

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



T E S I S

**Potencial cariogénico asociado a características genotípicas y
etarias en familiares de estudiantes de odontología en pandemia**

COVID-19 Pasco - 2022

Para optar el título profesional de:

Cirujano Dentista

Autor:

Bach. Fiorella Lucía CARHUARICRA HUAMÁN

Asesor:

Dr. Jaime Alfredo ORTEGA ROMERO

Cerro de Pasco – Perú – 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



T E S I S

**Potencial cariogénico asociado a características genotípicas y
etarias en familiares de estudiantes de odontología en pandemia**

COVID-19 Pasco - 2022

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Mg. Dolly Luz PAREDES INOCENTE
PRESIDENTE

Mg. Gabriel Edison URETA TERREL
MIEMBRO

Mg. Elsa INCHE ARCE
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Facultad de
Odontología

Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 041-2023-DUI-FO SA/UNDAC

La Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

CARIUARICRA HUAMÁN, Fiorella Lucía

Escuela de Formación Profesional

ODONTOLOGÍA

Tipo de trabajo:

Tesis

Titulado

***POTENCIAL CARIOGÉNICO ASOCIADO A CARACTERÍSTICAS GENOTÍPICAS
Y ETARIAS EN FAMILIARES DE ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA EN
PANDEMIA COVID -19 PASCO – 2022***

Asesor:

ORTEGA ROMERO, JAIME ALFREDO

Índice de Similitud: 13 %

Calificativo

APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 18 de septiembre del 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
E.P.A. HUMANIDADES

DR. DRAL. DR. GREGORIO ESTRELLA CARRIÓN
DOCENTE
CATEDRÁTICO PRINCIPAL

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres María y Hober que me apoyaron en todo momento.

Gracias por enseñarme afrontar las dificultades y ser la persona que soy, mis principios, mis valores, mi perseverancia y mi empeño se lo debo a ellos.

Asimismo, dedico a mi abuela que desde el cielo es la luz que me da fuerzas para continuar. A mis hermanos, por todo su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darnos la sabiduría y fuerza para culminar esta etapa académica.

A mi asesor Dr. Jaime Ortega Romero por su guía comprensión sin él y sus virtudes, su paciencia y constancia este trabajo no lo hubiese logrado tan fácil.

A mi familia que han sido siempre el motor que impulsa mis sueños

Mis amigos y compañeros de vida agradecerles por su apoyo y constancia al estar en las horas más difíciles, Gracias por estar siempre allí.

RESÚMEN

INTRODUCCIÓN: El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la asociación del potencial cariogénico con las características genotípicas y etarias de familiares de estudiantes del séptimo semestre 22-A de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Pasco-2022. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Tuvo una población de 163 unidades muestrales aplicándose el muestreo intencional; para ello el trabajo de investigación es de tipo cuantitativo con diseño no experimental descriptivo, siendo el nivel de la investigación correlacional, retrospectivo transversal. **RESULTADOS:** Los datos obtenidos fueron de las historias clínicas, así como de la ficha de registro de potencial cariogénico se obtuvo con el indicador de Lipari- Andrade utilizadas en la universidad Daniel Alcides Carrión, así como de la prueba estadística no paramétrica del Chi cuadrado, obteniéndose que con un valor de 0,05 y aun nivel de confiabilidad del 95% una significancia del 0,04, por lo que la edad por ciclo de vida es estadísticamente significativa en relación al potencial cariogénico. Asimismo, a la prueba de la V de Cramer, se encontró una fuerza de asociación de 0,199; por lo que, podemos afirmar que la fuerza de asociación es muy débil más no así con el sexo debido a que se obtuvo una significancia del 0,23. **CONCLUSIONES:** Se encontró la asociación genotípica en relación al potencial cariogénico y no etaria en el presente trabajo de investigación.

PALABRAS CLAVES: Potencial cariogénico, grupo etario, genotipo

ABSTRACT

INTRODUCTION: The objective of this research work was to determine the association of cariogenic potential with the genotypic and age characteristics of relatives of students of 7th semester 22-A of the Faculty of Dentistry of the Daniel Alcides Carrión university Pasco-2022. **MATERIAL AND METHODS:** It had a population of 163 sampling units, applying intentional sampling for it. The research work is of a quantitative type with a non- experimental descriptive design, the level of the investigation being correlational, retrospective, cross- sectional. **RESULTS:** The data obtained were from the clinical histories, as well as the cariogenic potential record sheet was obtained with the Lipari-indicator. Andrade used at the Daniel Alcides Carrión University, as well as the non- parametric statistical test of the Chi square, obtaining that with a value of 0.05 and a reliability level of 95%, a significance of 0.04, so that age per life cycle is statistically significant in relation to cariogenic potential. Likewise, to the Cramer's V test, a strength of association of 0.199 was found, so we can affirm that the strength of association is very weak but not so with sex because a significance of 0.23 was obtained. **CONCLUSIONS:** The genotypic association was found in relation to the cariogenic potential and not age in the present research work.

KEY WORDS: Cariogenic potential, age group, genotype.

INTRODUCCIÓN

La caries es una enfermedad progresiva crónica causada por una interacción dinámica multifactorial de aspectos microbianos, conductuales y sociales (1). Si la caries no se trata a tiempo, puede afectar las capas más profundas de los dientes y provocar un dolor de muelas intenso, una infección y la pérdida de dientes.

La caries es un importante problema de salud oral en la mayoría de los países industrializados. La prevalencia mundial de caries dental de los dientes permanentes es del 35 %, que es la más alta entre las 50 enfermedades más comunes, siendo de causa multifactorial, teniendo como factores principales el tiempo: huésped, microorganismos y dieta.

En América Latina la pandemia por Covid-19, también está generando cambios de distinta naturaleza, debido a la agresividad del virus del Sars Cov-2, agente causal del Covid-19. Estos cambios se han evidenciado de distinta forma en lo político social y económico, estableciendo patrones distintos comparados hasta antes de la pandemia, alterando en esos tiempos la dieta individual de la población.

Existen evidencia de estudios relacionando al consumo de alimentos con la caries dental, sin embargo, estos son insuficientes cuando se trata de asociar el potencial de los alimentos cariogénicos que están asociados con esta enfermedad.

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la asociación del potencial cariogénico con las características genotípicas y etarias de familiares de estudiantes del séptimo semestre 22-A de la Facultad de Odontología de la

Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, en una población de 163 unidades muestrales aplicándose el muestreo intencional para ello.

El presente trabajo de investigación fue de tipo cuantitativo con diseño no experimental descriptivo, siendo el nivel de la investigación correlacional, retrospectivo transversal, encontrando como conclusión asociación genotípica en relación al potencial

cariogénico y no así, con los grupos etarios de acuerdo a edad de la población que participó.

ÍNDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESÚMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
ÍNDICE	

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.	Identificación y determinación del problema.....	1
1.2.	Delimitación de la investigación	3
1.3.	Formulación del problema.....	4
	1.3.1. Problema general.....	4
	1.3.2. Problemas específicos	4
1.4.	Formulación de Objetivos.	5
	1.4.1. Objetivo General.....	5
	1.4.2. Objetivos específicos.....	5
1.5.	Justificación de la investigación.	5
1.6.	Limitaciones de la investigación.....	7

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes de estudio.....	8
2.2.	Bases teóricas - científicas.	12
2.3.	Definición de términos básicos.	14

2.4.	Formulación de Hipótesis	15
2.4.1.	Hipótesis General.....	15
2.4.2.	Hipótesis Específicas.....	15
2.5.	Identificación de Variables	16
2.5.1.	Variable Asociativa	16
2.5.2.	Variable de Supervisión	16
2.6.	Definición Operacional de variables e indicadores	17

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1.	Tipo de investigación.....	19
3.2.	Nivel de Investigación.....	19
3.3.	Métodos de investigación.....	19
3.4.	Diseño de investigación.....	20
3.5.	Población y muestra.....	20
3.6.	Técnicas e instrumento recolección de datos	20
3.7.	Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.....	21
3.8.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	21
3.9.	Tratamiento Estadístico.....	22
3.10.	Orientación ética filosófica y epistémica	22

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.	Descripción del trabajo de campo.....	23
4.2.	Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	24
4.3.	Prueba de Hipótesis	26
4.4.	Discusión de resultados	33

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Estadístico descriptivo de las variables edad y potencial cariogénico	24
Tabla 2 Estadístico inferencial de prueba de normalidad de las variables de estudio.	26
Tabla 3 Estadístico descriptivo del sexo según potencial cariogénico.....	27
Tabla 4 Estadístico descriptivo de la edad por ciclo de vida según potencial cariogénico.....	29
Tabla 5 Estadístico inferencial de prueba de hipótesis de potencial cariogénico según sexo.	31
Tabla 6 Estadístico inferencial de prueba de hipótesis de potencial cariogénico según edad por ciclo de vida.....	32
Tabla 7 Estadístico inferencial de la fuerza de asociación del potencial cariogénico según edad por ciclo de vida.....	32

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	25
Figura 2	25
Figura 3	28
Figura 4	30

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema.

La caries es una enfermedad progresiva crónica causada por una interacción dinámica multifactorial de aspectos microbianos, conductuales y sociales (1). Si la caries no se trata a tiempo, puede afectar las capas más profundas de los dientes y provocar un dolor de muelas intenso, una infección y la pérdida de dientes. La caries es un importante problema de salud oral en la mayoría de los países industrializados.

La prevalencia mundial de caries dental de los dientes permanentes es del 35 %, que es la más alta entre las 50 enfermedades más comunes, mientras que la prevalencia mundial de caries dental de los dientes primarios es del 9 % en el año 2010 (2). En el año 2017, alrededor de 2300 millones de personas en todo el mundo tenían caries en los dientes permanentes y 500 millones de niños tenían caries en los dientes primarios (3).

Sin embargo, en las últimas décadas, se observa un cambio de paradigma en el manejo de la caries desde los tratamientos restaurativos hacia las políticas de manejo del riesgo de caries multivariante (CRM) no quirúrgicas que incluyen

estrategias preventivas tempranas (4).

La etiología de la caries es multifactorial, si bien hay tres factores esenciales a los que se añade el tiempo: huésped, microorganismos y dieta “. [...] Uno de los factores más importantes en la aparición de caries dental junto a dieta y el tiempo son los microorganismos, pues sin su presencia a nivel de la cavidad oral no existiría la caries dental [...] “

Factores del entorno son, entre otros, la presencia o ausencia de servicios sanitarios y programas de salud oral, nivel socio económico, estrés, etnia, cultura, factores de ingeniería biodental (biomecánicos, bioquímicos y bioeléctricos). El riesgo a caries dental se deberá a factores de riesgo sociodemográficos, de comportamiento, físico- ambientales y biológicos. (5)

Debido a la relación existente entre la dieta y la salud oral se hace necesario instruir a nuestros pacientes y a la población general, sobre la importancia de unos hábitos alimentarios adecuados, facilitando para ello asesoramiento desde el punto de vista nutricional y de la salud dental.

