

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad de Ciencias de la Salud

Dr. Wilman Ruiz Vigo

Carrera Profesional de Estomatología

**HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL ASOCIADO A LA
SALUD ORAL EN NIÑOS, EN LA IPRESS SAN ANTONIO BAJO**

BAMBAMARCA 2022

AUTORES:

Bach. Huamán Heras Anakarem Mildred

Bach. Tello Ortiz Samantha Raquel

Asesora:

Mg. Esp. CD. Jeannette Ñique Manchego

Cajamarca – Perú

2023

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad de Ciencias de la Salud

Dr. Wilman Ruiz Vigo

Carrera Profesional de Estomatología

**HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL ASOCIADO A LA SALUD
ORAL EN NIÑOS, EN LA IPRESS SAN ANTONIO BAJO BAMBAMARCA 2022**

**Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requisitos para optar el Título Profesional
de Cirujano Dentista**

AUTORES:

Bach. Huamán Heras Anakarem Mildred

Bach. Tello Ortiz Samantha Raquel

Asesora:

Mg. Esp. CD. Jeannette Ñique Manchego

Cajamarca – Perú

2023

COPYRIGHT © 2023 by

HUAMÁN HERAS ANAKAREM MILDRED

TELLO ORTIZ SAMANTHA RAQUEL

Todos los derechos reservados

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

“DR. WILMAN RUIZ VIGO”

CARRERA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

APROBACIÓN DE TESIS PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL

HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL ASOCIADO A LA SALUD

ORAL EN NIÑOS, EN LA IPRESS SAN ANTONIO BAJO BAMBAMARCA 2022

MS. CD. LOURDES MAGDALENA YANAC ACEDO

PRESIDENTE

DRA. CD. CLAUDIA TORRES ZAVALA

SECRETARIA

MS. ESP. CD. JEANNETTE ÑIQUE MANCHEGO

VOCAL - ASESORA

DEDICATORIA

Dedicado principalmente a mis mamás, Socorro, Yolanda, Margarita y Karina, por su confianza, apoyo, protección y por ser mi ejemplo de superación.

En segundo lugar, a mis abuelos, Hernán y Rosita, por ser mi mayor alegría y el impulso más fuerte para seguir adelante.

En último lugar y no menos importante a mis hermanas, Ale y Marina, por su infinito amor y compañía.

Anakarem Mildred Huamán Heras

En primer lugar, a Dios que siempre me ha dado fuerzas y valor para culminar esta etapa de mi vida.

A la memoria de mi padre César, quien fue mi mayor ejemplo a seguir, mi gran amigo y siempre tuvo fe en mí.

Para mi maravillosa madre y amiga Silvia, por su amor incondicional y finalmente a mis hermanas, Ale y Dulce, por esa alegría y sobre todo por ser mi motivación de seguir avanzando.

Samantha Raquel Tello Ortiz

AGRADECIMIENTO

Damos gracias a Dios por permitirnos hacer realidad nuestras aspiraciones, así como a nuestros padres y familiares, que nos han apoyado continuamente y han servido de fuente de inspiración y fortaleza a lo largo de nuestra vida profesional.

Agradecemos a todos nuestros educadores - personas de gran sabiduría que compartieron su experiencia con nosotros y dirigieron nuestro aprendizaje - ya que gracias a ellos pudimos completar el desarrollo de nuestro estudio y obtener hoy un título profesional, que era una de nuestras principales prioridades.

A la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, por culminar nuestros estudios y permitir que nuestras experiencias, investigaciones y conocimientos sean publicados en su repositorio.

A nuestra asesora Mg. Esp. CD. Jeannette Ñique Manchego y a la directora de escuela Ms. CD. Lourdes Magdalena Yánac Acedo, por permitirnos su tiempo, conocimientos, experiencias y dedicación a lo largo de nuestra fase universitaria, por ser una gran inspiración para ser mejores profesionistas y por fungir como mentores esenciales en nuestras carreras.

Anakarem Mildred Huamán Heras

Samantha Raquel Tello Ortiz

ÍNDICE

RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
ÍNDICE DE TABLAS.....	XI
ÍNDICE DE GRÁFICOS	XII
LISTA DE ABREVIATURAS	XIII
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Formulación del problema	3
1.1.1. Problema general	3
1.2. Objetivos	3
1.2.1. Objetivo general	3
1.2.2. Objetivos específicos	3
1.3. Justificación	4
II. MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes de la investigación.....	5
2.1.1. Antecedentes internacionales	5
2.1.2. Antecedentes nacionales	10
2.1.3. Antecedentes regionales.....	11
2.2. Bases Teóricas	12
2.2.1. Hábitos alimenticios:.....	12
2.2.2. Estado nutricional:.....	14
2.2.3. Salud oral:.....	18
2.3. Definición de términos básicos.....	19
2.4. Hipótesis de investigación.....	21
2.4.1. Hipótesis.....	21
2.4.2. Hipótesis nula	22
2.4.3. Hipótesis alterna.....	22
2.5. Operacionalización de las variables	21
III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	23
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	23

3.1.1	Tipo de investigación	23
3.1.2	Diseño de investigación	23
3.2	Población y muestra	24
3.2.1	Población	24
3.2.2	Muestra	24
3.2.3	Criterios de inclusión	24
3.2.4	Criterios de exclusión	24
3.2.5	Tipos de unidades de población	24
3.3	Método de investigación	25
3.3.1	Técnica de recolección de datos	25
3.3.2	Instrumento de recolección de datos	25
3.3.3	Procedimiento	27
3.4	Aspectos éticos de la investigación	28
IV.	RESULTADOS	30
V.	DISCUSIÓN	37
VI.	CONCLUSIONES	43
VII.	RECOMENDACIONES	45
VIII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
IX.	ANEXOS	56

RESUMEN

Los hábitos alimenticios y el estado nutricional tienen una influencia ya sea positiva o negativa en la salud general de los niños, esta se ve reflejada en las condiciones de salud oral que puede encontrarse en el menor, teniendo fuertes repercusiones en su calidad de vida. **Objetivo:** fue determinar la relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional asociados con la salud oral en menores de 6 a 12 años en la IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022. **Metodología:** se realizó una investigación aplicada, cualitativa y correlacional. La población se constituyó por 100 niños de 6 hasta 12 años. Se empleó el método probabilístico aleatorio simple. La técnica fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario para medir los hábitos nutricionales, el estado nutricional y la salud oral. **Resultados:** los hábitos alimenticios fueron inadecuados (53%), el estado nutricional según IMC fue delgadez (51%) y la salud oral no saludable (53%). **Conclusión:** la salud oral no está relacionada significativamente con hábitos alimenticios y con el estado nutricional.

Palabras claves: Hábitos alimenticios, nutrición, IMC, salud oral.

ABSTRACT

Eating habits and nutritional status have an influence, either positive or negative, on the general health of children, this is reflected in the oral health conditions in which the child may be found, having strong repercussions on their quality of life. The objective of the study was to determine the relationship between eating habits and nutritional status, both associated with oral health in children from 6 to 12 years of age, in the IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022. Methodology: an applied, qualitative and correlational research was carried out. The population consisted of 100 children from 6 to 12 years of age. The simple random probabilistic method was used. The technique was the survey and the data collection instrument was the questionnaire to measure nutritional habits, nutritional status and oral health. Results: It could be seen that the percentage levels of oral health do not have a significant relationship between nutritional status and eating habits, which were inadequate (53%), the nutritional status according to BMI was thinness (51%) and oral health unhealthy (53%). The study concludes that oral health is not conditioned by eating habits and nutritional status.

Keywords: Habits Alimentary; Nutrition; BMI; Health

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 01: Estado nutricional según IMC en mujeres.....	15
Tabla N°02: Estado nutricional según IMC en varones.....	16
Tabla N° 03: Relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional asociado a la salud oral en niños en IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022.....	29
Tabla N°04: Asociación entre hábitos alimenticios y salud oral en niños en IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022.....	33
Tabla N°05: Asociación entre el estado nutricional y salud oral en niños en IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022	35

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: Determinar los hábitos alimenticios en los niños en IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022.....	30
GRÁFICO 2: Determinar el estado nutricional en los niños en IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022.....	31
GRÁFICO 3: Determinar la salud oral en los niños en IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022.....	32
GRÁFICO 4: Asociación entre hábitos alimenticios y salud oral en niños en IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022.....	33
GRÁFICO 5: Asociación entre estado nutricional y salud oral en niños en IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022.....	35

LISTA DE ABREVIATURAS

IMC: Índice de masa corporal

OMS: Organización Mundial de la Salud

MINSA: Ministerio de Salud

INEI: Instituto Nacional Estadística e Informática

CPOD: Dientes con caries, perdidos y obturados

I. INTRODUCCIÓN

El sedentarismo ha sido objeto de escrutinio recientemente a raíz de la pandemia de COVID-19 y el incremento de niños con sobrepeso, obesidad o bajo peso, relacionado con aspectos como las malas prácticas alimentarias familiares, las nuevas tecnologías, los problemas socioeconómicos y los cambios en las actividades de ocio.¹

Hacia el final del periodo de lactancia, los niños empiezan a desarrollar pautas alimentarias. Después, empiezan a mostrar una mayor independencia a medida que se hacen mayores, ya sea autoalimentándose o utilizando el lenguaje para transmitir sus demandas o preferencias alimentarias.²

Según la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, la mala nutrición, la estimulación insuficiente y la carencia de yodo o hierro afectan al menos al 20-25% de los recién nacidos y niños pequeños en los países subdesarrollados y están relacionadas con hasta el 50% de todas las muertes infantiles en el mundo.³

De 28,0% en 2007 a 13,1% en 2016, la prevalencia de desnutrición crónica infantil en Perú se redujo, con 26,5% en las regiones rurales y 7,9% en las zonas urbanas. A pesar de este descenso, las prevalencias se halla por encima de la media nacional en 14 de las 25 zonas.³

La problemática de la desnutrición está latente, afirma el INEI. En los últimos 30 años se han conseguido progresos inherentes a las causas de la desnutrición, pero la volatilidad de la condición y el grado de desarrollo aún provocan índices significativos de desnutrición, particularmente entre los niños de las regiones más pobres del país.⁴

Dado que el tipo (cereales, verduras, frutas, etc.), la forma (blanda, dura, crujiente, etc.) y la frecuencia (raciones al día) de la ingesta de alimentos y/o bebidas llegan a influir de forma directa en el desarrollo de los dientes y de posibles enfermedades, tendremos niños con un estado nutricional bajo.⁴

Para tener una nutrición óptima, se necesitan dientes y encías sanos que permitan masticar, tragar y absorber correctamente los nutrientes. Por lo tanto, la salud bucodental no consiste solo en tener unos dientes sanos, sino en toda la cavidad bucal.⁴

La patología bucodental más frecuente en los niños es la caries dental, provocada por una higiene bucal deficiente y prácticas alimentarias poco saludables. Además de retrasar la erupción dental, la hipoplasia del esmalte, la xerostomía, la gingivitis y otras afecciones, la malnutrición afecta negativamente al hueso, al ligamento periodontal, a los dientes y al desarrollo craneofacial.⁵

Para ello, es importante conocer los signos clínicos de la cavidad oral, las rutinas diarias de cada paciente, sus preferencias alimentarias y la información sobre las etapas prenatal y gestacional de la madre; según Gómez, tener una apropiada

nutrición no es suficiente para realizar una vida saludable, por lo que es importante destacar la relevancia de cuidar y poseer una buena salud bucal para prevenir diversas enfermedades tanto en la boca como en el resto del cuerpo.⁶

Por lo tanto, el presente estudio propone determinar cuál es la relación existente entre hábitos alimenticios y estado nutricional asociado a la salud oral en niños, en la IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022.

1.1. Formulación del problema

1.1.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional asociado a la salud oral en niños, en la IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

Determinar la relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional asociado a la salud oral en niños, en la IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022.

