validación de expertos

Criterios	Escala de valoración					
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	PUNTAJE
1. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son Suficientes para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	4
3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere un modificación específica a algunos ítems. mu y de	Los ítems son claros en sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	5
4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión	5
5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	5

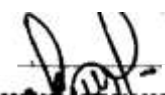
Información del especialista

Nombres y Apellidos	Jorge Antonio Enciso Lacunza
Profesión y Grado Académico	Cirujano Dentista
Especialidad	Magister en Educación
Institución y años de experiencia	Universidad Norbert Wiener, 10 años de experiencia como docente universitario.
Cargo que desempeña actualmente	Docente de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Norbert Wiener.

Puntaje del Instrumento Revisado: 23

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X) APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN () NO APLICABLE ()



CD. Enciso Lacunza Jorge Antonio
CIRUJANO DENTISTA
G.O.P. 42448549

Jorge Antonio Enciso Lacunza

COP: 27605

**VALIDACIÓN DEL SEGUNDO
INSTRUMENTO**



**SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE
INSTRUMENTO JUICIO DE
EXPERTO**

Estimado: CD. JOSÉ VALENTÍN NIÑO DE GUZMÁN SANCHEZ

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como

JUEZ EXPERTO para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

Índice de ceo d.

Le adjunto la matriz de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto tesis:	“ASOCIACIÓN ENTRE EL CONTENIDO DE LONCHERAS E INDICE CEO D EN NIÑOS DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL DE BARRANCA 2022”
-----------------------------------	--

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento. De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 16 de septiembre de 2022

Tesisista: Nahomi Taboada Mayta

DNI: 72225953

Tesisista: Jesenia Mauricio Corasma

D.N.I: 71533413

Rúbrica para la validación de expertos

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
1. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son Suficientes para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	4
2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	4
3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en sintaxis.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	4
4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	5
5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales e importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	5

Información del especialista

Nombres y Apellidos	José Valentín Niño de Guzmán Sánchez
Profesión y Grado Académico	Cirujano Dentista
Especialidad	Ortodoncia y ortopedia maxilar
Institución y años de experiencia	Centro de Salud Lauriama, 25 años de experiencia laboral.
Cargo que desempeña actualmente	Cirujano Dentista.

Puntaje del Instrumento Revisado: 22

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X) APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN () NO
APLICABLE ()



CD. José Niño de Guzmán Sánchez

COP: 10172

Estimado Especialista: CD. ESP. ROSARIO ELIZABETH GÓMEZ
BARBARAN

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame
considerarlo como

JUEZ EXPERTO para revisar el contenido del siguiente instrumento de
recolección de datos:

Índice de ceo d.

Le adjunto la matriz de consistencia y operacionalización de variables para la
revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto detesis:	“ASOCIACIÓN ENTRE EL CONTENIDO DE LONCHERAS E INDICE CEO D EN NIÑOS DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL DE BARRANCA 2022”
---	---

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO**
del instrumento. De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo 16 de septiembre del
2022



Tesista: Nahomi Taboada Mayta
DNI: 72225953



Tesista: Jesenia Mauricio Corasma
D.N.I: 71533413

Validación de juicio de expertos

Criterios	Escala de valoración					
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	PUNTAJE
1. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicadores son suficientes para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	4
2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicadores son adecuados para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	4
3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación específica de algunos ítems.	Los ítems son claros y sintácticamente adecuados.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuadas.	5
4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	5
5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y deben ser incluidos.	5

Información del especialista

Nombres y Apellidos	Rosario Elizabeth Gómez Barbaran
Profesión y Grado Académico	Cirujano Dentista
Especialidad	Odontopediatría
Institución y años de experiencia	Centro de Salud Puerto Supe, 12 años de experiencia laboral.
Cargo que desempeña actualmente	Cirujano Dentista.

Puntaje del Instrumento Revisado: 23

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X) APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN () NO APLICABLE ()



Esp. C.D. Rosario Elizabeth Gómez Barbaran
Odontopediatría
COP 20575 | RNE 2573

CE. Rosario Elizabeth Gómez Barbaran

COP: 20575

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD SOLICITUD DE
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTO**

Estimado Especialista: MG. CD. JORGE ANTONIO ENCISO

LACUNZA Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como

JUEZ EXPERTO para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos: Índice de ceo d.

Le adjunto la matriz de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	“ASOCIACIÓN ENTRE EL CONTENIDO DE LONCHERAS E INDICE CEO D EN NIÑOS DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL DE BARRANCA 2022”
--------------------------------------	--

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento. De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 16 de septiembre de 2022



Tesista: Nahomi Taboada Mayta

DNI: 72225953



Tesista: Jesenia Mauricio Corasma

D.N.I: 71533413

Rúbrica para la validación de expertos

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
1. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	4
3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación específica a algunos ítems. y de	Los ítems son claros en sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	5
4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la Dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	5
5. RELEVANCIA: Los ítems son Esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	5

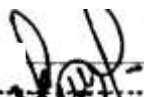
INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Jorge Antonio Enciso Lacunza
Profesión y Grado Académico	Cirujano Dentista
Especialidad	Magister en Educación
Institución y años de experiencia	Universidad Norbert Wiener, 10 años de experiencia como docente universitario.
Cargo que desempeña actualmente	Docente de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Norbert Wiener.

Puntaje del Instrumento Revisado: 23

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X) APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN () NO APLICABLE ()



C.D. Enciso Lacunza Jorge Antonio
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 27605
42442549

Jorge Antonio Enciso Lacunza

COP: 27605

Anexo 7
Fotografías

Evaluación odontológica





Evaluación de loncheras





Charla educativa sobre salud oral



Llenado de instrumentos

INSTRUMENTO INDI E C 311 D

SEXO: F
 EDAD: 34

BIENTE	80	84	88	92	96	40
CONDICIÓN CLÍNICA	6	5	9	7	7	9
BIENTE	80	84	88	92	96	

COMPONENTES	CONDICIÓN	VALOR
BIENTE CARIADO	5	
BIENTE OBTURADO	3	
EXTRACCIÓN INDICADA (EI)	-	
BIENTE TEMPORAL SANO	12	

FORMULA	VAL
(C + O + EI)	5

CONSIDERACIONES	CRITERIO
ENTRE SANO Y CARIADO	SANO
ENTRE CARIADO Y OBTURADO	CARIADO

INSTRUMENTO DE LONGERAS

Categoría	Descripción	Criterios		Puntaje	Total
		1	2		
Alto riesgo	Alto riesgo de caries, alto riesgo de enfermedad periodontal, alto riesgo de trauma, alto riesgo de lesiones orales	X		1	X 5
Medio riesgo	Medio riesgo de caries, medio riesgo de enfermedad periodontal, medio riesgo de trauma, medio riesgo de lesiones orales		X	4	X 2
Bajo riesgo	Bajo riesgo de caries, bajo riesgo de enfermedad periodontal, bajo riesgo de trauma, bajo riesgo de lesiones orales	X		5	X 3
Alto riesgo	Alto riesgo de caries, alto riesgo de enfermedad periodontal, alto riesgo de trauma, alto riesgo de lesiones orales		X	8	X 4
Medio riesgo	Medio riesgo de caries, medio riesgo de enfermedad periodontal, medio riesgo de trauma, medio riesgo de lesiones orales	X		5	X 25
		21	21	21	21

ALTO RIESGO CARIOGENICO
 MEDIANO RIESGO CARIOGENICO
 BAJO RIESGO CARIOGENICO

00-21
 00-21
 00-21

Anexo 06, Página 23, Sistema de salud odontológica y estomatológica
 2022