La cariogenicidad de un alimento no se determina solamente por el contenido de azúcar, también hay que considerar varios factores entre los cuales figuran: características físicas del alimento, solubilidad, retención, capacidad para estimular el flujo salival, cambios químicos en la saliva, así como textura, frecuencia, horario de consumo y tiempo de permanencia en la boca. (6)

Las características de los alimentos con mayor potencial inductor de la caries dental son: la textura (consistencia de los alimentos), el gusto, contenido y composición de carbohidratos (directo, indirecto o "escondido", potencial cariogénico (7)

En América Latina la pandemia por Covid-19, también está generando cambios de distinta naturaleza, debido a la agresividad del virus del Sars Cov-2, agente causal del Covid-19. Estos cambios se han evidenciado de distinta forma en lo político social y económico, estableciendo patrones distintos comparados

hasta antes de la pandemia.

En el Perú se establecieron medidas preventivas sanitarias de alcance social, que están siendo acatadas por la ciudadanía con el afán de detener el avance de la enfermedad. Estas también han alterado el modo de vivencia individual, familiar y social en cada una de las familias afectadas por la pandemia.

Existen evidencia de estudios relacionando al consumo de alimentos con la caries dental, sin embargo, estos son insuficientes cuando se trata de asociar el potencial de los alimentos cariogénicos que están asociados con esta enfermedad.

Entonces se realizó un estudio de investigación que determinó la asociación del potencial cariogénico de alimentos que consume la ciudadanía, con la enfermedad de la caries dental en el contexto del Covid-19, que ayudó a entender de qué manera estos cambios producto de la pandemia pudieron alterar la salud bucal de la población, así mismo al futuro generaría mayor entendimiento del contexto.

1.2. Delimitación de la investigación

El trabajo de investigación se realizó considerando la población de Cerro de Pasco en el contexto vivido por la pandemia de Covid-19, considerando principalmente a los familiares de alumnos que pertenecen al séptimo semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión.

Delimitación temporal: El presente estudio se desarrolló considerando los datos obtenidos en el curso de odontología preventiva II, el lapso de tiempo de julio a diciembre de 2022.

Delimitación social: El estudio fue realizado tomando una muestra de 163 entre familiares de alumnos pertenecientes al séptimo semestre académico 22-A de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión.

Delimitación espacial: El estudio se desarrolló en la ciudad de Cerro de Pasco provincia de Pasco distrito de Chaupimarca de la región de Pasco, que se

encuentra en la sierra central altoandina del Perú, ubicada a 4,338 m.s.n.m.

Delimitación conceptual: El presente estudio estableció la asociación del potencial cariogénico con la características genotípicas y etarias en familiares de estudiantes de odontología en pandemia COVID-19 Pasco-2022, que se encontraban en pandemia de Covid-19.

1.3. Formulación del problema.

1.3.1. Problema general.

PG. ¿Cómo se asocia el potencial cariogénico con características genotípicas y etarias de familiares de estudiantes del séptimo semestre 22-A de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Pasco-2022?.

1.3.2. Problemas específicos

PE. 1 ¿Cómo se asocia el potencial cariogénico con la característica genotípica de familiares de estudiantes del séptimo semestre 22-A de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Pasco-2022?

PE. 2 ¿Cómo se asocia el potencial cariogénico con la característica etaria de familiares de estudiantes del séptimo semestre 22-A de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Pasco-2022?

PE. 3 ¿Como se asocia el consumo por ocasión de alimentos cariogénicos con la característica genotípica de familiares de estudiantes del Séptimo Semestre 22-A de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Pasco-2022?

PE. 4 ¿Como se asocia el consumo por ocasión de alimentos cariogénicos, con la característica etaria de familiares de estudiantes del Séptimo Semestre 22-A de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Pasco-2022?

1.4. Formulación de Objetivos.

1.4.1. Objetivo General.

OG. Determinar la asociación del potencial cariogénico con las características genotípicas y etarias de familiares de estudiantes del séptimo semestre 22-A de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Pasco-2022.

1.4.2. Objetivos específicos.

OE1. Establecer la asociación del potencial cariogénico con la característica genotípica de familiares de estudiantes del séptimo semestre 22-A de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Pasco-2022.

OE2. Establecer la asociación del potencial cariogénico con la característica etaria de familiares de estudiantes del séptimo semestre 22-A de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Pasco-2022.

OE3. Establecer la asociación del potencial cariogénico con la característica genotípica de familiares de estudiantes del séptimo semestre 22-A de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Pasco-2022

OE4. Establecer la asociación del potencial cariogénico con la característica etaria de familiares de estudiantes del Séptimo Semestre 22-A de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Pasco-2022.

1.5. Justificación de la investigación.

El presente estudio de investigación se realizará considerando el contexto de la pandemia del Covid-19. En la actualidad está viene descendiendo en cuanto a tasas de morbilidad y mortalidad, debido a las distintas medidas sanitarias planteadas por el estado y que están aún siendo acatadas por los

países a nivel mundial, considerando los perfiles de emergencia necesarias de acuerdo a la realidad de cada país.

En América Latina la pandemia por Covid-19, también está generando cambios de distinta naturaleza, debido a la agresividad del virus del Sars Cov-2, agente causal del Covid-19. Estos cambios se han evidenciado de distinta forma en lo político social y económico, estableciendo patrones distintos comparados hasta antes de la pandemia.

En el Perú se establecieron medidas preventivas sanitarias de alcance social, que están siendo acatadas por la ciudadanía con el afán de detener el avance de la enfermedad. Estas también han alterado el modo de vivencia individual, familiar y social en cada una de las familias afectadas por la pandemia.

Entre estos cambios podemos señalar los estilos de vida al cual estaba acostumbrado la sociedad a realizar hasta antes de la pandemia, entre ellos la higiene personal y la preparación alimentos en calidad y en cantidad para consumo personal-familiar, así como el de la frecuencia de estos.

Estos cambios tienen una íntima relación con la salud de la población, pues la alteración de la adopción de estilos de vida saludable, influye en el estado de salud del individuo. La salud bucal no es exenta a lo mencionado, pues una dieta rica en carbohidratos como macronutrientes con un muy frecuente consumo de estos, sumado a una falta de higiene, estaría relacionado con un deterioro de la salud bucal del individuo generando caries dental en los mismos.

Existen evidencia de estudios relacionando al consumo de alimentos con la caries dental; sin embargo, estos son insuficientes cuando se trata de asociar el potencial de los alimentos cariogénicos que están asociados con esta enfermedad y considerando el espacio y tiempo en donde se ejecutará el presente trabajo de investigación que es la ciudad de Cerro de Pasco, situada a 4,338 m.s.n.m. en la zona altoandina central del Perú y que al igual de los demás países, aún siguen afectados por la pandemia, aunque con poca agresividad,

debido a las distintas medidas de prevención dispuestas por el gobierno de turno.

Entonces realizar un estudio de investigación que determine la asociación del potencial cariogénico de alimentos que consume la ciudadanía, con la enfermedad de la caries dental en el contexto del Covid-19, ayudaría a entender de qué manera estos cambios producto de la pandemia pudieran también alterar la salud bucal de la población, así mismo al futuro generaría mayor entendimiento del contexto pandémica en general a fin de proponer medidas sanitarias que involucren el cuidado de la salud integralmente.

1.6. Limitaciones de la investigación.

El contexto de la pandemia por el Covid-19, ha generado una serie de cambios, sujetas a medidas de carácter educativo y sanitario que han limitado la participación presencial de manera clínica en la inspección por parte de los alumnos del VII Semestre 22-A, en lo referente a la recolección de datos y a la supervisión de estos en el campo clínico presencial.

El presente trabajo de investigación se ejecutará en familiares de la ciudad de Cerro de Pasco situada a 4,338 m.s.n.m. en familiares de estudiantes de la facultad de Odontología. Considerando que las labores académicas en el año en donde se realizaron la recolección de datos, estas fueron virtuales y no presenciales. De la misma manera medidas sanitarias, como el distanciamiento social y el confinamiento en los hogares entre otras, así como el proceso de enseñanza- aprendizaje en las universidades llevado a cabo de manera virtual, entre otras medidas preventivas de carácter educativas sanitarias preventivas, han coadyuvado a que la recolección de datos, si bien han sido de manera presencial en los hogares de cada estudiante perteneciente al VII Semestre de la Facultad de Odontología, sin embargo el monitoreo y la supervisión ha sido de manera virtual.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio.

Tesfu Zewdu et al, (2021). En un trabajo del estado del arte de trece estudios reveló que la prevalencia global de la caries dental en la república democrática federal de Etiopía, encontraron que la prevalencia de la caries dental era considerablemente alta entre los sujetos del estudio que consumían alimentos dulces y el hábito de limpieza dental no fueron estadísticamente significativos con el resultado de interés., llegando a la conclusión que la prevalencia de la caries dental era comparativamente alta, y el consumo de alimentos dulces era el tema de mayor riesgo para la caries dental en Etiopía, sugiriendo que se debería prestar mucha atención al fortalecimiento del sistema de atención a la salud bucodental y también a la implementación de programas de interferencia a nivel comunitario. (8)

Obregón-Rodríguez, et al (2019). En un estudio realizado, encontraron que los niños de 12 y 15 años fueron los siguientes: en el grupo de 12 años, los individuos que se cepillaban los dientes ocasionalmente, nunca o casi nunca tenían valores más altos de caries. Asimismo, la presencia de placa en más de un tercio de la encía se asoció estadísticamente con un aumento de la caries y vivir en un entorno rural fue un factor de riesgo. En el grupo de 15 años,

encontraron un mayor riesgo de caries cuando el cepillado se realizaba una vez al día y entre los individuos que visitaban clínicas privadas, mientras que el cepillo eléctrico se asoció con un menor riesgo de caries. Este estudio reveló que los factores de riesgo de caries dental mostraron diferencias en los escolares de 12 y 15 años. Las evidencias más fuertes relacionadas con la caries en el grupo de 12 años se encontraron en la frecuencia de cepillado dental (9)

Aliye Geleto, Edao Sinba, Musa Mohammed Ali (2022). Realizó un estudio transversal basado en el hospital entre 288 pacientes que visitaron, encontrando una prevalencia global de caries dental del 64,6% con un IC del 95% (58,8-70,1). La media de dientes cariados, ausentes y obturados fue de 1,33. La caries dental fue significativamente mayor entre los encuestados que no se cepillaban los dientes y que consumían alimentos azucarados, los que tenían unos ingresos mensuales inferiores a 5.000 birr etíopes y los que tenían un estado de higiene bucal. Llegaron a la conclusión que existía una alta prevalencia de caries dental entre los pacientes que acuden a la clínica dental. Los hábitos de cepillado dental, el consumo de alimentos azucarados y la mala higiene oral se asociaron significativamente con la caries dental. (10)

Ángel Miguel González Sanz et al, (2013). Menciona que pesar de que la reducción de la incidencia y prevalencia de la caries dental en muchos países se relaciona en gran medida con el uso sistemático del flúor en las pastas dentífricas y la mejora de la higiene dental, se debe tener presente la importancia de los hábitos alimentarios en la prevención primaria y secundaria de la caries dental. En este sentido, destacan los carbohidratos fermentables, determinadas características de los alimentos, la frecuencia de consumo, distintos tipos de alimentos, algunos como factores protectores, la cantidad y la calidad de la saliva, en tanto que ello determina el índice de remineralización de los dientes etc. Todos estos elementos son analizados a través de los factores sociodemográficos, de comportamiento, físico-ambientales y biológicos

relacionados directa o indirectamente con dieta y caries. (7)

Aliye Geleto, Edao Sinba, Musa Mohammed Ali (2022). Evaluaron la gravedad de las caries, los dientes perdidos y obturados (dmft) según el estado nutricional con un estudio transversal del estado de Lagos, Nigeria. El estudio mostró una mayor gravedad de la caries dental entre los niños con desnutrición severa en comparación con los de peso normal o sobrepeso. Los resultados de este estudio sensibilizarán a los clínicos y a los responsables políticos sobre la necesidad de un programa de prevención primaria de la caries de la primera infancia en países con una alta carga de desnutrición y recursos limitados. Además, ayudará a llamar la atención de los clínicos sobre el estado de caries de los niños desnutridos, que puede ser gestionado para mejorar los resultados nutricionales (11).