1.2.2. Objetivos específicos

- Determinar los hábitos nutricionales en los niños en la IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022.
- Determinar el estado nutricional en los niños en la IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022.

- Determinar la salud oral en los niños en la IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022.
- Identificar la asociación entre los hábitos alimenticios y la salud oral en niños, en la IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022.
- Identificar la asociación entre el estado nutricional y la salud oral en niños, en la IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022.

1.3. Justificación

Esta investigación tiene como importancia, querer contribuir a las evidencias científicas, donde la nutrición influye en la salud oral. Una dieta insuficiente desde la etapa de la gestación tiene gran impacto en la vida del ser humano, asimismo una dieta excesiva en altos contenidos de hidratos de carbonos y grasas conduce a sobrepeso, obesidad o enfermedades crónicas; siendo éstas algunas de las causas patológicas prevalentes de la cavidad bucal. También es importante recordar que la población infantil es considerada un grupo vulnerable, al mismo tiempo es una edad clave para el desarrollo de programas integrales de prevención que contribuyan a la reducción de la desnutrición, sobrepeso, obesidad y diabetes mellitus. Por esta razón, este estudio, quiere determinar la relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional asociado a la salud oral en niños.

Esta investigación en cuestión, posee una justificación social debido a que la malnutrición influye desfavorablemente durante los primeros años de vida e influye en el desarrollo de patologías bucodentales. Por lo tanto, es crucial

educar, prevenir y diagnosticar en edades tempranas cualquier hábito que pueda ser perjudicial para los niños con el fin de mejorar su salud oral y general; y reducir la prevalencia de enfermedades bucodentales en la sociedad.

La justificación teórica de este trabajo, radica en impulsar que este estudio sea utilizado como punto de partida en investigaciones futuras, permitiendo profundizar en el tema y proporcionando datos y estadísticas relevantes que conlleven a la implementación de medidas preventivas en relación a esta problemática.

Se justifica en la práctica, debido a la falta de programas preventivos enfatizando la vinculación entre la nutrición y la salud oral de las familias cajamarquinas.

Por lo tanto, la relevancia del estudio se basa en el enfoque de la prevención, proponiendo cambios a los padres de familia para guiar a sus niños hacia una mejor calidad de vida y crear hábitos saludables que promuevan la salud bucal y general.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Silviu E, et al. (2021. Rumania). En este estudio, se examinó la posible relación entre la salud bucal y estado nutricional de un grupo de niños de Transilvania. El diseño fue observacional, y la muestra

se conformó por 154 menores de entre 9 y 12 años. A través del análisis de los datos recopilados, los investigadores no encontraron una asociación significativa entre las variables estudiadas, ni tampoco en función del sexo de los pacientes. Como conclusión, se resalta que la caries dental es un problema de salud pública muy frecuente, cuyo desarrollo está influenciado por la nutrición y, por ende, la dieta y los hábitos alimentarios son factores importantes a considerar.⁷

Barbosa M, et al. (2021. Brasil). En su estudio transversal, se propusieron evaluar la posible vinculación entre estado nutricional y salud bucodental en escolares. La muestra se conformó por menores de entre 8 y 11 años de ambos sexos, a quienes se les realizó un diagnóstico de caries dental empleando el Sistema de ICDAS, y se calculó el IMC para evaluar su estado nutricional. Además, se recopilaron datos sobre los hábitos alimenticios y de higiene oral mediante una encuesta enfocada a padres de los menores. En los resultados obtenidos, se visualizó que los menores con sobrepeso además de obesidad manifestaron menos lesiones cariosas que los demás. Por tanto, se concluyó que no se halló una vinculación directa entre estado nutricional y la salud bucodental en esta población escolar.⁸

Madera M, et al. (2020. Cartagena – Colombia). En este estudio, el propósito fue analizar la vinculación entre salud bucal y estado

nutricional en menores que asisten a hogares infantiles. La investigación fue de tipo transversal y contó con la colaboración de 208 menores. Se recolectó información como hábitos de higiene oral y medidas antropométricas para establecer el estado nutricional de cada menor. Los resultados mostraron una relación significativa entre la presencia de caries dental con el estado nutricional, sugiriendo que la desnutrición puede tener efectos negativos en el crecimiento y desarrollo craneofacial, y provocar alteraciones en la textura y calidad de diversos tejidos como huesos, ligamentos periodontales además de dientes.⁹

Tenelanda D, et al. (2020. Ecuador). Efectuaron un análisis descriptivo, transversal y observacional con un enfoque mixto para determinar los hábitos alimenticios y la salud bucodental en pacientes de edad escolar. El propósito fundamental fue valorar la vinculación entre la ingesta de alimentos cariogénicos y el índice de caries. La muestra se conformó por 380 educandos de 12 años, con una distribución de género de 45% mujeres y 54.2% varones. Los resultados detallaron una vinculación estadísticamente significativa entre el consumo de alimentos cariogénicos y el índice de caries, concluyendo que más de la mitad de los pacientes, independientemente de su género, presentaron un alto nivel de riesgo de severidad en caries.¹⁰

Vasconcelos K, et al. (2019. Brasil). El propósito de este estudio fue examinar la posible vinculación entre estado nutricional y salud bucal en niños brasileños mediante un diseño transversal. La muestra consistió en 197 estudiantes de 10 y 12 años, y se midió su índice de masa corporal (IMC) y el índice de CPOD para ambas denticiones para evaluar la presencia de caries. Los resultados mostraron que los menores obesos poseían más lesiones de caries que los menores con peso normal y sobrepeso. En conclusión, se evidencia una vinculación entre obesidad y presencia de caries dental en la muestra de niños brasileños.¹¹

Marwa A, et al. (2019. Egipto). efectuaron un análisis transversal con el propósito de establecer la prevalencia de caries dental en menores y jóvenes, así como su vinculación con la edad, género, IMC, grado socioeconómico y hábitos alimentarios. Se examinaron 369 participantes de edades entre 3 y 18 años. Los hallazgos mostraron que el 74% de niños tenía caries dental y que los alimentos cariogénicos eran más predominantes en los niños con dentición primaria. Por tanto, se concluyó que este estudio ayudó a identificar los factores de riesgo significativos vinculados con caries dental en menores egipcios.¹²

Hossain S, et al. (2019. Bangladesh de India). realizaron un análisis cuyo objetivo fue determinar el estado nutricional de menores en edad escolar a través del índice de masa corporal (IMC).

Se utilizó una metodología transversal y se recolectaron datos a través de cuestionarios y entrevistas. Se evaluaron a 155 niños entre 6 y 12 años, considerando tanto sus hábitos alimenticios como su salud oral. Los resultados conseguidos indicaron que los pacientes manifestaban un alto índice cariogénico, el cual estaba relacionado con sus hábitos alimenticios y su estado nutricional. Llegaron a concluir que, se evidenció la relación entre estas variables y se demostró la importancia de tener una buena nutrición y hábitos de higiene bucal adecuados para prevenir enfermedades orales graves.¹³

Halder S, et al. (2018. India). Efectuaron un análisis para investigar la correlación entre salud bucal y la obesidad en menores. Fue de tipo transversal y se examinó a 1227 menores de entre 6 y 12 años, y se les realizó una encuesta. Los participantes se clasificaron según su peso y se evaluaron su salud oral a través del análisis de dientes cariados y el índice de higiene oral. Los hallazgos revelaron una vinculación entre la obesidad y salud bucal de menores escolares, concluyendo que el sobrepeso es un factor de riesgo que acrecienta la posibilidad de enfermedades periodontales.¹⁴

Alcaina A, et al. (2016. España). El propósito fue estudiar el estado actual de higiene bucal y hábitos alimenticios en un grupo de menores en edad escolar. La metodología utilizada fue de tipo observacional, y se examinaron a 130 niños entre 3 y 12 años, mediante un examen oral y una encuesta a padres acerca de hábitos

de higiene como de alimentación. Los resultados indicaron una asociación significativa entre la higiene bucal y hábitos alimenticios, ya que el 33% de menores manifestaron caries debido a una higiene bucal defectuosa, y la dentición temporal fue la más afectada con un 22%. Los autores concluyeron que es esencial educar a los niños sobre la salud oral durante la etapa escolar, ya que en esta etapa hay mayores cambios fisiológicos.¹⁵

2.1.2. Antecedentes nacionales

Vargas K, et al (2019. Perú). El objetivo fue examinar la posible vinculación entre estado nutricional y las condiciones de la salud bucal. La metodología utilizada fue de tipo transversal y descriptiva, y se evaluaron a 118 niños. Los resultados indicaron un alto porcentaje de desnutrición en combinación con la manifestación de placa bacteriana y una higiene oral deficiente. Estos hallazgos sugieren que el estado nutricional inadecuado, ya sea crónico o agudo, está directamente relacionado con una mala salud oral. Los autores concluyeron que el estado nutricional deficiente se correlaciona con la salud oral y que, como resultado, los malos hábitos y la falta de recursos pueden afectar de forma negativa la calidad de vida.¹⁶

Aquino C, et al. (2018. Perú). El propósito de este estudio fue examinar la posible vinculación entre IMC y la prevalencia de caries

dental en educandos de entre 6 hasta 12 años, seleccionados aleatoriamente. La metodología empleada fue de tipo observacional, descriptiva y transversal, y la muestra se conformó por 220 menores, en donde 30 presentaban desnutrición, 23 sobrepeso e igualmente el restante presentaba un peso además de talla adecuados para su edad. Los resultados indicaron que no manifestaba una directa vinculación entre variables. Los autores llegaron a concluir que la malnutrición no es un factor significativo en la aparición de lesiones cariosas, pero sí llega a afectar la salud oral y debe ser considerada en la prevención de enfermedades dentales.¹⁷

2.1.3. Antecedentes regionales

En la región de Cajamarca existe una falta de información que relacione las variables mencionadas en este estudio. Se ha descubierto que un estudio realizado por **Silva O, et al. (2022. Perú)** se propuso investigar el efecto de los elementos sociodemográficos, hábitos nutricionales además de educativos en menores de 6 años que son propensos a padecer caries de primera infancia. El tipo de análisis realizado fue descriptivo, relacional, observacional, prospectivo y transversal. Se seleccionó una muestra de 100 niños y los resultados hallados indican que cuanto más informados estén los padres respecto a la salud bucal, menor será la manifestación de lesiones cariosas en sus hijos. Por otro lado, se encontró que los hábitos

nutricionales poco saludables están altamente asociados con la presencia de lesiones cariosas en los niños. Llegaron a la conclusión de que la relación entre la salud bucal de los menores de 6 años y los factores que afectan su calidad de vida es estadísticamente significativa en cuanto al conocimiento que los padres tienen sobre la salud.¹⁸

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Hábitos alimenticios:

Los hábitos alimentarios son adquiridos a lo largo de la vida del individuo y son el resultado de su aprendizaje en la selección y preparación de alimentos que deben formar parte de su dieta. Estos hábitos son un proceso voluntario y educable que influyen en el estado de salud. La calidad de los hábitos alimentarios puede ser inadecuada, ya sea por la falta o el exceso de ciertos nutrientes, y están relacionados con diversas condiciones médicas, como el sobrepeso, la obesidad y la anemia.¹⁹

Los hábitos alimenticios son comportamientos repetidos en el tiempo, tanto individual como colectivamente, relacionados con el tipo de alimento que se consume, la frecuencia, el lugar, la forma, el utensilio utilizado, el propósito y quiénes están involucrados. Estos hábitos son adquiridos directa o indirectamente a través de prácticas socioculturales. Los principales agentes involucrados en la formación de los hábitos

alimenticios son la familia, los medios de comunicación y la escuela. El clan familiar es el contacto primero de los niños con los hábitos alimenticios, debido a que ejerce una gran influencia en su dieta y comportamiento relacionado con la alimentación. Los hábitos alimenticios de la familia son la consecuencia de una construcción social y cultural que se da de manera implícita en sus miembros.¹⁹