Giacamán R.A. (2018). Menciona que el concepto tradicional de la caries como enfermedad infecciosa y transmisible multifactorial ha sido cuestionado. Nuevas ideas conceptuales han venido a añadirse a la complejidad de esta enfermedad de gran prevalencia en todo el mundo. La comprensión etiológica actual de la enfermedad ha hecho hincapié en el papel fundamental de los azúcares en la caries. De hecho, la definición actual apunta a que se trata de una enfermedad ecológica causada por el microbiota comensal que, bajo desequilibrios ecológicos, principalmente debidos al consumo elevado y/o frecuente de azúcares, crea un estado de disbiosis en la biopelícula dental. Dado que los seres humanos son omnívoros y consumen una dieta mixta compuesta por una multitud de sustancias, el papel de la dieta en la caries no debe limitarse únicamente a la presencia de azúcares fermentables. Esta revisión explora la contribución de otros componentes alimentarios, omnipresentes en la dieta, sobre todo como factores potencialmente protectores. (12)

Shqair A et al (2019). Realizaron un estudio de investigación para asociar el comportamiento frente a la pantalla y la dieta, incluyendo una dieta

potencialmente cariogénica, en niños menores de 12 años. Se evaluaron el tiempo dedicado a la conducta sedentaria (visualización de televisión, DVD, ordenador y juegos electrónicos) y la ingesta dietética en preescolares y niños en edad escolar. La calidad de los estudios se evaluó mediante la escala Newcastle-Ottawa. La fuerza de la evidencia se evaluó mediante el sistema Grade. La mayoría de los estudios sólo evaluaron el tiempo de ver la televisión. En todos los estudios se encontró una relación significativa entre el tiempo que se ve la televisión y/o el tiempo total frente a la pantalla y los resultados dietéticos adversos, incluyendo menos frutas y verduras, y un mayor consumo de alimentos poco saludables. Encontraron además un mayor índice de visionado de televisión y/o de tiempo frente a la pantalla que se asoció con una mayor ingesta de alimentos cariogénicos, como los aperitivos hipercalóricos y las bebidas azucaradas. El estudio llega a la conclusión que puede haber una asociación entre el comportamiento sedentario, en particular el visionado de la televisión, y una dieta poco saludable en los jóvenes que implica una mayor ingesta de alimentos cariogénicos. Sin embargo, la fuerza de los estudios de evidencia fue limitada. (13)

Hancock S, Zinn C, Schofield G (2020). Realizaron una revisión sistemática para establecer la relación entre el consumo de alimentos procesados que contienen azúcar y almidón, la frecuencia de consumo de estos alimentos y la caries dental. Encontrando que el consumo entre comidas de alimentos procesados que contienen azúcar y almidón se asoció de forma consistente con una mayor experiencia de caries. Las investigaciones futuras deberían estudiar la eficacia de las intervenciones para cambiar el comportamiento dietético de consumo frecuente de alimentos procesados que contienen azúcar y almidón para disminuir el riesgo de caries dental. (14)

2.2. Bases teóricas - científicas.

Caries dental

Antecedentes "...La caries dental es una de las infecciones más antiguas y comunes del ser humano. La incidencia de la caries aumentó drásticamente en las sociedades postindustriales con el aumento de la riqueza y aparición de azúcar procesado". (15) La caries dental es quizás la enfermedad crónica más prevalente. El resultado de la enfermedad es la caries dental. La enfermedad es el resultado de una interacción compleja entre las bacterias adheridas a los dientes que producen ácido y los carbohidratos fermentables (16)

Definición

La caries dental puede definirse como una enfermedad bacteriana de los tejidos calcificados de los dientes y se caracteriza por la desmineralización de la sustancia inorgánica y la destrucción de la sustancia orgánica del diente. (17)

Proceso Bioquímico de la caries dental

La caries dental es quizás la enfermedad crónica más prevalente. La enfermedad es el resultado de una interacción compleja entre las bacterias adheridas a los dientes que producen ácido y los carbohidratos fermentables. (18)

Con el tiempo, los ácidos de la placa dental pueden desmineralizar el esmalte y la dentina en las fisuras y las superficies lisas del diente. El signo visual más temprano de la caries dental es la llamada lesión de mancha blanca. (19)(20)

Si desmineralización continúa, las superficies de la mancha blanca se cavitarán, dando como resultado una cavidad. Sin embargo, si se reduce o elimina el ambiente de desmineralización, las lesiones de manchas blancas pueden remineralizarse y no progresar.

Riesgo y caries dental

El riesgo de caries incluye factores como un alto número de bacterias

cariogénicas, consumo frecuente de azúcar, flujo salival inadecuado, exposición insuficiente al flúor, mala higiene bucal y pobreza. (21)

El enfoque de caries. Debe basarse en prácticas centradas en el paciente y basadas en la evidencia en cuanto a la reducción de los factores de riesgo y el aumento de los factores preventivos. (22)

El manejo de la caries, si hay una enfermedad manifiesta, debe centrarse en la evaluación del cumplimiento del paciente y si la enfermedad continuará progresando, así como en los enfoques de conservación del tejido. (23)

Nutrición Definición

La Sociedad Estadounidense de Nutrición Enteral y Parenteral define el cribado nutricional como “un proceso para identificar a una persona que está desnutrida o que está en riesgo de desnutrición para determinar si está indicada una evaluación nutricional detallada”. (24)

La nutrición es la ciencia de cómo los organismos consumen y utilizan alimentos y bebidas para la alimentación y la vida (25)

Las pautas dietéticas están evolucionando desde un enfoque principal en proporcionar una ingesta adecuada de nutrientes esenciales para prevenir la deficiencia nutricional a un énfasis en la reducción de la prevalencia de enfermedades crónicas. (26)

Durante esta transición, ha habido un movimiento para ampliar la terminología nutricional de modo que los nutrientes se dividan en dos categorías: esenciales y no esenciales. (26)

La importancia de la dieta y nutrición

La dieta y la nutrición desempeñan un papel fundamental en el logro y el mantenimiento de una salud óptima. La etiología de numerosas enfermedades comunes en nuestra sociedad está ligada, por lo menos en parte, a factores nutricionales. (27)

Capacidad alimentaria como potencial cariogénico

Rioboo señala que la auténtica capacidad potencial de producir caries por los diferentes alimentos difícilmente podrá ser conocida, dada la forma de realizar las experiencias, la mayoría de las veces en laboratorio y con animales. En general, si un alimento al consumirse da lugar a un pH por encima de 5,7 durante los primeros treinta minutos de la ingestión, el producto se considera seguro. El autor indica que ciertos alimentos como las carnes, huevo, queso, pescados, vegetales crudos, frutas, leche, vegetales cocidos, no contribuyen al inicio de la lesión cariosa, y considera que algunas frutas como las uvas, pan, cereales refinados, dulces, bebidas azucaradas y miel, son alimentos capaces de favorecer el desarrollo de caries dental Potencial cario génico. (28)

2.3. Definición de términos básicos.

Caries Dental. Proceso patológico, caracterizado por la destrucción de cristales de hidroxiapatita contenida en el esmalte de las superficies dentarias.

(29) Esta desintegración inorgánica, es posible gracias al metabolismo de las bacterias presentes en la cavidad bucal.

Potencial cario génico. Es la carga bioquímica que se tiene como resultado de la ingesta alimentaria que provocan procesos anabólicos y catabólicos bacterianos, después de la degradación enzimática, obteniendo como resultado un producto con un PH ácido, capaz de destruir la superficie dentaria ocasionando patologías en los tejidos blandos y duros de la cavidad bucal como las encías. (30)

Alimentación. Proceso fisiológico de ingesta de alimentos con recomendaciones de equilibrio para mantener en óptimas condiciones al organismo, a fin de que se pueda cumplir adecuadamente el metabolismo celular, considerando el requerimiento necesario de estos que están contenidos alimentariamente en forma de macro y micronutrientes. (31)

Alimentos cariogénicos. Son contenidos ofrecidos por la naturaleza o

industrializados procesados y sin procesar que tienen una potencialidad de generar, producto del metabolismo celular de bacterias en la cavidad bucal, desechos inorgánicos con un alto concentrado en PH ácido que perjudican la salud bucal. (27)

Nutrición Proceso fisiológico de adquisición de macro y micronutrientes que a través de procesos de digestión y absorción de nutrientes esenciales y no esenciales que requiere el organismo para realizar el metabolismo celular y producción de fuente energética. (27)

Nutrientes esenciales Los alimentos esenciales son aquellos que permiten al organismo a formar, reparar y mantener los tejidos a través de un proceso fisiológico que provee de la energía que necesitamos para vivir, siendo estos nutrientes las vitaminas, los minerales, las proteínas, las grasas, el agua y los carbohidratos. (32)

Nutrientes no esenciales. Son compuestos que se encuentran a nivel natural en alimentos de origen vegetal como frutas, hongos, legumbres, granos, etc., que coadyuvan a mantener en equilibrio saludable al organismo. (33)

Dieta. Combinación de alimentos para la ingesta, que se realizan considerando las necesidades energéticas que requiere el organismo del individuo a fin de cumplir con lo necesario para el funcionamiento orgánico. (34)

2.4. Formulación de Hipótesis

2.4.1. Hipótesis General

HG. Existe asociación del potencial cariogénico con las características genotípicas y etarias de familiares de estudiantes del séptimo semestre 22- A de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Pasco-2022.

2.4.2. Hipótesis Específicas

HE1. Existe mayor porcentaje de pacientes de sexo masculino que del sexo femenino con un alto potencial cariogénico en familiares de estudiantes del

séptimo semestre 22-A de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Pasco-2022.

HE2. Existe en pacientes de mayor edad mayor un mayor potencial cariogénico en familiares de estudiantes del séptimo semestre 22-A de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Pasco-2022.

HE3. Existe asociación del potencial cariogénico con la característica genotípica de familiares de estudiantes del séptimo semestre 22-A de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Pasco-2022.

HE4. Existe asociación del potencial cariogénico con la característica etaria de familiares de estudiantes del séptimo semestre 22-A de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Pasco-2022.

2.5. Identificación de Variables

2.5.1. Variable Asociativa

Características genotípicas y etarias

2.5.2. Variable de Supervisión

Potencial Cariogénico.

2.6. Definición Operacional de variables e indicadores

TIPO DE VARIABLE	VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO POR NATURALEZA	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS Y SUS VALORES	INSTRUMENTO
Asociación	Características	Condición biológica y física de los trabajadores	Cualitativa	DNI	Nominal	Masculino	Ficha
	Características etarias	Edad cronológica de la población	Cuantitativa	DNI	Intervalo	Adolescencia 12- 18 Adolescencia (12-18 años) Juventud (19-26) años Adultez (27-59 años) Persona mayor (60 años o más)	Ficha clínica

Supervisión	Potencial cariogénico	Nivel bioquímico de ingesta de alimentos cariogénicos	Cualitativa	Lista del potencial de Lipari y Andrade	Ordinal	Bajo riesgo moderado o riesgo alto	Ficha de observación de potencial cariogénico
-------------	-----------------------	---	-------------	---	---------	------------------------------------	---

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación.

El trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, considerando que en él se considera la contrastarán hipótesis de investigación utilizando cuantitativamente pruebas estadísticas descriptivas e inferenciales. Asimismo, según orientación es no experimental. (31)

3.2. Nivel de Investigación

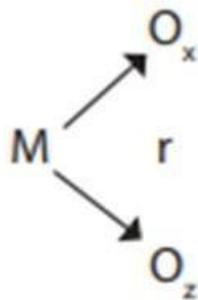
El nivel de la investigación es correlacional, retrospectivo transversal debido a que se relacionaran las variables de asociación con la variable de supervisión.

3.3. Métodos de investigación.

El método utilizado es el hipotético deductivo, debido a que se realizará el estudio del arte considerando las variables de estudio que serán asociadas, requiriendo para ello el conocimiento teórico de las mismas con la finalidad de plantar las hipótesis de investigación. Además, se empleará el método científico a fin de conducir ordenadamente y sistemáticamente el proceso de la investigación científica a fin de poder llegar a las conclusiones correspondientes. (35)

3.4. Diseño de investigación.

El diseño del presente estudio es no experimental debido a que no se manipularan las variables de estudio, descriptivo debido a que nos limitaremos a la observación de las mismas. (36) Asimismo, el estudio es analítico, de asociación sin grupo control, pues se desea establecer en cuanto las variables de estudios se encuentran asociadas.



Donde:

M, es la muestra de la población de integrantes de familiares de estudiantes

O_x, es la observación o medición de la variable Potencial cariogénico

r, es el coeficiente de asociación entre las dos variables.

O_z, es la observación o medición de las variables características genotípicas y etarias

3.5. Población y muestra.

Población: Están consideradas todos los habitantes de cerro de pasco Vivido el covid-19

Muestra: Se utilizo la técnica No probabilística intencional, ya que para la selección de la muestra se consideró las historias clínicas de los familiares del séptimo semestre 22-A (163)

3.6. Técnicas e instrumento recolección de datos

Para proceder a la recolección de datos en el presente estudio de investigación, esta se realizó el acopio, organización de los mismos, se utilizará

la técnica de la observación debido a que se clasificaran las unidades muestrales, que en este caso son las historias clínicas y con la finalidad de poderlas analizar, utilizaremos la técnica del análisis documental de las mismas.

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.

La selección de la población fue realizada utilizando la técnica de muestreo en forma intencional. En cuanto a la validación del instrumento de recolección de muestra, debemos señalar que estos se recolectaron de la historia clínica de la Facultad de Odontología en la asignatura de Odontología Preventiva II. En lo referente al Potencial cariogénico para la recolección de datos se utilizó el instrumento validado de Lipari-Andrade.

Se tuvo en consideración los criterios de inclusión, considerando para ello, que los pacientes tengan de 14 años a más, además que por voluntad propia acepten a través de un consentimiento informado ingresar al estudio.

En cuanto a los criterios de exclusión que tengan menor de 14 años de edad, debido a que en esta edad se tiene la seguridad que tengan las piezas dentarias completas a excepción de las terceras molares, que, a enfermedad de carácter sistémica, que se encuentre impedido por limitaciones físicas que pueda impedir el examen clínico correspondiente.

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Se estableció reuniones con el responsable de la asignatura del departamento de odontología preventiva social de la Facultad de Odontología con la finalidad de que pueda facilitarnos las historias clínicas de los pacientes, así como la ficha de evaluación del potencial cariogénico de los mismos, estos

fueron organizados en una “sabana” estadística en el programa excel con la finalidad de agruparlos considerando las variables de estudio para poder determinar las características genotípicas y fenotípicas del estudio.

Los datos fueron organizados debidamente en el programa microsoft excel, considerándose estos como una base de datos primario y para el procesamiento estadístico de los mismos se empleó el programa estadístico SPSS versión 26 con la finalidad de establecer las asociaciones y relaciones estadísticas que permitió el análisis estadístico correspondiente. (37)

3.9. Tratamiento Estadístico.

Para el presente estudio se aplicó medidas de tendencia central como la media y la mediana de la estadística descriptiva con la finalidad de observar el comportamiento de las mismas en lo referente a las variables edad y sexo, así como de la población general utilizando el estadístico Spss 26 (38). De la misma forma se aplicará el estadístico para observar el comportamiento de la variable potencial cariogénico. Para poder determinar la asociación de las variables características genotípicas y etarias con el potencial cariogénico se aplicará la estadística inferencial de la Chi cuadrada con la finalidad de ver la asociación entre las variables sometidas a prueba.

En caso estas tuvieran asociación, se aplicará la V de Cramer, para de esta forma determinar el grado de asociación. (39)

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

El presente estudio ha seguido los lineamientos éticos internacional considerando el protocolo de Helsinki y el reporte de Belmont. Asimismo, las unidades muestrales representados por los pacientes manifestaron por escrito su aceptación a participar en el estudio pues fueron informados acerca de la finalidad del proyecto y se protege el anonimato de los mismos para respetar en forma anónima su participación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

La recolección de datos se realizó considerando las fichas clínicas de los pacientes que acudieron voluntariamente como pacientes a la clínica Odontológica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, estas se obtuvieron con la autorización del docente de la asignatura de Odontología Preventiva II del área de odontología preventiva y social. La Facultad de Odontología se encuentra ubicada en el distrito de Yanacancha de la ciudad de Cerro de Pasco, perteneciente a la Provincia de Pasco, Región de Pasco, ubicada geográficamente en la sierra central alto andina del Perú a 4,338 m.s.n.m. Las historias clínicas de donde se obtuvieran los datos, así como la ficha de registro de Limpari-Andrade fueron registradas por los alumnos de la asignatura de la asignatura de Odontología Preventiva II, siendo estas supervisados por el responsable de la asignatura. Los registros y la elaboración para el acopio de la información, así como para los análisis correspondientes en los programas estadísticos de Spss 26 y Excel, fueron realizados por el investigador.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.

Tabla 1

Estadístico descriptivo de las variables edad y potencial cariogénico

		Edad	PC_ puntaje
N	Válido	163	163
	Perdidos	0	0
Media		29,32	72,17
Mediana		23,00	76,00
Moda		20	47,00
Desv. Desviación		13,55	22,23
Varianza		183,81	494,56
Mínimo		14	14,00
Máximo		89	120,00

Comentario. En la tabla 1 se muestra las medidas de tendencia central de las variables edad registrando una media de 29,32 años de edad, una mediana de 23,00 y una moda de 20. De la misma forma la variable potencial cariogénico presenta una media de 72,17, una mediana de 76,00 y con una moda de 47,00. El puntaje mínimo registrado de la variable edad fue de 14 años y el máximo de 89 años y del potencial cariogénico el mínimo registrado fue de 14 puntos y el máximo de 120 puntos.

Figura 1

Sexo

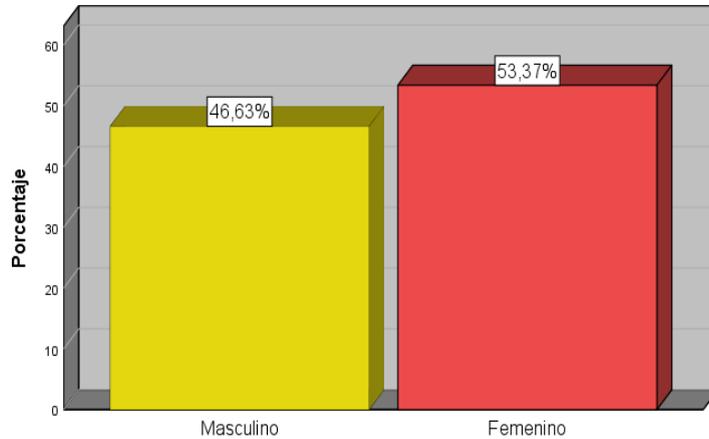


Figura 1 Porcentaje según sexo de familiares de estudiantes de la Facultad de Odontología

Figura 2

Ciclo_Vida

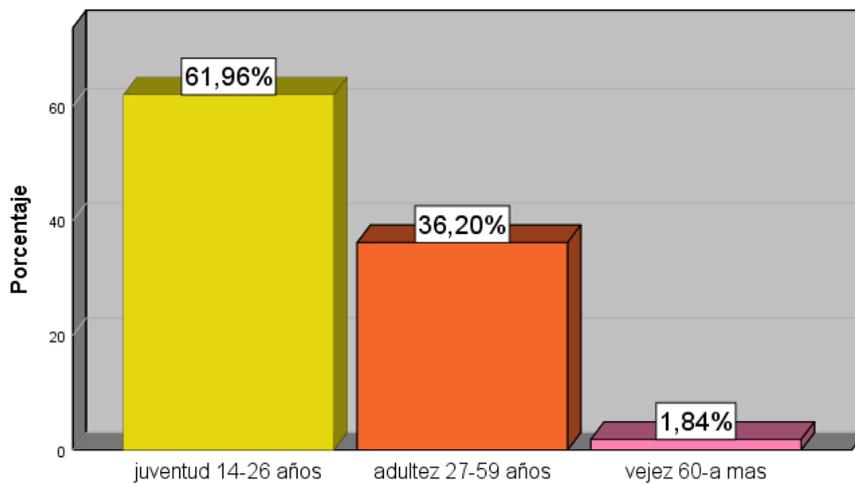


Figura 2 Porcentaje según ciclo de vida de familiares de estudiantes de la Facultad de Odontología

Comentario. La figura 1 muestra los porcentajes de las unidades muestrales que participaron en el estudio, registrándose 46,63 % para el sexo masculino y un 53,37 % para el femenino. En el grafico 2, el porcentaje de edad según ciclo de vida: un 61,96% de participantes jóvenes de 14-26 años de edad, adultos con un 36,2% entre las edades de 27 a 59 años y un 1,84% de

participantes entre los 60 a más años de edad.