Los hábitos alimentarios nacen en el núcleo de la familia porque es allí, donde se comparte la alimentación, se forma la cultura alimentaria y el estilo de vida. Estos hábitos se afianzan en el entorno estudiantil, contrastados en la sociedad y en contacto con el medio social. También están relacionados con la práctica, el entorno geográfico y la disponibilidad de alimentos.²⁰

2.2.1.1. Factores que llegan a influir en creación de hábitos alimenticios:

- Biodisponibilidad: es el grado de disponibilidad de los nutrientes para ser absorbidos por el aparato digestivo.¹⁹
- Nivel de educación alimenticia: reconocer e identificar que alimentos son los más adecuados para nuestra salud

y de qué manera combinarlos para una eficaz biodisponibilidad.¹⁹

- Acceso a los alimentos: está relacionado con la posibilidad que tenemos para adquirir algunos productos del mercado.¹⁹

2.2.2. Estado nutricional:

La condición en la que se encuentra un niño en términos de su consumo de alimentos, absorción y suficiencia para satisfacer los requerimientos nutricionales adecuados para su edad, género, estado fisiológico además de nivel de actividad se define como estado nutricional. Si la ingesta de alimentos es equilibrada, entonces la absorción de nutrientes por el cuerpo será adecuada, y esto se reflejará en la salud general del niño.²¹

La evaluación nutricional busca medir la vinculación entre ingesta de nutrientes y salud física, con el objetivo de detectar desequilibrios en el estado nutricional del niño evaluado. Los indicadores de esta evaluación se basan en el peso y la talla en vinculación con la edad cronológica del niño, lo que permite identificar la presencia de estados nutricionales desfavorables.²¹

El estado nutricional viene a ser uno de los determinantes de la salud y el desarrollo cognitivo y psicosocial en la primera infancia. Por ello, es imperativo que desde el período de gestación de la madre y libremente

del entorno económico como sociocultural, existan circunstancias nutricionales beneficiosas que aseguren el desarrollo de la formación del sujeto.²¹

El estado nutricional es un procedimiento bastante complicado que depende de varios componentes orgánicos, genéticos además de ambientales. Los cambios en las condiciones de nutrición son inicialmente un ajuste metabólico como medida de compensación del organismo para compensar carencias; conforme avanza el daño se transforman las reservas y cuando estas se agotan se crean lesiones bioquímicas, luego se alteran las estructuras corporales y en la fase final se hace evidente la protesta clínica. Por lo tanto, el estado nutricional no puede medirse de forma directa, sino que su valoración posee dependencia de la recogida de datos, a partir de diversos procedimientos, cuyos estudios permiten obtener indicadores de casos pasados o presentes del estado nutricional.²¹

La falta de una dieta equilibrada puede conducir a la desnutrición, entendida como un alto o bajo consumo de micronutrientes, vitaminas y minerales; reflejada en desnutrición, obesidad o sobrepeso, que puede causar enfermedad, morbimortalidad o cualquier tipo de discapacidad, que son condiciones potencialmente prevenibles si se asegura una nutrición adecuada en el período peri y postnatal.²²

2.2.2.1. Evaluación del estado nutricional y que identificamos:

- A través de la comparación de las medidas antropométricas como peso además de talla.²¹
- Se puede detectar el estado nutricional como déficit, normopeso y sobrepeso.²¹
- La cantidad de grasa que ha adquirido el cuerpo.²¹

2.2.2.2. Cómo saber si el estado nutricional es el adecuado:

2.2.2.2.1. Aplicando la medida del índice de masa corporal (IMC) de acuerdo con su edad y relacionarlo con un patrón de referencia nos permite:

- Identificar la cantidad de grasa de una persona.²¹
- Identificar el riesgo a enfermedades cardiovasculares.²¹
- Identificar grado de obesidad.²¹

2.2.2.3. Criterios de categorización del estado nutricional según el IMC

2.2.2.2.1. Estado nutricional según IMC en mujeres²¹

EDAD Años	ESTADO NUTRICIONAL			
	Bajo peso kg/m ²	Normal kg/m ²	Sobrepeso kg/m ²	Obesidad kg/m ²
6	≤13,8	13,9 – 17,0	17,1 – 18,7	≥18,8
6.5	≤13,8	13,9 – 17,3	17,4 – 19,1	≥19,2
7	≤13,8	13,9 – 17,5	17,6 – 19,5	≥19,6
7.5	≤13,9	14,0 – 17,8	17,9 – 20,0	≥20,1
8	≤14,0	14,1 – 18,2	18,3 – 20,5	≥20,6
8.5	≤14,1	14,2 – 18,6	18,7 – 21,1	≥21,2
9	≤14,2	14,3 – 19,1	19,2 – 21,7	≥21,8
9.5	≤14,4	14,5 – 19,4	19,5 – 22,3	≥22,4
10	≤14,6	14,7 – 19,8	19,9 – 22,8	≥22,9
10.5	≤14,7	14,8 – 20,3	20,4 – 23,4	≥23,5
11	≤14,9	15,0 – 20,7	20,8 – 24,0	≥24,1
11.5	≤15,2	15,3 – 21,3	21,4 – 24,6	≥24,7
12	≤15,4	15,5 – 21,7	21,8 – 25,1	≥25,2
12.5	≤15,6	15,7 – 22,1	22,2 – 25,6	≥25,7

Fuente: Módulo 3 Nutrición y Salud

2.2.2.2.2 Estado nutricional según IMC en varones

EDAD Años	ESTADO NUTRICIONAL			
	Bajo peso kg/m ²	Normal kg/m ²	Sobrepeso kg/m ²	Obesidad kg/m ²
6	≤13,0	14,0 – 16,9	17,0 – 18,3	≥18,4
6.5	≤14,0	14,1 – 17,1	17,2 – 18,6	≥18,7
7	≤14,0	14,1 – 17,3	17,4 – 19,0	≥19,1
7.5	≤14,1	14,2 – 17,5	17,6 – 19,5	≥19,6
8	≤14,2	14,3 – 17,8	17,9 – 20,0	≥20,1
8.5	≤14,3	14,4 – 18,2	18,3 – 20,4	≥20,5
9	≤14,4	14,5 – 18,5	18,6 – 21,0	≥21,1
9.5	≤14,5	14,6 – 18,9	19,0 – 21,5	≥21,6
10	≤14,6	14,7 – 19,3	19,4 – 22,0	≥22,1
10.5	≤14,8	14,9 – 19,7	19,8 – 22,5	≥22,6
11	≤15,0	15,1 – 20,1	20,2 – 23,1	≥23,2
11.5	≤15,2	15,3 – 20,5	20,6 – 23,6	≥23,7
12	≤15,4	15,5 – 20,9	21,0 – 24,1	≥24,2
12.5	≤15,7	15,8 – 21,3	21,4 – 24,6	≥24,7

Fuente: Módulo 3 Nutrición y Salud

2.2.3. Salud oral:

La OMS considera que la salud bucal es un indicador importante de la salud, el bienestar y la calidad de vida. Existe una estrecha vinculación entre las patologías bucales y las enfermedades no transmisibles, ya que poseen en común factores de riesgo comunes, como la mala alimentación, la falta de nutrientes, el tabaquismo además del consumo de alcohol excesivo.²³

Es aquella que incluye a los dientes, las encías y el sistema estomatognático, como parte esencial para las funciones básicas de la vida, como hablar, sonreír y masticar.²³

La salud oral adecuada se detalla como la ausencia de dolor orofacial, úlceras bucales, infecciones, caries y enfermedad periodontal. Una buena salud oral es esencial para una buena salud y calidad de vida y en algunas ocasiones puede llegar a ser olvidada.²³

En esta se incluye los criterios generales de salud en la medida en que las patologías de la cavidad bucal y los dientes no difieren de los cambios en otros órganos. Así, la salud bucodental ideal depende del respeto a la dignidad humana, base axiológica general de derechos humanos y de bioética.²³

Por lo tanto, la prevención y tratamiento de los padecimientos bucodentales y enfermedades no transmisibles deben ser abordados de manera integrada.²⁴

Los principales factores de riesgo para la caries de infancia temprana son: la falta de higiene bucal y un alto consumo de azúcares. A esto, podemos agregar otro factor como es el nivel socioeconómico bajo, que es considerado un determinante social universal, por lo que es de suma relevancia educar a los cuidadores y generar buenos hábitos de salud bucal en los niños.²⁴

2.3. Definición de términos básicos

2.3.1. IMC:

es una medida obtenida al dividir el peso de un individuo en kilogramos entre el cuadrado de su estatura en metros. Esta herramienta es una forma práctica y económica de evaluar el estado nutricional de un individuo en función de su edad y género, y también permite identificar posibles problemas de salud asociados.²⁵

2.3.2. Desnutrición infantil:

Se refiere a la insuficiente ingesta de alimentos en términos de calidad como de cantidad, lo que provoca consecuencias negativas en la salud de los niños. Entre las principales manifestaciones de la desnutrición se encuentra el retraso en el crecimiento, bajo rendimiento académico y falta de energía.²⁶

2.3.3. Niño:

El término "niño" se refiere a cualquier persona que haya nacido y tenga una edad menor a 18 años, excepto en aquellos casos en los que haya alcanzado la mayoría de edad antes de dicho límite de edad.²⁷

2.3.4. Peso corporal:

Parámetro cuantitativo imprescindible para valorar el crecimiento, desarrollo además del estado nutricional del individuo.²⁸

2.3.5. Nutrición:

Es el procedimiento biológico que sucede en un ser vivo a medida que su organismo adquiere nutrientes que necesita de los alimentos además de líquidos para el crecimiento y el desarrollo de las funciones vitales.²⁹

2.3.6. Sistema Estomatognático:

Es la unidad morfo funcional integrada y coordinada, conformada por el conglomerado de estructuras esqueléticas, musculares, angiológicas, nerviosas, glandulares y dentales, organizadas alrededor de las articulaciones.³⁰

2.3.7. Alimentos:

Estas son sustancias de naturaleza compleja, que poseen los recursos requeridos para sustentar la vida.³¹

2.3.8. Dieta:

El patrón de consumo de alimentos sólidos y líquidos es la forma en que un individuo o animal consume sus alimentos. Puede ser

modificado con fines terapéuticos y hay varios tipos según su objetivo específico.³²

2.3.9. IPRESS:

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, aquellas instituciones de salud y servicios médicos auxiliares, privados, públicos o mixtos, creados o en proceso de creación que presten asistencia sanitaria con los fines prevención, promoción, diagnóstico, procedimiento y/o rehabilitación.³³

2.3.10. Higiene oral:

La prevención de enfermedades bucales y sistémicas se logra mejor a través de un correcto cepillado con herramientas adecuadas y llevando a cabo este hábito al menos dos veces al día. Una higiene oral inadecuada puede generar muchos problemas en diferentes ámbitos, como el ausentismo escolar, dificultades para comer, dolor y limitaciones en las actividades cotidianas de los niños.³⁴

2.4. Hipótesis de investigación

2.4.1. Hipótesis

Existe relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional asociado a la salud oral en niños, en IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022.

2.4.2. Hipótesis nula

No existe relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional asociado a la salud oral en niños, en IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022.

2.4.3. Hipótesis alterna

Existe una relación significativa entre hábitos alimenticios y estado nutricional asociado a la salud oral en niños, en IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022.