4.3. Prueba de Hipótesis

Tabla 2

Estadístico inferencial de prueba de normalidad de las variables de estudio.

		Edad	Sexo	PC_puntaje
N		163	163	163
Parámetros normales	Media	29,32	1,53	72,1718
	Desv. Desviación	13,558	,500	22,23877
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,223	,358	,080
	Positivo	,223	,323	,080
	Negativo	-,133	-,358	-,078
Estadístico de prueba		,223	,358	,080
Sig. asintótica(bilateral)		,000 ^C	,000 ^C	,013 ^C

Comentario: En la Tabla 2 se puede observar la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, este se aplicó considerando que la población empleada es mayor a 50 unidades muestrales (163 unidades). Las variables edad, sexo y potencial cariogénico con un p. valor de 0,05 y una confiabilidad del 95%, muestra que no existe normalidad en ninguna de ellas, pues los valores estadísticos obtenidos se encuentran por debajo del p valor. Por lo que se deben aplicar pruebas estadísticas no paramétricas con la finalidad de establecer asociaciones.

➤ **Hipótesis Específica 1**

Tabla 3
Estadístico descriptivo del sexo según potencial cariogénico

		Potencial Cariogénico por				
		Niveles				
		Bajo	Moderado	Alto	Total	
Sexo	Masculino	Recuento	4	46	26	76
		% del total	2,5%	28,2%	16,0%	46,6%
	Femenino	Recuento	1	41	45	87
		% del total	0,6%	25,2%	27,6%	53,4%
Total		Recuento	5	87	71	163
		% del total	3,1%	53,4%	43,6%	100,0%

Comentario: La tabla 3, registra los datos observados y esperados del estudio de investigación. En esta se observa que el 53,4% fue del sexo masculino y el 46,6% del femenino. Del 100% de la población de estudio: el 53,4% obtuvo un potencial cariogénico moderado, el 43,6% un alto potencial cariogénico y un 3,1% un bajo potencial cariogénico.

Asimismo, el sexo masculino registró el mayor porcentaje de potencial cariogénico con un nivel moderado: 28,2%. De la misma forma un 0,6%, perteneciente al sexo femenino, registró el más bajo potencial cariogénico.

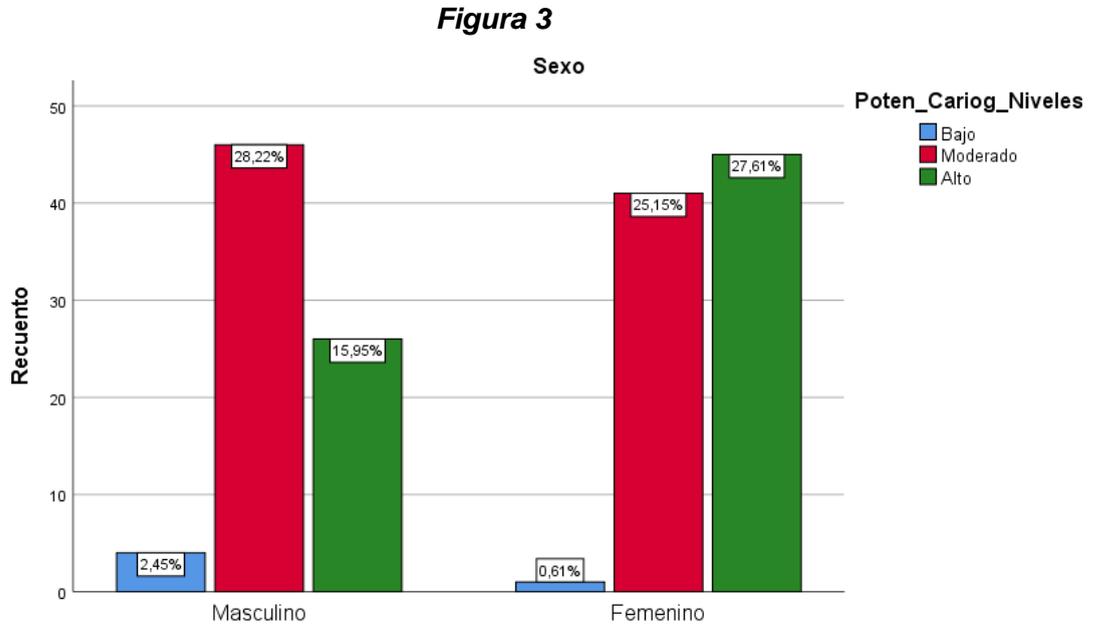


Figura 3 Potencial cariogénico según sexo de familiares de estudiantes de la facultad de Odontología

Comentario: La Figura 3, El 28,2% perteneciente al sexo masculino registró el mayor porcentaje de potencial cariogénico con un nivel moderado: 28,2% y un 0,6%, perteneciente al sexo femenino, registró el más bajo potencial cariogénico. Aquí se puede observar que existe mayor porcentaje de potencial cariogénico bajo en el sexo masculino 2,45% que en el femenino 0,61%. Asimismo, mayor es el porcentaje de potencial cariogénico moderado en el sexo masculino 28,22% que en el femenino 25,15 y hay un alto potencial cariogénico en el sexo femenino 27,61% que en el masculino 15,95%.

➤ **Hipótesis Específica 2**

Tabla 4

Estadístico descriptivo de la edad por ciclo de vida según potencial cariogénico

		Potencial Cariogenico Niveles			Total	
		Bajo	Moderado	Alto		
Ciclo_Vida	juventud	Recuento	3	48	50	101
		% del total	1,8%	29,4%	30,7%	62,0%
	adultez	Recuento	2	36	21	59
		% del total	1,2%	22,1%	12,9%	36,2%
	vejez	Recuento	0	3	0	3
		% del total	0,0%	1,8%	0,0%	1,8%
Total		Recuento	5	87	71	163
		% del total	3,1%	53,4%	43,6%	100,0%

Comentario: En la tabla 4, se registró un 3,1% de participantes al estudio con un bajo potencial cariogénico, un 53,4% moderado y un 43,6% alto potencial. De la misma forma el 62% fue joven, el 36% adulto y un 1,8% estuvo en la vejez. Asimismo, los que se encontraban en el ciclo de vida de la vejez, registraron un bajo potencial cariogénico, así mismo se registró un 29,4% con porcentaje más alto de jóvenes que tenían un moderado potencial cariogénico.

Figura 4

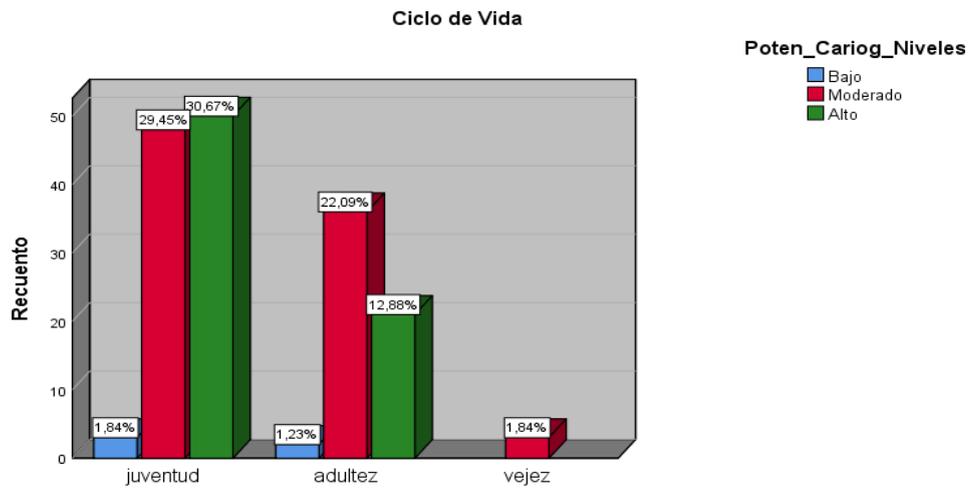


Figura 4. Potencial Cariogénico según ciclo de vida de familiares de la facultad de odontología

Comentario: En la figura 3, se puede observar la gráfica en barras que los jóvenes tienen un bajo nivel de potencial cariogénico con un 1,84%, en comparación a los adultos y de la vejez. Asimismo, son los jóvenes los que tienen el mayor porcentaje 29,45% de un nivel moderado de potencial cariogénico, en comparación a los adultos y los de la vejez. Finalmente, en relación a un alto potencial cariogénico, debemos señalar que son los jóvenes los que tienen un alto potencial cariogénico 30,67%, comparados a los adultos y los de la vejez.

➤ **Hipótesis específica 3**

Tabla 5

Estadístico inferencial de prueba de hipótesis de potencial cariogénico según sexo.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,61	4	,23
Razón de verosimilitud	6,78	4	,14
Asociación lineal por lineal	3,90	1	,04
N de casos válidos	163		

Comentario: En la tabla 6, se registra los resultados de la prueba estadística no paramétrica del Chi cuadrado, obteniéndose que con un valor de 0,05 y aun nivel de confiabilidad del 95% una significancia del 0,23; por lo que, podemos afirmar que el sexo no tiene asociación estadísticamente significativa en relación al potencial cariogénico.

➤ **Hipótesis específica 4**

Tabla 6
Estadístico inferencial de prueba de prueba de hipótesis de potencial cariogénico según edad por ciclo de vida.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,45	2	,040
Razón de verosimilitud	6,61	2	,037
Asociación lineal por lineal	6,23	1	,013
N de casos válidos	163		

Tabla 7
Estadístico inferencial de la fuerza de asociación del potencial cariogénico según edad por ciclo de vida.

		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	,199	,040
	V de Cramer	,199	,040
N de casos válidos		163	

Comentario: En la tabla 6, se registra los resultados de la prueba estadística no paramétrica del Chi cuadrado, obteniéndose que con un valor de 0,05 y aun nivel de confiabilidad del 95% se encontró una significancia del 0,04, por lo que podemos afirmar que la edad por ciclo de vida tiene asociación

estadísticamente significativa en relación al potencial cariogénico. Asimismo, a la prueba de la V de Cramer, se encontró una fuerza de asociación de 0,199, por lo que podemos afirmar que la fuerza de asociación es muy débil.

4.4. Discusión de resultados

Nuestro estudio evaluó considerando el sexo de familiares de estudiantes que participaron en el estudio encontrando en ello, que fue el sexo femenino con un 53,4% que tiene mayor porcentaje de potencial cariogénico en relación con el sexo femenino que registró un 46,6%. Al respecto debemos mencionar que estos resultados coinciden en relación a la prevalencia de caries dental realizado por Gonzales Sánchez et al. En donde en su estudio identifica factores de riesgo de acuerdo al sexo, coincidiendo al igual que nuestro estudio y de otros autores el sexo femenino en relación al sexo masculino. Debemos señalar que este estudio fue hecho en la clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Daniel Alcides Carrión coincidiendo al igual que el autor en referencia que menciona en su investigación que sus resultados fueron hechos en pacientes que acudieron a instituciones de estomatología. De la misma manera señala el estudio, referido al autor, que la preferencia del sexo femenino, al cual se registra una predominancia de riesgo estomatológico, tienen una preferencia en el tratamiento de sus piezas dentarias a recibir tratamiento debido a un interés principalmente de su estética.

De la misma manera debemos mencionar que el potencial como probabilidad para enfermar de caries dental tiene un impacto negativo en la salud de la boca del paciente y que incide negativamente en su calidad de vida, teniendo estos efectos de limitaciones neuronales motoras y psicológicas, generando en el campo social desestabilización y preocupación en el paciente.

Saavedra y Daniel, detallan que en nuestro continente que los problemas en el Continente jamás no pueden ser resuelto en clínicas o consultorios, si es que en ello no se incorpora la participación de comunidades para la realización de programas en salud bical a nivel institucional y para ello se debería de realizar diagnósticos comunitarios, antes de la aplicación de estos en la mejora de la salud bucal de la población con la finalidad de reducir la incidencia de estos problemas bucales.

López y García, Encontró una prevalencia de caries dental 76,47% en Perú, pero estas difieren de cifras reportadas, como Tello et al., 33,1% en niños de 3 y 4 años en Brasil; y Duarte 20,3%. Estas cifras se deberían a que existen diferencias de abordaje de prevalencia estarían condicionadas a un mejor enfoque de países en el cual la preocupación por las enfermedades de la boca en medidas preventivas considerando el potencial cariogénico, entre otros factores, como la educación oral, higiene, nutrición e interés familiar; influenciarían a que estas cifras sean equidistantes en aquellos países que la adopten en favor a su población.

Dentro de las limitaciones de los datos disponibles, los resultados indican que la caries dental y el aventurismo no tratados siguen siendo muy frecuentes a nivel mundial. El estado de salud bucodental de las poblaciones de mayor edad es muy heterogéneo y las comparaciones deben tener en cuenta la complejidad de las realidades individuales.

Existen estudios que demuestran que la caries dental y el edentulismo guardan asociación y que además este último no tratado es muy frecuente. Dentro de las limitaciones de los datos disponibles, los resultados indican que la caries dental y el edentulismo no tratados es exageradamente frecuente

mundialmente. Asimismo, el estado bucal en poblaciones de mayor edad es diverso considerando entre ellas a la caries dental al cual se debe de tener en consideración considerando las realidades en forma individual, es por ello que se hace necesario la prevención de esta. El presente estudio encontró una asociación positiva entre el potencial cariogénico y la edad, lo que hace a que se debe de tener en cuenta la dieta de la población, con la finalidad de orientar adecuadamente los hábitos alimentarios y no tener consecuencias que, con el avance de edad en las poblaciones, estas se orienten a la perdida dentaria y por consiguiente se incremente el edentulismo en personas adultas.

CONCLUSIONES

En el presente estudio de investigación realizado a 163 participantes de la población de familiares que acudieron a la clínica odontológica de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, fue del sexo masculino que prevaleció sobre el femenino, registrándose que el potencial cariogénico que prevaleció fue el moderado encontrándose este en el sexo masculino.

En el presente estudio de investigación realizado a 163 participantes de la población de familiares que acudieron a la clínica odontológica de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, se registró que del total de ellos predominó la población joven; asimismo, se registró que ellos registraron un moderado potencial cariogénico porcentual más alto.

Además, en la población que participó, que fueron 163 familiares que acudieron a la clínica odontológica de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión en el presente estudio de investigación, se encontró que el sexo no se encuentra asociado con el potencial cariogénico.

En relación a la edad de 163 participantes de la población de familiares que acudieron a la clínica odontológica de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, podemos afirmar que la edad por ciclo de vida tiene asociación directa en relación al potencial cariogénico, sin embargo, esta es muy débil.

Considerando la asociación genotípica y etaria con el potencial cariogénico del presente trabajo de investigación, se concluye que este solo tiene asociación con la característica etaria, más no así con la característica genotípica.

RECOMENDACIONES

Existe una mayor predominancia en el presente estudio en poblaciones que han alcanzado entre un moderado y alto potencial cariogénico, por lo que este estaría asociado a enfermedades no solo de caries dental si no de maloclusiones y enfermedad periodontal, que son las más prevalentes a nivel mundial, es por ello que se hace necesario ampliar estudios considerando estas variables.

El estudio ha evidenciado referencias acerca de que existe una preferencia de la población femenina no al cuidado de la preservación biológica de las piezas dentarias y si a una tendencia de tratamiento rehabilitador estético, descuidando el enfoque preventivo promocional por parte de instituciones tanto públicas como privadas, por lo que esta concepción debiera cambiar por parte a instituciones formadoras de recursos humanos como son las universidades.

La probabilidad para enfermar de caries dental tiene un impacto negativo en la salud de la boca del paciente y que incide negativamente en su calidad de vida, teniendo estos efectos de limitaciones neuronales motoras y psicológicas, generando en el campo social desestabilización y preocupación en el paciente,

por ello la importancia que el sector salud se preocupe por el abordaje considerando mejorar la calidad de vida del paciente.

En los países en el cual la preocupación por las enfermedades de la boca es prioritaria han considerado como medidas preventivas el establecer el potencial cariogénico de su población entre otros estudios, como la educación oral, higiene, nutrición e interés familiar; con la finalidad de mejorar no solo la salud biológica de los mismos, sino también la calidad de vida, por lo que el ministerio de salud regional, que están relacionadas en la salud bucal, debiera dar una mayor importancia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Angker L, Swain M V. Nanoindentation: Application to dental hard tissue investigations. *J Mater Res [Internet]*. 2006 Aug [cited 2023 Jul 8];21(8):1893–905.
- An BB, Wang RR, Zhang DS. Region-dependent micro damage of enamel under indentation. *Acta Mechanica Sinica/Lixue Xuebao [Internet]*. 2012 Dec 1 [cited 2023 Jul 8];28(6):1651–8. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10409-012-0203-7>
- Borg-Bartolo R, Rocuzzo A, Molinero-Mourelle P, Schimmel M, Gambetta-Tessini K, Chaurasia A, et al. Global prevalence of edentulism and dental caries in middle-aged and elderly persons: A systematic review and meta-analysis. *J Dent [Internet]*. 2022 Dec 1 [cited 2023 Jul 14];127.
- Cagetti MG, Bontà G, Cocco F, Lingstrom P, Strohmenger L, Campus G. Are standardized caries risk assessment models effective in assessing actual caries status and future caries increment? A systematic review. *BMC Oral Health [Internet]*. 2018 Jul 16 [cited 2022 Sep 3];18(1):1–10.
- Cabrera-León A, Daponte Codina A, Mateo I, Arroyo-Borrell E, Bartoll X, Bravo MJ, et al. Indicadores contextuales para evaluar los determinantes sociales de la salud y la crisis económica española. *Gac Sanit*. 2017 May 1;31(3):194–203.
- Canales FH, Alvarado EL, Pineda EB. Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud. *Metodología de la investigación*. 1994;232.
- Cevallos Zumarán JF, Aguirre Aguilar AA. Método pronóstico de valoración de riesgo para caries dental por consumo de chocolate. *Revista Odontológica Mexicana*. 2015 Jan 1;19(1):27–32.
- Dho MS. consumo de alimentos cariogénicos en adultos de la ciudad de corrientes, argentina. *Hacia la Promoción de la Salud [Internet]*. 2015 Dec 8 [cited 2022 Oct 14];20(2):90–101. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-

75772015000200007&Ing=en&nrm=iso&tIng=es

- Flores-Ruiz E, Miranda Novales Guadalupe, Villaíz-Kever Miguel Angel. El protocolo de investigación VI: cómo elegir la prueba estadística adecuada. Estadística inferencial. Rev Alerg Mex [Internet]. 2017 Sep [cited 2022 Sep 17];64(3):364–70.
- Fontana M, Zero DT. Assessing patients' caries risk. Journal of the American Dental Association [Internet]. 2006 Sep 1 [cited 2022 Sep 3];137(9):1231–9.
- Gonzales Campoverde Daniela, Matute Bueno Sebastian, Gonzales Campoverde Lorena. Relación entre índice CPO-D y limitación al sonreír en escolares de la Parroquia «El vecino», en Cuenca, Ecuador. Medicentro Electrónica [Internet]. 2022 Jan [cited 2022 Dec 16]; Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432022000100015
- GIMENO E. Medidas empleadas para evaluar el estado nutricional. 2003 [cited 2021 Oct 24];22(3):96–100.
- González Sanz MA. ¿Son todos los carbohidratos cariogénicos? Nutrición clínica y dietética hospitalaria, ISSN 0211-6057, Vol 24, N^o 4, 2004, págs. 27-32 [Internet]. 2004 [cited 2023 Jul 8];24(4):27–32.
- Geleto A, Sinba E, Ali MM. Dental caries and associated factors among patients visiting Shashamane Comprehensive Specialized Hospital. PLoS One [Internet]. 2022 Mar 1 [cited 2022 Sep 26];17(3). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35239749/>
- Giacaman RA. Sugars and beyond. The role of sugars and the other nutrients and their potential impact on caries. Oral Dis. 2018 Oct 1;24(7):1185–97.
- González Sánchez A, Martínez Naranjo T, Alfonzo Betancourt N, Rodríguez Palanco JA, Morales Martínez A. Caries dental y factores de riesgo en adultos jóvenes: Distrito Capital, Venezuela. Rev cuba estomatol [Internet]. 2009 [cited 2023 Jul 14]; Available from:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-

[75072009000300004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072009000300004&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

Hernández-Avila M, Garrido-Latorre F, López-Moreno S. Diseño de estudios epidemiológicos. *Salud Publica Mex.* 2000;42(2).

Hancock S, Zinn C, Schofield G. The consumption of processed sugar- and starch-containing foods, and dental caries: a systematic review. *Eur J Oral Sci* [Internet]. 2020 Dec 1 [cited 2022 Sep 26];128(6):467–75. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33156952/>

James SL, Abate D, Abate KH, Abay SM, Abbafati C, Abbasi N, et al. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 Diseases and Injuries for 195 countries and territories, 1990-2017: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet* [Internet]. 2018 Nov 10 [cited 2022 Sep 3];392(10159):1789–858.

Leonard A. Cystic Fibrosis Nutrition: Outcomes, Treatment Guidelines, and Risk Classification. *Diet and Exercise in Cystic Fibrosis.* 2015 Jan 1;27–34.

Lamont RJ, Eglund PG. Dental Caries. *Molecular Medical Microbiology.* 2014 Jan 1;945–55

Marcus JB. Nutrition Basics: What Is Inside Food, How It Functions and Healthy Guidelines: The Nutrients in Foods and Beverages in Healthy Cooking and Baking. *Culinary Nutrition.* 2013 Jan 1;1–50.