2.5. Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	INSTRUMENTO
Hábitos alimenticios	Es un comportamiento influenciado por factores socioeconómicos y se considera como una manifestación de la cultura en una sociedad. Estos factores pueden afectar tanto el comportamiento individual como colectivo de la población, en términos del consumo de alimentos saludables. ³⁵	Adecuado	Calificación Entre 41 a 60.	Cualitativa	Cuestionario ²²
		Inadecuado	Calificación de 0 a 40		
Estado nutricional	La nutrición adecuada de un niño está determinada por su estado de salud y bienestar, lo que se logra a través del equilibrio fisiológico, biológico y metabólico. ²¹	Adelgazado Normal Sobrepeso	IMC= P/T ²	Cualitativa	Cuestionario ²⁰
Salud oral	De acuerdo con la OMS, la salud oral es un indicador clave de calidad de vida. ²³ La salud oral hace referencia al estado de los dientes, encías y el sistema estomatognático, lo que permite realizar de manera funcional actividades como hablar, masticar y tener una apariencia estética aceptable.	Saludable	Calificación entre 61 a 80	Cualitativa	Cuestionario ²¹
		Medianamente saludable	Calificación de 41 a 60		
		No saludable	Calificación de 0 a 40		

III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

Tuvo un enfoque aplicada, cualitativa y correlacional, porque responde a interrogantes anteriormente planteadas, usando un instrumento como recogida de datos que permitió cumplir los propósitos y de los cuales se obtuvieron resultados expresados en datos numéricos.³⁶

3.1.2 Diseño de investigación

El diseño de estudio fue no experimental, transversal, además de descriptivo y correlacional. El enfoque transversal se basa en la observación de datos de diferentes variables en una muestra determinada de población, recopilados durante un período específico de tiempo.³⁷

Descriptivo, ya que se enfocó en la descripción de las variables, la estimación de su magnitud y la identificación de la frecuencia de una condición específica de las variables en un momento determinado.³⁸

Correlacional, ya que su objetivo principal fue determinar la probable vinculación entre variables.³⁸

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

Se constituyó por la totalidad de menores que acudieron a la IPRESS San Antonio Bajo – Bambamarca, 2022.

3.2.2 Muestra

Se constituyó por 100 menores que acudieron a la IPRESS San Antonio Bajo – Bambamarca, 2022

3.2.3 Criterios de inclusión

- Menores de 6 hasta 12 años.
- Menores que acuden con su madre o padre de familia.
- Madre o padre que den su firma el correspondiente consentimiento informado.
- Menores que firmen el asentimiento informado.
- Menores que estén registrados en la IPRESS San Antonio Bajo – Bambamarca, 2022.

3.2.4 Criterios de exclusión

- Menores que acudan solos o sin algún familiar directo.

3.2.5 Tipos de unidades de población

3.2.5.1 Unidad de observación

Cada menor que acudió a la IPRESS San Antonio Bajo – Bambamarca, 2022.

3.2.5.2 Unidad de muestreo

Menores que acudieron a cita odontológica en IPRESS San Antonio Bajo – Bambamarca, 2022.

3.2.5.3 Unidad de análisis

Cada menor de 6 hasta 12 años que asista a IPRESS San Antonio Bajo - Bambamarca, 2022 y que den cumplimiento con criterios de inclusión y que fueron valorados con el instrumento de recolección de datos.

3.2.5.4 Tipo de muestreo

Se efectuó un muestreo de tipo probabilístico aleatorio simple, en el cual se determinó que este tipo de muestreo se da al azar, dando la misma posibilidad a toda la población de ser elegido.

3.3 Método de investigación

3.3.1 Técnica de recolección de datos

Se empleó como técnica la encuesta, instrumento el cuestionario, el primero mide el estado nutricional y hábitos alimenticios del menor, y el segundo es un cuestionario de salud oral para niños.³⁹

3.3.2 Instrumento de recolección de datos

Por lo tanto, el primer instrumento que se consideró para valorar hábitos alimenticios y estado nutricional, fue tomado como

referencia del trabajo de investigación de Villa, V⁴⁰, que fue validado por 3 jueces especialistas, quienes valoraron indicadores como organización, objetividad, claridad, consistencia, coherencia y estructura. El instrumento consiste en una encuesta de 20 ítems para evaluar los hábitos alimenticios, donde se otorga una puntuación de 3 para una respuesta correcta, 2 para una respuesta intermedia y 1 para una respuesta incorrecta. El puntaje adecuado se considera en el rango de 41 a 60, mientras que el inadecuado se sitúa entre 0 y 40 puntos.

Con respecto, al estado nutricional se registra, sexo, edad, peso y talla. Se aplica la fórmula del IMC con los parámetros adecuados para niños de 6 a 12 años.

En el segundo instrumento, se empleó un cuestionario validado por un panel de especialistas compuesto por tres profesionales en el área de salud oral para llevar a cabo la valoración de la salud bucal en niños. El instrumento en cuestión tiene un total de 14 preguntas, siendo las dos primeras enfocadas en obtener información general. Además, se proporcionó una guía de aplicación para asistir en el proceso de evaluación, donde se indicó los parámetros para determinar un estado de salud oral saludable, medianamente saludable o no saludable.

También realizamos la validación externa con 3 expertos, constituida por una odontopediatra y dos magísteres, donde evaluaron cada

pregunta de los instrumentos antes mencionados teniendo como indicadores claridad, objetividad, actualidad, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia y metodología. Se aplicó coeficiente V de Aiken en cada una de las dimensiones obteniendo un valor del coeficiente considerado dentro de un nivel “excelente”.

Finalmente, para el análisis de confiabilidad de dichos instrumentos se efectuó la prueba piloto, se envió los datos al estadístico para establecer la seguridad de los elementos del instrumento. Utilizando el alfa de Cronbach puesto que evalúa la confiabilidad y consistencia interna de un instrumento constituido por opciones múltiples correlacionando los ítems; es decir se empleó los dos cuestionarios a 20 niños, determinando un alfa de Cronbach para hábitos alimenticios, estado nutricional y salud oral de 0,82 y 0,95.

3.3.3 Procedimiento

- Al iniciar el internado estomatológico en el año 2021, fuimos testigos de una problemática notoria en los niños de dicho centro poblado, razón por la cual aparece la idea de realizar la presente investigación, teniendo la disponibilidad, se pasó a realizar la recogida de muestra en el mes de mayo 2022.

- Se solicitó el permiso correspondiente el día 06 de mayo del 2022 en la IPRESS San Antonio Bajo – Bambamarca. (Anexo 7) desde dicha fecha se inició con la recogida de la muestra.
- Se contó con la ayuda del cirujano dentista Vanesa Fernández Villalobos, quien prestó su tiempo a las investigadoras para la realización del muestreo.
- Posteriormente, se registró el proyecto en la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo (UPAGU).
- Procedimos a organizar la información obtenida para procesarse por el estadístico, así mismo, detallar las conclusiones en fundamento a resultados conseguidos.

3.3.4. Técnica de análisis de datos

Para el procesamiento de información se utilizó el programa SPSS v.26 y Microsoft Excel, para efectuar el análisis estadístico. Primero se halló la confiabilidad de por medio del alfa de Cronbach el cual fue mayor al 0,80.

Finalmente, se ejecutó la prueba del Chi- cuadrado, el cual se utilizó para comprobar la hipótesis.

3.4 Aspectos éticos de la investigación

Durante este estudio se tomó en consideración el Código de Ética y Deontología de UPAGU. Se tuvo cuidado de respetar la identidad de los individuos entrevistados, de preservar la filiación intelectual cuando se

publique la revisión bibliográfica de naturaleza científica, y de actuar con honestidad y en cumplimiento de los principios éticos del testimonio de Helsinki del año 1964, adoptado por XVIII Asamblea Médica Mundial en la reunión en ciudad de Fortaleza, Brasil, octubre de 2013.

IV. RESULTADOS

TABLA N°01

Hábitos alimenticios y estado nutricional asociado a la salud oral en niños en la IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022.

Variable	Indicadores	Conteo	Porcentaje	Prueba estadística
Salud oral	No saludable	53	53	X ² = 0,26 p = 0,607
	Medianamente saludable	34	34	
	Saludable	13	13	
Hábitos alimenticios	Adecuado	47	47	
	Inadecuado	53	53	
Estado nutricional	Adelgazado	51	51	
	Normal	40	40	
	Sobrepeso	9	9	

Fuente: Propia

Descripción:

Con respecto a salud oral 53 de los niños se encuentran no saludables, 34 niños se encuentran medianamente saludables y 13 niños se encuentran saludables.

Con respecto a los hábitos alimenticios se encontró que 47 niños se encuentran en un nivel adecuado, mientras que 53 de ellos están en un nivel inadecuado.

Con respecto a su estado nutricional 51 niños se encuentran adelgazados, 40 niños se encuentran en estado normal y 9 de ellos están con sobrepeso.

Referente a la prueba estadística chi cuadrado se consiguió que la significancia $p > 0,05$, por lo que no se manifiesta asociación estadísticamente significativa entre hábitos

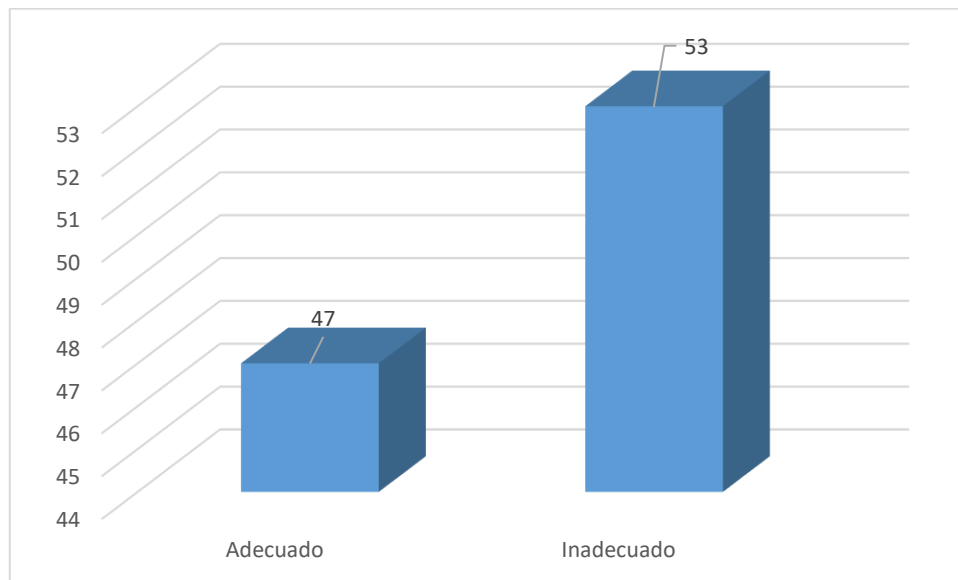
alimenticios y estado nutricional vinculado a la salud oral en los niños de la IPRESS San Antonio Bajo Bambamarca 2022.

GRÁFICO N° 01

Hábitos alimenticios en niños en IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022.

Variable	Indicadores	Conteo	Porcentaje
Hábitos alimenticios	Adecuado	47	47
	Inadecuado	53	53

Fuente: Propia



Fuente: Propia.

Descripción:

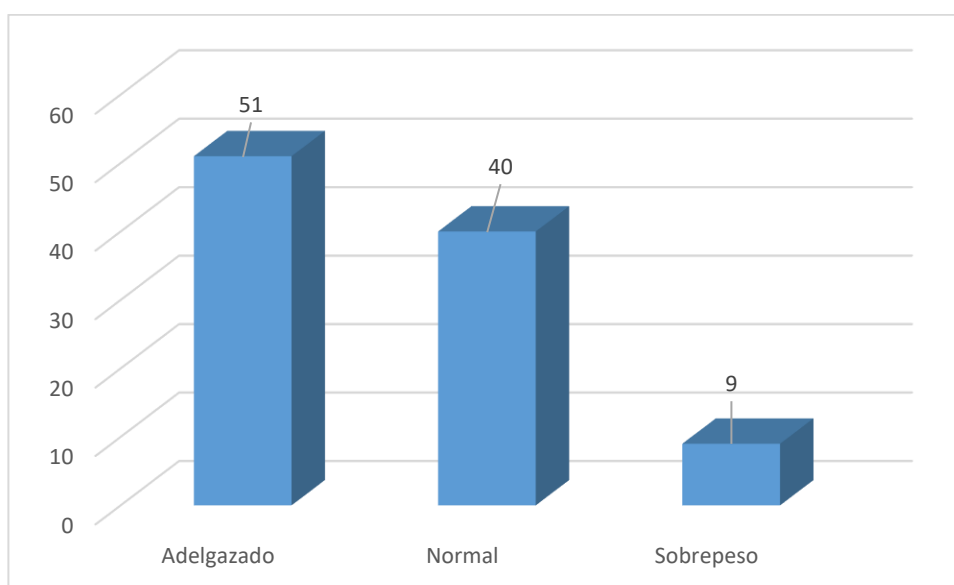
Encontramos que 53 niños de la IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022 tienen hábitos alimenticios inadecuados y 47 niños tienen hábitos alimenticios adecuados.

GRÁFICO N°02

Estado nutricional en los niños en la IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022.

Variable	Indicadores	Conteo	Porcentaje
Estado nutricional	Adelgazado	51	51
	Normal	40	40
	Sobrepeso	9	9

Fuente: Propia.



Fuente: Propia.

Descripción:

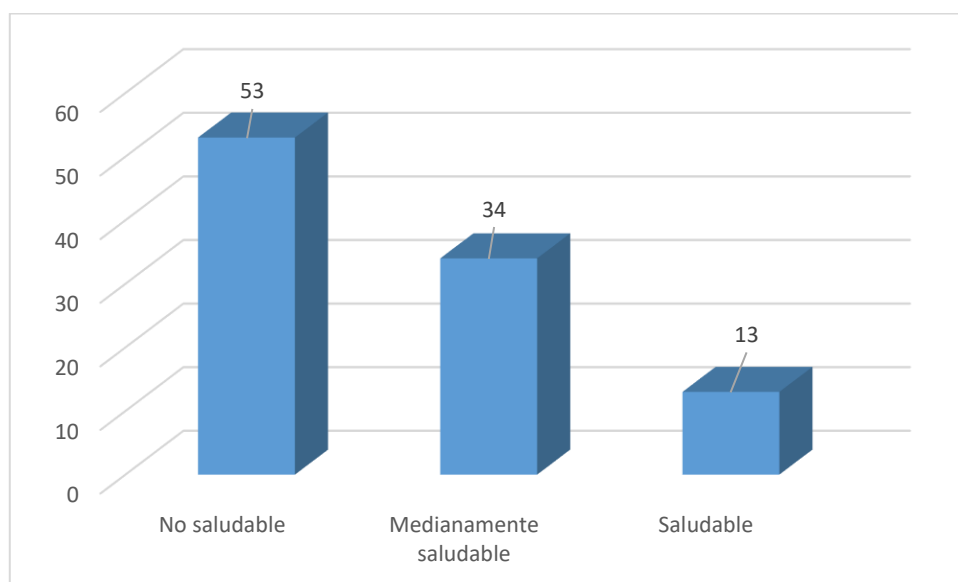
Encontramos que 51 niños de la IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022 tienen el estado adelgazado, 40 niños tienen el estado nutricional normal y 9 de ellos se encuentran con sobrepeso.

GRÁFICO N°03

Salud oral en los niños en IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022.

Variable	Indicadores	Conteo	Porcentaje
Salud oral	No saludable	53	53
	Medianamente saludable	34	34
	Saludable	13	13

Fuente: Propia



Fuente: Propia.

Descripción:

Encontramos que 53 niños de la IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022 están en un nivel no saludable respecto a la salud oral, mientras que 34 niños se hallan en un nivel medianamente saludable y 13 de los menores se encuentran en un nivel saludable.

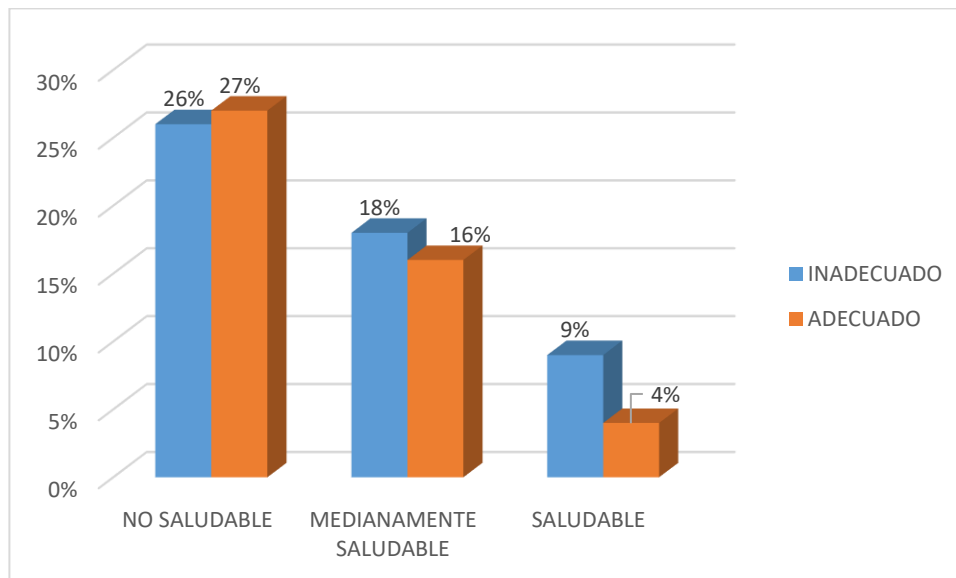
TABLA N°02

Hábitos alimenticios y salud oral en menores, en IPRESS San Antonio Bajo,
Bambamarca 2022.

SALUD ORAL	HÁBITOS ALIMENTICIOS			PRUEBA ESTADÍSTICA
	INADECUADO	ADECUADO	TOTAL	
NO SALUDABLE	26	27	53	$\chi^2 = 1,71$
MEDIANAMENTE SALUDABLE	18	16	34	$p = 0,426$
SALUDABLE	9	4	13	
TOTAL	53	47	100	

Fuente: Propia.

GRÁFICO N°04



Fuente: Propia.

Descripción:

Se encontró que en salud oral no saludable se encuentran 26 niños con hábitos inadecuados, 27 con hábitos adecuados; respecto a salud oral medianamente saludable hay 18 niños que tienen hábitos inadecuados y 16 con hábitos adecuados; respecto a salud oral saludable hay 9 niños con hábitos inadecuados y 4 con hábitos adecuados. Además, se obtuvo que la significancia fue mayor a 0.05 ($p > 0,426$), por lo que los hábitos alimenticios y la salud oral no presentaron una asociación estadísticamente significativa.

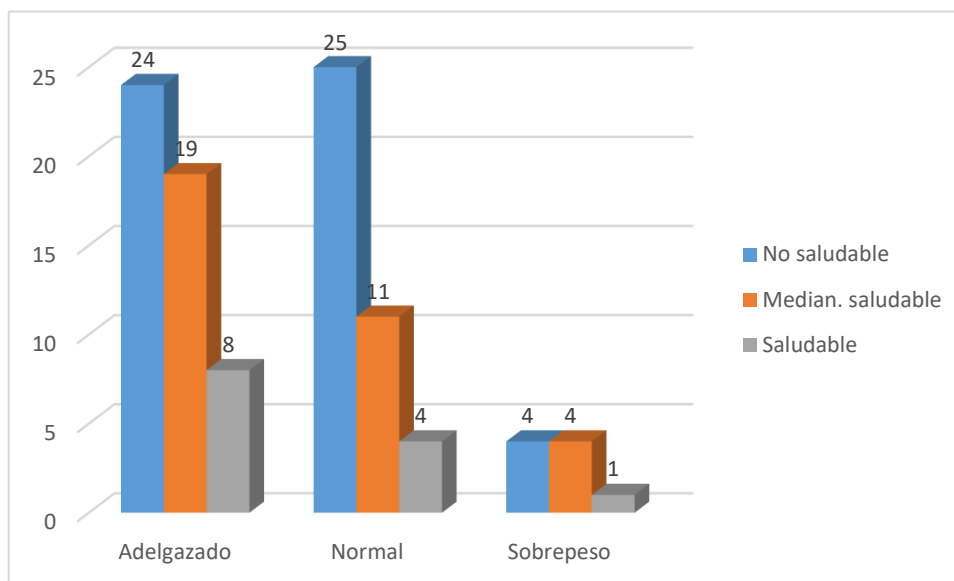
TABLA N°03

Estado nutricional y salud oral en menores, en IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022.

Salud oral	Estado nutricional: IMC				Prueba estadística
	Adelgazado	Normal	Sobrepeso	Total	
No saludable	24	25	4	53	$\chi^2=1,60$
Medianamente saludable	19	11	4	34	$p=0,450$
Saludable	8	4	1	13	
Total	51	40	9	100	

Fuente: Propia

GRÁFICO N°05



Fuente: Propia.

Descripción:

Se encontró que respecto a la salud oral no saludable hay 24 niños adelgazados, 25 con un estado normal, y 4 con sobrepeso; mientras que para la salud oral medianamente saludable hay 19 niños adelgazados, 11 niños con estado normal y 4 niños con sobrepeso y respecto a salud oral saludable hay 8 niños adelgazados, 4 niños con estado nutricional normal y 1 niño con sobrepeso. Respecto a la prueba estadística se encontró que la significancia es superior a 0.05 ($p > 0.05$) por lo que aceptamos la hipótesis nula de que no hay vinculación entre la variable de salud oral con estado nutricional.

V. DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como propósito general determinar la relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional asociado a la salud oral en niños en IPRESS San

Antonio Bajo, Bambamarca 2022; donde se ejecutó una ficha de recogida de información en menores de 6 hasta 12 años.

Los resultados mostraron que no presentó porcentajes significativos en cuanto a los hábitos nutricionales (inadecuado 53% y adecuado 47%), estado nutricional (adelgazado 51%, normal 40% y sobrepeso 9%) pero si mostró una relevancia en cuanto a la salud oral (no saludable 53%, medianamente saludable 34% y saludable 13%), concluyendo que no se manifiesta vinculación estadísticamente significativa entre hábitos alimenticios y estado nutricional vinculado a la salud oral.

El estudio posee parecido con el efectuado por Aliaga⁴¹ en el 2019 en Perú, quien realizó un estudio sobre hábitos alimenticios, ingesta de alimentos y sus repercusiones en la salud bucal en menores de 9 hasta 11 años, como resultados se obtuvo que el grado de severidad en la salud oral fue alto (índice CPO-D en mujeres 5.55 y CPO-D en hombres 5.45), a la vez obtuvo porcentajes de niños afectados por hábitos inadecuados en el consumo de alimentos cariogénicos obteniendo un resultado del 63.33%, lo que conlleva a un estado nutricional deficiente.

Razón por la cual nuestros resultados nos permiten inferir que los niños según las respuestas proporcionadas poseen malos hábitos alimenticios (53%) debido a que la mayor parte ejecuta el consumo de alimentos en horarios no recomendados, a su vez, la dieta es poco variada con respecto al tipo de alimentos, viéndose reflejado en su estado nutricional (adelgazado 51%) y consecuencia de ellos en una salud oral no saludable con el 53%.

El resultado referente a determinar los hábitos alimenticios en los niños fue que los hábitos alimenticios inadecuados tienen un porcentaje del 53% y los hábitos adecuados del 47%, con lo cual no se logra tener una diferencia significativa, concuerda con el estudio realizado por Villagra y Meza, quienes evaluaron la calidad de hábitos alimenticios en escolares en Paraguay, los cuales observaron que tampoco existen diferencias significativas entre hábitos no óptimo con el 38% y hábitos óptimos con el 12%.⁴²

Para establecer el estado nutricional de los menores se obtuvo como resultado adelgazado 51%, normal 40% y sobrepeso 9%; en contraposición a ello tenemos el estudio de Hernández (2020) quien evaluó el estado de nutrición predominante en dos localidades indígenas, realizando un estudio observacional y transversal, como resultado obtuvieron un estado nutricional normal con el 68.3% a pesar de pertenecer a una comunidad de bajos recursos.⁴³

La salud oral en niños se obtuvo como resultados, no saludable 53%, medianamente saludable 34% y saludable con el 13%; lo cual coincide con la investigación de Gonzales⁴⁴, quien estableció como propósito determinar la salud oral en educandos de 12 años de zona urbana y rural en la región Del Mauleel. Efectuó un análisis transversal con muestreo por conveniencia, los que participaron fueron adolescentes de 12 años, obtuvo como resultado una salud oral deficiente con un 63.9%, siendo levemente superior para la parte rural (66.2%) que para la zona urbana (61.3%).