MINSA. tabla valoración nutricional (imc) mujeres 0-19 años – minsa Minsa [Internet]. Lima-Perú; 2000 [cited 2021 Jul 23]. Available from <https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/bitstream/handle/INS/237/CENAN-0079.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

MINSA. ministerio de salud del Perú ministro instituto nacional de salud jefe centro nacional de alimentación y nutrición dirección ejecutiva de vigilancia alimentaria y nutricional, Estado nutricional en el Perú EQUIPO TÉCNICO [Internet]. Lima;

2011 [cited 2021 Oct 24]. Report No.: 1. Available from:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MiNSA/1843.pdf>

Morales Miranda L, Gómez Gonzáles W. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. *Revista Estomatológica Herediana* [Internet]. 2019 Apr 16 [cited 2023 Jul 14];29(1):17–29.

Nenen A, Courdurier C, Arcos A. Riesgo de Caries en Niños que Ingresan al Programa de Población en Control con Enfoque de Riesgo Odontológico. *International journal of odontostomatology* [Internet]. 2019 Dec [cited 2021 Apr 20];13(4):437–41. Available from:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2019000400437&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Nolasco Bonmatí A, Moncho Vasallo J. Estadística Básica en Ciencias de la Salud. *Estadística básica en Ciencias de la Salud* [Internet]. 2016;1–106

Obregón-Rodríguez N, Fernández-Riveiro P, Piñeiro-Lamas M, Smyth-Chamosa E, Montes-Martínez A, Suárez-Cunqueiro MM. Prevalence and caries-related risk factors in schoolchildren of 12- and 15-year-old: A cross-sectional study. *BMC Oral Health* [Internet]. 2019 Jun 18 [cited 2022 Sep 26];19(1):1–11.

Opal S, Garg S, Jain J, Walia I. Genetic factors affecting dental caries risk. *Aust Dent J*. 2015 Mar 1;60(1):2–11.

OMS. OMS Nutrición - World Health Organization [Internet]. [cited 2021 Nov 12]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>

Rioboo Rafael. *Odontología preventiva y odontología comunitaria*. 1st ed.

Vol. 1. Ediciones Avances Médico-Dentales; 2002. 1–1464 p.

Rossana Sotomayor Ortellado, Iba Matiauda Otaño, Arnaldo Ferreira Cabañas, Andres Canese Krivoshein. Dieta, higiene bucal y riesgo de caries dental en niños escolares de Concepcion, durante el confinamiento por COVID-19. Available

from: <https://doi.org/10.31698/ped.48012021011>

Santabábara J, Montenegro S, López-Antón R, Santabábara J, Montenegro S, López-Antón R. Conocimientos básicos en bioestadística y epidemiología y actitudes hacia la estadística en estudiantes de posgrado de medicina. FEM: Revista de la Fundación Educación Médica [Internet]. 2019 [cited 2022 Dec 16];22(3):145–52. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322019000300008&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Sotomayor Ortellado R, Matiauda Otaño A, Ferreira Cabañas A, Canese Krivoshein A, Sotomayor Ortellado R, Matiauda Otaño A, et al. Dieta, higiene bucal y riesgo de caries dental en niños escolares de Concepcion, durante el confinamiento por COVID-19. Pediatría (Asunción) [Internet]. 2021 Mar 22 [cited 2022 Jun 11];48(1):65–72. Available from: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1683-98032021000100065&lng=en&nrm=iso&tlng=es

Shqair AQ, Pauli LA, Costa VPP, Cenci M, Goettems ML. Screen time, dietary patterns and intake of potentially cariogenic food in children: A systematic review. J Dent [Internet]. 2019 Jul 1 [cited 2023 Jul 8];86:17–

26. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31228564/>

Thompson MD, Thompson HJ. Botanical Diversity in Vegetable and Fruit Intake: Potential Health Benefits. Bioactive Foods in Promoting Health. 2010 Jan 1;1–17.

Tinanoff N. Dental Caries. Pediatr Dent [Internet]. 2019 [cited 2022 Sep 26];169–79. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/B9780323608268000122>

Vos T, Flaxman AD, Naghavi M, Lozano R, Michaud C, Ezzati M, et al. Years lived with disability (YLDs) for 1160 sequelae of 289 diseases and injuries 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. The Lancet

[Internet]. 2012 Dec 15 [cited 2022 Sep 3];380(9859):2163–96.

Zewdu T, Abu D, Agajie M, Sahilu T. Dental caries and associated factors in Ethiopia: systematic review and meta-analysis. Environ Health Prev Med [Internet]. 2021 Dec 1 [cited 2022 Sep 26];26(1):1–11. Available from: <https://environhealthprevmed.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12199-021-00943-3>

ANEXOS

Anexo 1: Instrumentos de recolección de datos

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE ELABORACIÓN: _____ N° HISTORIA CLÍNICA: _____

DATOS PERSONALES

APELLIDOS: _____ NOMBRES: _____

EDAD: _____ SEXO: _____ FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO: _____

COMO TE GUSTA QUE TE LLAMEN: _____ RELIGIÓN: _____

HOBBIE: _____ RAZA: _____

DIRECCIÓN: _____ TELÉFONO: _____

TELÉFONO CELULAR: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

NOMBRE REPRESENTANTE: _____ PARENTESCO: _____

NOMBRE DEL INSTITUTO DONDE ESTUDA: _____

UBICACIÓN: _____ NIVEL O GRADO: _____

REFERIDO POR: _____

MOTIVO DE CONSULTA: _____

MESTRATO SOCIOECONOMICO (Grader - Mestrar)

Variables	Puntaje	Items
1. Profesion del jefe de familia	1	Profesion universitaria, Ingresos, lenguajes, comercios, todos de alta productividad, oficiales de las Fuerzas Armadas (el tener un rango de Educación Superior)
	2	Profesión Técnica Superior, madurez profesional y producción.
	3	Empleos en profesiones universitarias, con licencia media, pequeña comerciantes y producción.
	4	Obreros especializados y parte de los trabajadores del sector informal (con primera completa)
	5	Obreros no especializados y otra parte del sector informal de la economía (sin primera completa)
2. Nivel de educación de la madre	1	Escasez universitaria o su equivalente
	2	Técnica Superior completa, enseñanza secundaria completa, licencia media
	3	Enseñanza secundaria incompleta, licencia inferior
	4	Enseñanza primaria o alfabeto con algún grado de educación primario
	5	Analfabeta
3. Principal fuente de ingreso de la familia	1	Profesiones liberales y altamente
	2	Comercios o servicios, formaciones profesionales
	3	Sueldo mensual
	4	Sueldo semanal, por día extra o desdoble
	5	Dinero proveniente de algún negocio o préstamo

4. Condiciones de alojamiento	1	Vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambientes de gran luz, aireado y confortables espacios
	2	Vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambientes con luz, aire, espacio y confortables espacios
	3	Vivienda con buenas condiciones sanitarias en espacios reducidos o no muy abrigados, que en las ciudades 1 y 2
	4	Vivienda con ambientes insalubres o repugnante y/o con deficiencias en algunas condiciones sanitarias
	5	Favelas o viviendas con condiciones sanitarias marcadamente inadecuadas

Estado	Total de Puntaje Obtenido
Estado I	4.5.6
Estado II	7.8.9
Estado III	10.11.12
Estado IV	13.14.15.16
Estado V	17.18.19.20

TRATAMIENTO MEDICO ACTUAL

PATOLOGIA	OBSERVACIÓN	PATOLOGIA	OBSERVACIÓN
Alérgica		Neurólogica	
Asma bronquial		Oculares	
Alergias Resp		Digestivas	
Amigdalitis		Auditivas	
Cardiología		Reumáticas	
Oncológicas		Dermatológicas	
Accidentales		Constitucionales	
Fractura		Enf. Erupativas	
Hipodermis		Hérnias	
Hemorragias		Psicológicas	
Traumatología		Otorrinas	
Hospitalizaciones		Buciales	
Amputaciones		Otros	

ANTECEDENTES FAMILIARES

PATOLOGIA	FAMILIAR	OBSERVACIONES
Alérgica		
Asma bronquial		
Alergias Resp		
Amigdalitis		
Cardiología		
Oncológicas		

Accidentes		
Fractura		
Hematomas		
Tumores		
Hepatitis		
Ampliasiones		
Neurológicas		
Neuromusculares		
Dermatológicas		
Cardíacas		
Respiratorias		
Renales		
Endocrinas		
Genéticas		
Alérgicas		
Psiquiátricas		
Quirúrgicas		
Odontológicas		
Otras		

DESARROLLO PSICOMOTOR

A qué edad se sentó? _____ A qué edad gateó? _____ A qué edad se paró? _____
 A qué edad caminó? _____ A qué edad empezó el primer diente? _____
 A qué edad dijo su primera palabra? _____ Cómo se va evolucionando escolar? _____

HÁBITOS

HÁBITO	OBSERVACIÓN
Alimentación	
Chupón	
Succión Digital	
Enuresis	
Encopresis	
Quedarse	
Soñar	
Resistencia bucal	
Alimentación	
Otras	

HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL

CUÁNTAS VECES AL DÍA SE CEPILLA? _____ CUÁNDO SE CEPILLA? _____
 UTILIZA ENJAGUE BUCAL? _____ UTILIZA HILLO DENTAL? _____
 REALIZA LA HIGIENE BUCAL SOLO O ASISTIDO? _____
 QUE PASTA DENTAL Y CEPILLO DENTAL UTILIZA? _____
 ATENCIÓN ODONTOLÓGICA PREVIA? _____ CUÁNDO Y DÓNDE? _____
 FUE UNA EXPERIENCIA POSITIVA O NEGATIVA? _____ POR QUÉ? _____

EXÁMEN FÍSICO

PESO _____ TALLA _____ TEMPERATURA _____ TENSIÓN ARTERIAL: _____
 FRECUENCIA CARDÍACA _____ FRECUENCIA RESPIRATORIA _____
 RELACIÓN PESO-EDAD PERCENTE _____ RELACIÓN TALLA-EDAD PERCENTE _____
 RELACIÓN PESO-TALLA PERCENTE _____ ÍNDICE DE MASA CORPORAL _____
 GASTO ENERGÉTICO _____ TASA METABÓLICA REPOSO _____
 RITMO DE MENARQUÍA _____

CONDICIÓN GENERAL	
PEL	
CARIEJA	
GIRRA	
OJOS	
TRONCO	
EXTRE. SUPERIORES	
EXTRE. INFERIORES	
GANGLIOS	

HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE ELABORACIÓN _____ N° HISTORIA CLÍNICA _____

DATOS PERSONALES

APPELLIDOS _____ NOMBRES _____
 EDAD _____ SEXO _____ FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO _____
 COMO TE GUSTA QUE TE LLAMEN _____ RELIGIÓN _____
 NOMBRE _____ RAZA _____
 DIRECCIÓN _____ TELÉFONO _____
 TELÉFONO CELULAR _____ CORREO ELECTRÓNICO _____
 NOMBRE REPRESENTANTE _____ PARENTESCO _____
 NOMBRE DEL INSTITUTO DONDE ESTUDA _____
 UBICACIÓN _____ NIVEL O GRADO _____
 REFERIDO POR _____
 MOTIVO DE CONSULTA _____