Con respecto a los hábitos alimenticios asociado a la salud oral podemos evidenciar que resalta por un pequeño porcentaje el inadecuado habito alimenticio (53%) que

tienen los niños, sin mucha diferencia los hábitos adecuados (47%) ambos asociado a un estado de salud oral no saludable (53%) y medianamente saludable (34%). Estos resultados concuerdan con Valencia⁴⁵ en su estudio en el 2021 en la ciudad de Tacna donde no encontró relación significativa entre higiene oral y hábitos alimenticios, estableció que 73,4% de personas poseen entre buena y mala higiene oral; y el 50,4% tienen hábitos alimenticios poco saludables. También tenemos a Zaga⁴⁶ en el 2019 en Arequipa – Perú, el cual encontró que los hábitos alimenticios en área urbana son buenos en comparación con la sub-urbana muestra hábitos alimenticios en su mayoría no apropiados, a su vez el valor CPOD en la urbana es una media 7.7+/- -2.23 y en la sub urbana es 9.5 +/- 3.25, con lo que concluye que existe una vinculación entre hábitos alimenticios e índice CPOD, siendo esta mejor en la parte urbana, dichos resultados tienen similitud con los encontrados en el presente estudio, ya que se confirma que los hábitos alimenticios inadecuados de la zona rural se ven reflejados en una salud oral inadecuada en los niños.

Y para identificar la vinculación entre estado nutricional y salud oral en menores, obteniendo como resultados que los grupos de niños según niveles de salud oral presentan niveles porcentuales no muy diferenciados en los niveles de estado nutricional conforme el IMC, situación que declara una relación estadística no significativa, es decir, que la salud oral no condiciona o no tiene relación con el estado nutricional conforme el IMC. Coincidente con el estudio de Mamani⁴⁷ en el 2020 en la ciudad de Tacna, donde se encontró un 65.70% con normopeso y 22.90% de sobrepeso, la prevalencia de caries dental fue determinado por el CPOD obteniendo como

resultado un 5.26% (nivel alto) además de CPOD 2.92 (nivel moderado). Estos resultados confirman que no se manifiesta vinculación entre estado nutricional con el perfil de salud bucal en educandos, sin embargo, el niño con sobrepeso no tiene una buena salud bucal.

En contraposición con el estudio de Linares⁴⁸ en Ayacucho – Perú donde obtuvieron como resultados que el 62,2% de escolares de primaria tiene un índice de higiene oral de nivel regular, el 37,8% nivel malo y ningún escolar fue considerado con un índice de nivel bueno. Y con respecto al estado nutricional 2 de cada 5 escolares manifestaron un estado nutricional de talla baja conforme el índice de talla/edad, concluyendo así que el cuidado de la salud bucal no se vincula significativamente con el estado de nutrición por el IMC.

Si estos datos los comparamos con un estudio por Quinde⁴⁹ y colaboradores en Cuenca - Ecuador donde evaluaron prevalencia de malnutrición y hábitos alimenticios vinculados como factor de riesgo en educandos de 5 a 10 años en Parroquia de San Bartolomé en el 2018, el 47,4% de los niños están malnutridos; porcentaje que tiene relación con los resultados que obtuvimos (estado nutricional adelgazado 51%, normal 40% y sobrepeso 9%) es por eso que esta diferencia estadística, quiere decir que el estado de desnutrición en niños es muy alarmante, los problemas de malnutrición y sus cifras a nivel mundial tiene que ver mucho con la información que los padres pueden obtener sobre una alimentación saludable para sus hijos.

Considerando que la desnutrición es una condición médica en la que el individuo afectado experimenta desventajas tanto a corto como a largo plazo, su origen se

encuentra relacionado con factores como la pobreza, la escasa nutrición adecuada y/o la escases de atención apropiada del entorno. Este problema puede afectar el desarrollo cognitivo como físico del individuo, lo que puede resultar en consecuencias negativas a largo plazo.

Finalmente, el estado de nutrición en el que se hallan los menores de San Antonio Bajo y los inadecuados hábitos alimenticios que tienen, está viéndose reflejado en la salud oral que presentan, dando a conocer la realidad de las zonas rurales del Perú y las deficiencias que tiene el sector de salud en dichas zonas, lo que trae como consecuencias la lucha por optimizar la calidad de vida de estos sectores. Esperando que esto sirva de gran aporte, teórico y práctico, para la comunidad odontológica y las autoridades del sector de salud de ser requerido, para gestar programas, estrategias, etc., dirigidos hacia una adecuada nutrición y salud oral.

VI. CONCLUSIONES

1. No existe relación significativa entre hábitos alimenticios y estado nutricional asociados a la salud oral en los niños que acudieron a la IPRESS San Antonio Bajo Bambamarca 2022.
2. Los niños presentaron un porcentaje ligeramente mayor de hábitos alimenticios inadecuados 53%.
3. El estado nutricional que predominó fue adelgazado 51%, con lo que se infiere que los niños se encuentran en un IMC bajo.
4. En cuanto a la salud oral, el indicador no saludable tuvo el mayor porcentaje 53% con lo que se confirma que los niños no se encuentran en condiciones adecuadas.
5. La vinculación entre hábitos alimenticios y salud oral en niños en IPRESS San Antonio Bajo Bambamarca 2022, presenta que los porcentajes de salud oral (no saludable 53%, medianamente saludable 34% y saludable 13%) no están directamente asociados con los hábitos alimenticios (inadecuados 53% y adecuados 47%); razón por la cual deducimos que no se manifiesta dependencia significativa entre salud oral y hábitos alimenticios.

6. La vinculación entre estado nutricional y salud oral en niños en IPRESS San Antonio Bajo Bambamarca 2022, se puede apreciar que la salud oral presenta niveles porcentuales (no saludable 53%, medianamente saludable 34% y saludable 13%) no muy diferenciados en los niveles de estado nutricional (adelgazado 51%, normal 40% y sobrepeso 9%). Es decir, que la salud oral no condiciona o no tiene relación con el estado nutricional conforme el IMC.

VII. RECOMENDACIONES

- Los profesionales de la salud deben promover una nutrición saludable para los menores de edad, instruyendo a los padres de familia con las prácticas adecuadas que deben seguir, con la finalidad de mejorar sus hábitos alimenticios de las familias de la zona rural.
- A los investigadores, continuar con la investigación y profundizar sobre la asociación en hábitos alimenticios y estado nutricional vinculados a salud oral, con la finalidad de actualizar conocimientos e indagar mejoras para el bienestar de la población.
- Finalmente, a la comunidad odontológica, debe unir fuerzas por transmitir a padres y niños las correctas prácticas de higiene bucal, instruir sobre la cantidad de azúcar o los alimentos dañinos, para evitar futuros problemas no solo en la cavidad oral sino de manera general.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vásquez G.M, Romero V.E. Esquemas de alimentación saludable en niños durante sus diferentes etapas de la vida: Parte II. Preescolares, Escolares Y Adolescentes. Boletín Médico del Hospital Infantil de México. Diciembre de 2008;65(6):605-15.
2. Anaya S, Álvarez G.M. Factores asociados a las preferencias alimentarias de los niños. Revista Eleuthera. Enero de 2018;18:58-73.
3. Ministerio de Salud. Informe gerencial nacional. Estado nutricional en niños y gestantes de los establecimientos de Salud del Ministerio de Salud. I Sem 2014_Final.pdf [Internet]. [citado 24 de Febrero de 2023]. Disponible en: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2014/5a_informe%20gerenciaL%20I%20Sem%202014_Final.pdf
4. Burrut, A.S. Influencia de los hábitos alimentarios de la salud bucal [Internet]. [citado 20 de Abril de 2022]. Disponible en: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC126765.pdf>
5. Chocobares A, Vicens M, Weilenmann M. Hábitos alimentarios y salud bucal a niños que asisten a jardín [Internet]. [citado 20 de Abril de 2022]. Disponible en: http://pa.bibdigital.ucc.edu.ar/1470/1/TF_Chocobares_Vicens_Weilenmann.pdf

6. Cuenca L, Rodríguez M, Enríquez S, González D. Repercusión de la nutrición en la salud bucal. *Correo Científico Médico* [Internet]. 1 de Julio de 2021 [citado 20 de Abril de 2022];25(3). Disponible en: <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3656>
7. Bud E, Bica I, Stoica E, Vlasa A, Esian D, Bucur M, et al. Observational study regarding the relationship between nutritional status, dental caries, mutans streptococci, and lactobacillus bacterial colonies. *Int J Environ Res Public Health*. 29 de Marzo de 2021;18(7):3551.
8. Barbosa F, Reis B, Lopes F, Madalena R, Kuchler C, Baratto F, et al. Assessing the association between nutritional status, caries, and gingivitis in schoolchildren: a cross-sectional study. *Global Pediatric Health*. 1 de Enero de 2021;8:2333794X211001237.
9. Madera M, Leal C, Tirado L. Salud bucal y estado nutricional en niños de hogares ICBF en un barrio de Cartagena. *Ciencia e Innovación en Salud* [Internet]. 20 de Agosto de 2020 [citado 20 de Abril de 2022]; Disponible en: <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/innovacionsalud/article/view/3856>
10. Tenelanda D, Valdivia P, Castro M. Eating habits and their relationship to oral health. *Nutrients*. 27 de Agosto de 2020;12(9):E2619.
11. Vasconcelos K, Evangelista S, Silva A, Oliveira S, Dutra A, Santos A, et al. Assessing the association between dental caries and nutritional status in

- children from the Brazilian state of Amazonas. *Int J Clin Pediatr Dent*. 2019;12(4):293-6.
12. Abbass S, Mahmoud A, Moshly S, Rady D, AbuBakr N, Radwan IA, et al. The prevalence of dental caries among Egyptian children and adolescents and its association with age, socioeconomic status, dietary habits and other risk factors. A cross-sectional study. *F1000Res*. 2019;8:8.
 13. Hossain S, Ahmed F, Hossain S, Sikder T. Nutritional status and basic hygiene practices of rural school age children of Savar Region, Dhaka, Bangladesh. *Cent Asian J Glob Health*. 2018;7(1):282.
 14. Halder S, Kaul R, Angrish P, Saha S, Bhattacharya B, Mitra M. Association between obesity and oral health status in schoolchildren: A Survey in Five Districts of West Bengal, India. *Int J Clin Pediatr Dent*. 2018;11(3):233-7.
 15. Jordana A, Cortés L, Galera M, Guzmán S, Canteras M. Caries dental: Influencia de los hábitos de higiene bucodental y de alimentación en niños en edad escolar [Internet]. *Acta Pediátrica Española*. [citado 20 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.actapediatrica.com/index.php/secciones/originales/1322-caries-dental-influencia-de-los-habitos-de-higiene-bucodental-y-de-alimentacion-en-ninos-en-edad-escolar>
 16. Vargas E, Chipana R, Arriola E. Condiciones de salud oral, higiene oral y estado nutricional en niños que acuden a un establecimiento de Salud de la

Región Huánuco, Perú. /Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. octubre de 2019;36(4):653-7.

17. Aquino R, Cuya N. Índice de masa corporal y su relación con la prevalencia de caries dental en escolares de Huando, Huancavelica, Perú, 2016. CES odontol. Junio de 2018;31(1):3-10.
18. Ayay I, Silva O. Caries de primera infancia en relación al perfil sociodemográfico, hábitos nutricionales y factores educativos en los niños menores de 6 años que acuden al centro de Salud Huambocancha Baja - Cajamarca 2022. Tesis. pdf [Internet]. [citado 20 de Abril de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2143/Informe%20final%20de%20tesis%20ayay%20-%20silva%29.pdf?sequence=1&isallowed=y>
19. La Organización Mundial de la Salud (OMS). Hábitos alimenticios para la buena nutrición | Aprende.com [Internet]. 2020 [citado 24 de Febrero de 2023]. Disponible en: <https://aprende.com/blog/bienestar/nutricion/buenos-habitos-alimenticios/>
20. Nunes SC. Somos lo que comemos: identidad cultural y hábitos alimenticios. Estudios y perspectivas en turismo. Junio de 2007;16(2):234-42.
21. OMS. Nutrición y Salud. Módulo III. Estado nutricional. Evaluación del estado nutricional. Enfermedades relacionadas con la alimentación.

22. Lámina Educativa “Las 5 Claves para Mantener los Alimentos Seguro”. Secretaría de Salud. OMS/OPS/INCAP. [Internet]. [citado 24 de Febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/am283s/am283s05.pdf>
23. Salud Bucal [Internet]. Instituto nacional de salud. [citado 29 de Diciembre de 2022]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/salud-publica/ent/salud-bucal>
24. Illescas A, León C, León V, Coral V. Estado nutricional y caries de infancia temprana en niños de 0 a 3 años: Revisión de la literatura. Revista Odontología Pediátrica. 22 de Julio de 2021;20(1):49-59.
25. Índice de Masa Corporal | Peso Saludable | DNPAO | CDC [Internet]. 2022 [citado 24 de Febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/index.html>
26. Desnutrición - Trastornos nutricionales [Internet]. Manual MSD versión para público general. [citado 24 de Febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-nutricionales/desnutrici%C3%B3n/desnutrici%C3%B3n>
27. UNICEF. Convención sobre los derechos del niño.pdf [Internet]. [citado 26 de Febrero de 2023]. Disponible en: https://www.unicef.org/chile/media/3176/file/convencion_sobre_los_derechos_del_nino.pdf

28. Obesidad y sobrepeso [Internet]. [citado 24 de Febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
29. Nutrición - Concepto, tipos, nutrientes y alimentación sana [Internet]. Concepto. [citado 24 de Febrero de 2023]. Disponible en: <https://concepto.de/nutricion/>
30. Patologías del sistema estomatognático [Internet]. Fisioterapia. 2008 [citado 24 de Febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.efisioterapia.net/articulos/patologias-del-sistema-estomatognatico>
31. Consejo Latinoamericano de Proteína Animal. ¿Qué son los alimentos? | Alimentación Balanceada [Internet]. 2018 [citado 24 de Febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.alimentacionbalanceada.com/que-son-los-alimentos/>
32. Dieta. Diccionario médico. Clínica Universidad de Navarra. [Internet]. [citado 24 de Febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/dieta>
33. Comunidad Autónoma. Glosario de Términos.pdf [Internet]. [citado 24 de Febrero de 2023]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/docs/siap/Glosario_de_terminos.pdf

34. Salud Bucodental [Internet]. [citado 24 de Febrero de 2023]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
35. Hábitos alimentarios Definición | Actualizado Febrero 2023 [Internet]. Agencia 13. 2021 [citado 24 de Febrero de 2023]. Disponible en:
<https://agencia13.es/educacion/habitos-alimentarios-definicion/>
36. Tipos de Investigación [Internet]. [citado 21 de Abril de 2022]. Disponible en:
<https://core.ac.uk/download/pdf/250080756.pdf>
37. Estudio transversal - Qué es, definición y concepto | 2023 | Economipedia [Internet]. [citado 26 de Febrero de 2023]. Disponible en:
<https://economipedia.com/definiciones/estudio-transversal.html>
38. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de Investigación de Corte Transversal. Revista Médica Sanitas. 30 de Septiembre de 2018;21:141-6.
39. Métodos de recolección de datos para una investigación. [Internet]. [citado 21 de Abril de 2022]. Disponible en: https://fgsalazar.net/LANDIVAR/ING-PRIMERO/boletin03/URL_03_BAS01.pdf.
40. Villa Anampa VC. “Hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el Puesto de Salud Condorillo Alto, Chincha 2020”. Universidad Autónoma de Ica [Internet]. 9 de Julio de 2021 [citado 24 de Febrero de 2023]; Disponible en:
<http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/1071>

41. Salas A, E. Prevalencia de problemas de hábitos alimenticios que afectan la salud bucal en niños de 9 – 11 años de la IEPPSA– Huancané 2019pdf [Internet]. [citado 16 de Junio de 2022]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/15604/Salas_Aliaga_Edwin.pdf?sequence=3&isAllowed=y
42. Villagra M, Meza E, Villalba D, Villagra M, Meza E, Villalba D. Intervención Educativa-Nutricional sobre hábitos alimentarios aplicada a escolares de Asunción, Paraguay. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*. Agosto de 2020;18(2):63-73.
43. Hernández JFL, Díaz M del PR, Contreras IG, Santillán RG, Velázquez JM, Avendaño EJ. Evaluación del estado nutricional de niños en edad escolar de dos localidades indígenas de Oaxaca. *RESPYN Revista Salud Pública y Nutrición*. 28 de Abril de 2020;19(1):1-9.
44. Fernández González C, Núñez Franz L, Díaz Sanzana N. Determinantes de salud oral en población de 12 años. *Revista Clínica De Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral*. Diciembre de 2011;4(3):117-21.
45. Valencia Cusacani KM. Hábitos de higiene oral y hábitos alimenticios en pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco en Tacna - 2021. 18 de Diciembre de 2021 [citado 10 de Julio de 2022]; Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3095892>

46. Blanco Z, Mercedes O. “Índice de CPOD y su relación con los hábitos alimenticios en adultos jóvenes deportistas (de 17 a 25 años) que acuden a gimnasios de zona urbana y zona sub urbana, Arequipa 2019”. :89.
47. Ccama Mamani, J. Relación entre el estado nutricional y el perfil de salud bucal en los estudiantes de la I. E. San Agustín Del Distrito De Huanura. Tacna._jm_espg_maestria_salud_publica.pdf [Internet]. [citado 10 de julio de 2022]. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3944/256_2020_cc_ama_mamani_jm_espg_maestria_salud_publica.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. Linares Reymundez, Erlinda. Tesis. Cuidado salud bucal y estado nutricional escolares primaria. Institución Quishuarcancha_Ayacucho 2017.pdf [Internet]. [citado 10 de julio de 2022]. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/2841/tesis_cuidado.salud%20bucal_estado%20nutricional_escolares%20primaria_Instituci%c3%b3n%20Quishuarcancha_Ayacucho%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
49. Quinde Delgado Valaria Elizabeth. Prevalencia de malnutrición y hábitos alimenticios asociados como factor de riesgo en escolares de 5-10 años en la Parroquia de San Bartolomé. Enero - Junio 2018 pdf [Internet]. [citado 10 de Julio de 2022]. Disponible en:

<https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/10970/1/9BT2019-MTI20-Quinde%20Delgado%20%20Valaria%20Elizabeth.pdf>

IX. ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del problema	Objetivos del problema	Hipótesis	Metodología	Población y muestra
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Existe relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional asociado a la salud oral en niños, en la IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional asociado a la salud oral en niños, en la IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar los hábitos nutricionales en los niños en la IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022. 	<p>Existe relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional asociado a la salud oral en niños, en la IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Según su finalidad, fue una investigación aplicada.</p> <p>Según el enfoque, fue una investigación cualitativa</p> <p>Según su alcance, fue correlacional.</p>	<p>POBLACION</p> <p>Número total de niños que acuden a la IPRESS San Antonio Bajo – Bambamarca en el presente año 2022.</p> <p>MUESTRA</p> <p>Estuvo conformada por 100 escolares en compañía de un padre de familia, muestra censal</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar el estado nutricional en los niños en la IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022. • Determinar la salud oral en los niños en la IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022. • Identificar la asociación entre los hábitos alimenticios y la salud oral en niños, en la IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022. • Identificar la asociación entre el estado nutricional y la salud oral en niños, en la 		<p>DISEÑO DE INVESTIGACION</p> <p>Fue de tipo no experimental: transversal descriptivo y correlacional.</p>	<p>que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión.</p>
--	---	--	--	--

	IPRESS San Antonio Bajo, Bambamarca 2022.			
--	---	--	--	--

ANEXO 2: Consentimiento Informado

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, identificado con DNI _____. Luego de haber sido informado de manera clara, precisa y verbal, los objetivos y procedimientos del proyecto de investigación, que lleva por título: HABITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL ASOCIADO A LA SALUD ORAL EN NIÑOS EN LA IPRESS SAN ANTONIO BAJO BAMBAMARCA. Acepto la participación de mi menor hijo (a) con nombre:

_____.

Huamán Heras, Anakarem Mildred

DNI: 70613028

Investigadora

Firma del apoderado

DNI:



Tello Ortiz Samantha Raquel

DNI: 72882522

Investigadora

ANEXO 3: Asentimiento Informado

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, acepto formar parte del siguiente estudio que tiene como finalidad recolectar información, que será utilizada para ayudar a mejorar la calidad de vida y la atención que se les brinda a los pacientes.

Responsables de la investigación:

Huamán Heras Anakarem Mildred DNI: 70613028

Tello Ortiz Samantha Raquel DNI: 72882522

Acepto Participar Del
Proyecto



....., de de 2022

ANEXO 4: Instrumento de recolección de información.

ENCUESTA DE HáBITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL²⁵

ENCUESTA DE HáBITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL

Nombre y Apellido del Padre:

Nombre y Apellido del Niño:

Sexo: Edad:

Fecha de nacimiento del niño:

Medidas antropométricas

Peso: Talla:

IMC:

- Adelgazado ()
- Normal ()
- Sobrepeso ()
- Obesidad ()

Valoración nutricional:

P/E:

- Desnutrición ()
- Normal ()
- Sobrepeso ()

T/E:

- Talla baja severa ()
- Talla baja ()
- Talla normal ()
- Talla alta ()

P/T:

- Desnutrición severa ()
- Desnutrición ()
- Normal ()
- Sobrepeso ()
- Obesidad ()

1. ¿Sabe usted porqué es importante llevar a su niño al control de crecimiento y desarrollo?

- a. Detectar algunas alteraciones en el crecimiento y desarrollo del niño
- b. Control de medidas de peso y talla
- c. Prevenir enfermedades

2. ¿Qué comidas le das a consumir habitualmente a su hijo?

- a. Desayuno y almuerzo
- b. Desayuno, almuerzo y cena
- c. Almuerzo y cena

3. ¿Lavas los alimentos antes de cocinarlo para darle a tu hijo?

- a. Siempre
- b. A veces
- c. Cuando me acuerdo

4. ¿Qué tan frecuente utilizas las menestras en el alimento de tu hijo?

- a. 1 a 2 veces por semana
- b. 3 a más veces por semana
- c. Nunca

5. ¿Qué tan frecuente utilizas las verduras en el alimento de tu hijo?

- a. 1 a 2 veces por semana
- b. 3 a más veces por semana
- c. Nunca

6. ¿Qué tan frecuente le das fruta a tu hijo al día?