Condición de alojamiento	1	2	3	4	5
1	Vivienda con buenas condiciones sanitarias en ambientes de gran luz				
2	Vivienda con buenas condiciones sanitarias en ambientes con luz en exceso y suficiente espacio				
3	Vivienda con buenas condiciones sanitarias en espacios reducidos o de poca iluminación				
4	Vivienda con ambientes espesos o reducidos por con deficiencias en algunas condiciones sanitarias				
5	Resido en vivienda con condiciones sanitarias inapropiadas				

Estado	Total de Puntaje Obtenido
Estado I	4.5
Estado II	7.5
Estado III	10.5
Estado IV	13.5
Estado V	17.5

TRATAMIENTO MÉDICO ACTUAL

PATOLOGÍA	OBSERVACIÓN	PATOLOGÍA	OBSERVACIÓN
Neurología		Neurología	
Neuromuscular		Cardíaca	
Alimentación		Digestiva	
Cardíaca		Auditiva	
Respiratoria		Renal	
Endocrinas		Dermatológicas	
Genéticas		Odontológicas	
Fracturas		Enf. Evolutivas	
Psiquiátricas		Respiratorias	
Hematomas		Quirúrgicas	
Tumores		Odontológicas	
Hepatitis		Respiratorias	
Ampliasiones		Otras	

ANTECEDENTES FAMILIARES

PATOLOGÍA	FAMILIAR	OBSERVACIONES
Neurología		
Neuromuscular		
Alimentación		
Cardíaca		
Respiratoria		

MESTRATO SOCIOECONÓMICO (Cuater - Mestrato)

Variables	Puntaje	Items
1. Profesión del jefe de familia	1	Profesión universitaria, Escuelas, технику, comerciantes, todos de alto productividad, oficiales de las Fuerzas Armadas (si hacen un cargo de Educación Superior)
	2	Profesión Técnica Superior, estudiantes comerciantes o productores
	3	Empleado en profesión secundaria, con técnica media, pequeño comerciantes o productores
	4	Categoría especializada y parte de los trabajadores del sector informal (con primario completo)
	5	Categoría no especializada y alta parte del sector informal de la economía por género completo
2. Nivel de instrucción de la madre	1	Escuela primaria o secundaria
	2	Escuela secundaria completa, enseñanza secundaria completa, técnica media
	3	Escuela secundaria incompleta, técnica inferior
	4	Escuela primaria o alfabeto (con algún grado de instrucción primaria)
	5	Alfabeto
3. Nivel de instrucción de la familia	1	Primaria incompleta o primaria
	2	Primaria o secundaria, formación profesional
	3	Secundaria completa
	4	Secundaria completa, por la escuela a tiempo
	5	Alfabetación de algún padre o madre

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

Índice de Higiene Oral Simplificado (IHO-4)**	Placa blanda*	Piezas	Placa calcificada**
1.0			
1.1			
2.0			
3.0			
3.1			
4.0			

IHO-4
*Apto a grupo niño
**A partir de adolescente

Índice de CPOD / Oros	Índice de CPOD / Oros
CERRADO	PERDIDA/TRACTACIÓN INDICADA
	CERRADO
	Índice de CPOD / Oros

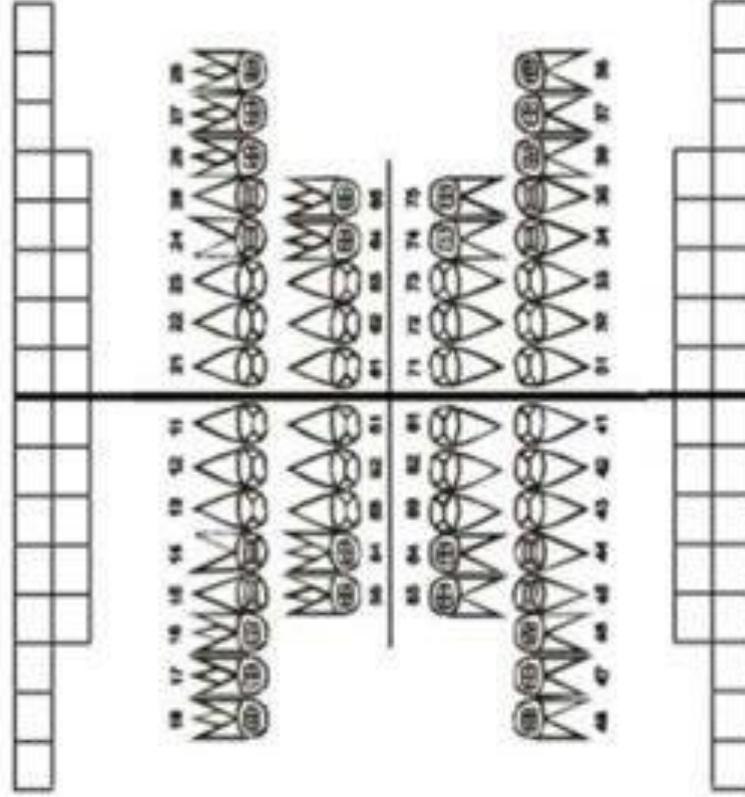
EXÁMEN ORAL

TEJIDOS Blandos

LABIO	CONDICIÓN GENERAL
CAJILLO	
LENGUA	
ENCÍA	
FRENIL DE BOCA	
FRENILLOS	
PALADAR DURO	
PALADAR BLANDO	
FARINGE	

TIPO DE DENTICIÓN: TEMPORAL _____ MIXTA _____ PERMANENTE _____

ODONTOGRAMA



Especificaciones _____

Observaciones _____

CONCLUSIÓN DIAGNÓSTICA

PLAN DE TRATAMIENTO

CONDUCTUAL: _____

CONSIDERACIONES MÉDICAS: _____

TRATAMIENTO PREVENTIVO	SES
PROFILAXIS	
TARTRECTOMIA	
APLICACIÓN TÓPICA DE FLUOR	

PLAN DE TRATAMIENTO

U.D.	TRATAMIENTO A REALIZAR	SES	U.D.	TRATAMIENTO A REALIZAR	SES
18			26		
17			27		
16			28		
15 (86)			29 (86)		
14 (86)			30 (86)		
13 (86)			31 (86)		
12 (86)			32 (86)		
11 (87)			33 (87)		

U.D.	TRATAMIENTO A REALIZAR	SES	U.D.	TRATAMIENTO A REALIZAR	SES
48			56		
47			57		
46			58		
45 (86)			59 (86)		
44 (86)			60 (86)		
43 (87)			61 (87)		
42 (87)			62 (87)		
41 (87)			63 (87)		

ANEXO



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
 FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
 ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



CARIOGÉNICO

(Lipari, A. y Andrade, P. 2002)

NOMBRE:

FECHA:

SEXO:

EDAD: años

M F

Grado de Cariogenicidad	(a)	(b)				(d)	(c)		Consumo por ocasión (e)	
	Consumo	Frecuencia					Consumo por frecuencia	Ocasión		
	Valores Asignados	Valor Asignado						Valores Asignados		
		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, te, leche con 2 o más cucharadas de azúcar.	1								
Masas no azucaradas	Pan blanco, galletas de soda.	2								
Caramelos	Chiclets, caramelos, helados, chupetas, mermelada, chocolates.	3								
Masas Azucaradas	Pasteles, dulces, tortas, galletas, donas.	4								
Azúcar	Jugo en polvo sin diluir, miel, frutas secas, frutas en almíbar, turrón, caramelos masticables, cereales azucarados.	5								
						(d)	(f) Valor potencial cariogénico: _	(e)		



Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	TIPO DE INVESTIGACIÓN
<p>PG. ¿Como se asocia el potencial cariogénico con características genotípicas y etarias de familiares de estudiantes del Séptimo Semestre 22-A de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Pasco-2022?</p> <p>PE. 1 ¿Como se asocia el potencial cariogénico con la característica genotípica de familiares de estudiantes del Séptimo Semestre 22-A de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Pasco-2022?</p> <p>PE. 2 ¿Como se asocia el potencial cariogénico con la característica etaria de familiares de estudiantes del Séptimo Semestre 22-A de la Facultad de Odontología de la</p>	<p>OG. Determinar la asociación del potencial cariogénico con las características genotípicas y etarias de familiares de estudiantes del Séptimo Semestre 22-A de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Pasco-2022</p> <p>OE1. Establecer la asociación del potencial cariogénico con la característica genotípica de familiares de estudiantes del Séptimo Semestre 22-A de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Pasco-2022</p> <p>OE2. Establecer la asociación del</p>	<p>HG. Existe asociación del potencial cariogénico con las características genotípicas y etarias de familiares de estudiantes del Séptimo Semestre 22-A de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Pasco-2022</p> <p>HE1. Existe mayor porcentaje de pacientes de sexo masculino que del sexo femenino con un alto potencial cariogénico en familiares de estudiantes del Séptimo Semestre 22-A de la Facultad</p>	<p>Variable Asociativa Características genotípicas y etarias</p> <p>Variable de Supervisión Potencial Cariogénico.</p>	<p>Nivel de investigación Descriptiva-Relacional</p> <p>Diseño No experimental, sin grupo control, transversal</p> <p>Población Familiares de los estudiantes de la Facultad de Odontología de la UNDAC</p> <p>Muestra No probabilística Intencional</p> <p>Técnicas de recolección de datos Entrevista. Encuestas Análisis documental. Revisión documental</p> <p>Instrumentos de recolección de datos Guía de entrevista. Historia clínica Ficha de registro. Historia clínica Ficha de registro.</p>

<p>Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Pasco-2022?</p> <p>PE. 3 ¿Como se asocia el potencial cariogénico con la característica genotípica de familiares de estudiantes del Séptimo Semestre 22-A de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Pasco-2022?</p> <p>PE. 4 ¿Como se asocia el potencial cariogénico, con la característica etaria de familiares de estudiantes del Séptimo Semestre 22-A de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Pasco-2022?</p>	<p>potencial cariogénico con la característica etaria de familiares de estudiantes del Séptimo Semestre 22-A de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Pasco-2022</p> <p>OE3. Establecer la asociación del potencial cariogénico con la característica genotípica de familiares de estudiantes del Séptimo Semestre 22-A de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Pasco-2022</p> <p>OE4. Establecer la asociación del potencial</p>	<p>de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Pasco-2022</p> <p>HE2. Existe en pacientes de mayor edad mayor un mayor potencial cariogénico en familiares de estudiantes del Séptimo Semestre 22-A de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Pasco-2022</p> <p>HE3. Existe asociación del potencial cariogénico con la característica genotípica de</p>		
---	--	---	--	--

	<p>cariogénico con la característica etaria de familiares de estudiantes del Séptimo Semestre 22-A de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Pasco-2022.</p>	<p>familiares de estudiantes del Séptimo Semestre 22-A de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Pasco-2022</p> <p>HE4. Existe asociación del potencial cariogénico con la característica etaria de familiares de estudiantes del Séptimo Semestre 22-A de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Pasco-2022</p>		
--	--	---	--	--