- a. 1 vez al día
- b. 2 veces al día
- c. Nunca

7. ¿Qué tan frecuente utilizas leche y yogurt en el alimento de tu hijo?
 - a. 1 a 2 veces por semana
 - b. 3 a más veces por semana
 - c. Nunca
8. ¿Qué tan frecuente utilizas pescados y mariscos en el alimento de tu hijo?
 - a. 1 a 2 veces por semana
 - b. 3 a más veces por semana
 - c. Nunca
9. ¿Tu hijo come entre comidas?
 - a. Si
 - b. No
 - c. A veces
10. ¿Qué tipo de alimentos ingiere tu hijo entre comidas?
 - a. Postres o golosinas
 - b. Frutas o jugos
 - c. Nada
11. ¿Con qué frecuencia a la semana bebe gaseosa tu hijo?
 - a. 1 a 2 veces por semana
 - b. 3 a más veces por semana
 - c. Nunca
12. ¿Su hijo consume dulces, helados y pasteles más de una vez a la semana?
 - a. Si
 - b. No
 - c. A veces
13. ¿Su hijo desayuna todos los días?
 - a. Si
 - b. No
 - c. A veces
14. ¿Su hijo almuerza todos los días?
 - a. Si
 - b. No
 - c. A veces
15. ¿Su hijo cena todos los días?
 - a. Si
 - b. No
 - c. A veces
16. La cena que ingiere tu hijo es ...
 - a. Similar al almuerzo
 - b. Similar al desayuno
 - c. Nada
17. ¿Dónde desayuna tu hijo?
 - a. En casa
 - b. En restaurante
 - c. En ambulantes
18. ¿Dónde almuerza tu hijo?
 - a. En casa
 - b. En restaurante
 - c. En ambulantes
19. ¿Dónde cena tu hijo?
 - a. En casa
 - b. En restaurante
 - c. En ambulantes
20. ¿Crees que fuera de casa los alimentos son nutritivos?
 - a. Si
 - b. No

ANEXO 5: Cuestionario recolección de información ²⁵

CUESTIONARIO DE SALUD ORAL PARA NIÑOS

En primer lugar, nos gustaría que respondas unas preguntas acerca de ti y de tus dientes.

1. Sexo: F () M ()

Población: U () UR () R ()

2. Fecha de Nacimiento:

3. ¿Cómo calificarías la salud de tus dientes y encías?

	D	E
Excelente	()	()
Muy buena	()	()
Buena	()	()
Regular	()	()
Mala	()	()
Pésima	()	()
No sé	()	()

4. ¿Con qué frecuencia has sentido dolor en tus dientes durante los últimos doce meses?

A menudo	()
De vez en cuando	()
Rara vez	()
Nunca	()
No sé	()

A continuación, te pedimos que respondas unas preguntas sobre el cuidado de tus dientes

5. ¿Cuántas veces has ido al dentista en los últimos doce meses? Marca solo una alternativa

Una vez	()
Dos veces	()
Tres veces	()
Más de cuatro veces	()
No he ido en los últimos doce meses	()
Nunca he ido al dentista	()
No recuerdo	()

Si no has ido al dentista en los últimos doce meses pasa a la pregunta 7

6. ¿Cuál fue la razón por la que fuiste al dentista la última vez? Marca solo una alternativa

Dolor o molestias en los dientes, encías o boca ()

Tratamiento (curaciones, extracciones, limpieza) ()

Para un control ()

No sé / no recuerdo ()

7. ¿Con qué frecuencia te lavas los dientes? Marca solo una alternativa

Nunca ()

De 2 a 3 veces al mes ()

Una vez a la semana ()

De 2 a 6 veces a la semana ()

Una vez al día ()

Dos o más veces al día ()

8. ¿Usas alguno de los siguientes implementos para realizar la limpieza de tus dientes y encías?

SI NO

Cepillo () ()

Hilo dental () ()

Palitos de dientes (madera)

() ()

Palitos de dientes (plástico)

() ()

Enjuague bucal () ()

Otro () ()

En caso de marcar otro, especifique

9. A. Usas pasta dental para lavar tus dientes

Si () No ()

B. Usas pasta dental con flúor

Si () No () No sé ()

10. ¿Con qué frecuencia comes o bebes alguno de los siguientes alimentos, aunque sea en proporciones pequeñas? Lea cada ítem

	Varias veces al día	Todos los días	Varias veces a la semana	Una vez a la semana	Varias veces al mes	Nunca
Fruta fresca						
Galletas, tortas, queques						
Gaseosa, chicha, limonada, o algún refresco con azúcar						
Miel, mermeladas						
Chicles con azúcar						
Dulces o caramelos						
Leche con azúcar						
Té con azúcar						
Café con azúcar						

11. ¿Has fumado alguna vez?

	Todos los días	Varias veces a la semana	Una vez a la semana	Varias veces al mes	Solo una vez	Nunca
Cigarrillos						
Otro tipo de tabaco						
Especifique						

12. Durante los últimos doce meses debido al estado de tus dientes y boca, ¿Has experimentado alguno de los siguientes problemas?

	Si	No	No sé
Me gusta cómo se ven mis dientes			
Evito sonreír porque no me gustan mis dientes			
Otros niños se burlan de mis dientes			
Debido a un dolor de dientes perdí clases y fulte al colegio			
Tengo dificultad para morder alimentos duros			
Tengo dificultad para masticar			

13. ¿Cuál es el nivel educativo que ha alcanzado tu papá? (tutor, padrastro, tutor, adulto varón)

No estudió en un colegio	
Primaria incompleta	
Primaria completa	
Secundario incompleta	
Secundaria completa	
Estudios superiores completados (universidad, instituto)	
Ningún varón adulto en la casa	
No sé	

14. ¿Cuál es el nivel educativo de tu mamá?

No estudió en un colegio	
Primaria incompleta	
Primaria completa	
Secundario incompleta	
Secundaria completa	
Estudios superiores completados (universidad, instituto)	
Ninguna mujer adulto en la casa	
No sé	

MUCHAS GRACIAS POR COMPLETAR EL CUESTIONARIO

ANEXO 6: Resolución de aprobación de proyecto de tesis.



Jr. José Sabogal N° 913
Cajamarca – Perú
Telf.: (076) 365819
www.upagu.edu.pe

Resolución de Facultad N° 0570-2022-D-FCS-UPAGU

Cajamarca, 29 de diciembre del 2022

Visto: El informe de revisión y evaluación del Proyecto de Tesis intitulado “HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL ASOCIADO A LA SALUD ORAL EN NIÑOS, EN LA IPRESS SAN ANTONIO BAJO BAMBAMARCA 2022”, revisado por la responsable de investigación Ms., C.D. Lourdes Magdalena Yanac Acedo, en el cual se solicita la emisión de la resolución correspondiente a la aprobación del proyecto en mención presentado por los bachilleres HUAMÁN HERAS ANAKAREM MILDRED Y TELLO ORTIZ SAMANTHA RAQUEL.

CONSIDERANDO:

Que, los interesados referidos en el visto han presentado y solicitado la aprobación del Proyecto ante el Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Que, la responsable de investigación luego de la revisión y determinación de la viabilidad ha dado por Aprobado el Proyecto de Tesis en mención mediante Formato de Evaluación.

Estando lo expuesto, y en uso de las atribuciones conferidas al Decanato en el estatuto de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urreló,

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR el proyecto de Tesis “HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL ASOCIADO A LA SALUD ORAL EN NIÑOS, EN LA IPRESS SAN ANTONIO BAJO BAMBAMARCA 2022”, presentado por los bachilleres HUAMÁN HERAS ANAKAREM MILDRED Y TELLO ORTIZ SAMANTHA RAQUEL.

ARTÍCULO SEGUNDO. – DECLARAR, a por los bachilleres HUAMÁN HERAS ANAKAREM MILDRED Y TELLO ORTIZ SAMANTHA RAQUEL, expeditos para iniciar y desarrollar el proyecto de tesis mencionado en el ARTÍCULO PRIMERO.

ARTÍCULO TERCERO. - ORDENAR, la inscripción del Proyecto de Investigación de Tesis en el Registro de Proyectos de Tesis de la Facultad de Ciencias de la Salud con **VIGENCIA** de hasta **UN AÑO** a partir de la fecha de la presente resolución.

ARTÍCULO CUARTO. - DESIGNAR como asesora del mencionado proyecto de tesis a la ESP. MG. CD. JEANNETTE NIQUE MANCHEGO.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Cc.
Interesados
Archivo

ANEXO 7: Carta de autorización



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
UNIDAD EJECUTORA SALUD HUALGAYOC
BAMBAMARCA



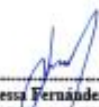
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Bambamarca, 06 de Mayo del 2022

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Por medio del presente documento. Yo Doctora. Cirujano Dentista **VANESSA FERNÁNDEZ VILLALOBOS**, personal a cargo del área de odontología en la IPRESS San Antonio Bajo – Bambamarca, provincia Hualgayoc y región Cajamarca. Otorgo el permiso para ejecutar su instrumento de recolección de datos para su proyecto de investigación titulada **"Hábitos alimenticios y estado nutricional asociado a la salud oral en niños, en la IPRESS San Antonio Bajo Bambamarca 2022"** a las alumnas Bachilleres en Estomatología: **Huamán Heras Anakarem** con **DNI. 70613028** y **Tello Ortiz Samantha Raquel** con **DNI. 72882522**, quienes realizaran dicho proyecto tomando como población a alumnos que acudan a dicho establecimiento.




Vanessa Fernández Villalobos
CIRUJANO DENTISTA
COP 44056

ANEXO 8: Evidencias fotográficas



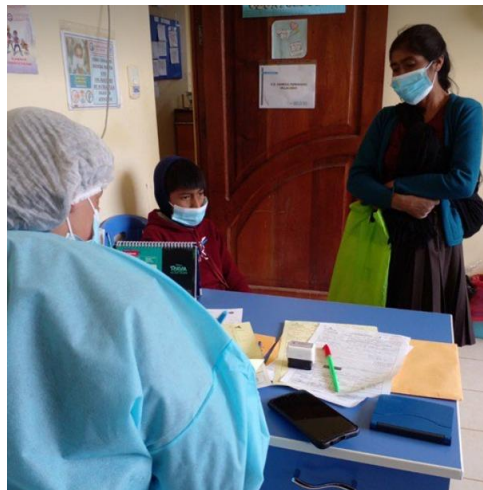
IPRESS San Antonio Bajo – Bambamarca- Hualgayoc- Cajamarca.



Los padres de familia firmaron los documentos solicitados, previo al llenado de datos.



Recogida de información



Se efectuó el registro de información brindada por los padres y niños.

ANEXO 9

TABLA N°01

Variable	Indicadores	Conteo	Porcentaje	Prueba estadística
Salud oral	No saludable	53	53	$X^2 = 0,26$ $p = 0,607$
	Medianamente saludable	34	34	
	Saludable	13	13	
Hábitos alimenticios	Adecuado	47	47	
	Inadecuado	53	53	
Estado nutricional	Adelgazado	51	51	
	Normal	40	40	
	Sobrepeso	9	9	

Nota: Encuesta a niños en la IPRESS San Antonio Bajo

ANEXO 10

TABLA N°02

SALUD ORAL	HÁBITOS ALIMENTICIOS			PRUEBA ESTADÍSTICA
	INADECUADO	ADECUADO	TOTAL	
NO SALUDABLE	26	27	53	$\chi^2 = 1,71$
MEDIANAMENTE SALUDABLE	18	16	34	$p = 0,426$
SALUDABLE	9	4	13	
TOTAL	53	47	100	

Nota: Asociación entre los hábitos alimenticios y la salud oral

ANEXO 11

TABLA N°03

Salud oral	Estado nutricional: IMC			Total	Prueba estadística
	Adelgazado	Normal	Sobrepeso		
No saludable	24	25	4	53	$\chi^2=1,60$
Medianamente saludable	19	11	4	34	$p=0,450$
Saludable	8	4	1	13	
Total	51	40	9	100	

Nota: Asociación entre estado nutricional y salud oral

ANEXO 12

CONSTANCIA

El que suscribe, Luis Alberto Estrada Alva, Licenciado en Estadística y Máster en Ciencias con mención en Estadística, COESPE N° 184, hace constar haber asesorado en tamaño de muestra y en la parte estadística de tesis intitulada:

“Hábitos alimenticios y estado nutricional asociado a la salud oral en niños, en la IPRESS San Antonio Bajo Bambamarca 2022”

que tiene por autoras a:

Huamán Heras, Anakarem Mildred

Tello Ortiz, Samantha Raquel

Bachilleres de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada

Antonio Guillermo Urrelo.

Atentamente,



Luis Alberto Estrada Alva

D.N.I. 17875883