

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología



TESIS

TÍTULO : **TIPOS DE LACTANCIA Y RELACIÓN
CON LA CARIES DENTAL EN NIÑOS
DE UN PUESTO DE SALUD-2021**

Para Optar el : Título Profesional de Cirujano Dentista

Autores : Bachiller Calla Rosa Flor María
: Bachiller Zorrilla Morales Lili Noemí

Asesora : Mg. Porta Guillén, Maribel

Línea de Investigación institucional : Salud y Gestión de la Salud

Fecha de inicio y culminación : Julio 2021 - mayo 2022

Huancayo, Perú 2021

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi esposo Tito por brindarme su apoyo incondicional, constante ánimo y confiar en mi capacidad.

A mi amada hija por ser mi fuente de inspiración para culminar la carrera con éxito y así poder brindarle un mejor futuro.

A nuestros amados padres y a nuestra familia por su cariño, valores inculcados, aliento para seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

*Nuestro agradecimiento a Dios por permitirnos culminar la carrera.
A todas las personas que con su comprensión y cariño nos apoyaron
e hicieron posible terminar esta tesis.
A nuestra asesora y docentes que nos acompañaron con sus enseñanzas
durante todo este proceso.
A nuestros padres y hermanos por el apoyo incondicional y constante
aliento.*

CONTENIDO

RESUMEN.....	iii
ABSTRACT	iv
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
1.1 Descripción del problema.....	4
1.2 Delimitación del problema.....	6
1.2.1. Espacial	6
1.2.2. Temporal.....	6
1.2.3. Temática y Unidad de Análisis	6
1.3 Formulación del problema	6
1.3.1. Problema General.....	6
1.3.2. Problemas específicos	7
1.4 Justificación.....	7
1.4.1. Social.....	7
1.4.2. Científica	8
1.4.3. Metodológica.....	8
1.5 Objetivos.....	9
1.5.1. Objetivos generales.....	9
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	9
2.1 Antecedentes.....	9
2.1.1. Antecedentes nacionales	9
2.1.2. Antecedentes internacionales	11
2.2 Bases teóricas o científicas	15
2.3 Marco conceptual.....	23
2.4 Hipótesis.....	25
2.4.1. Hipótesis general	25
2.5 Operacionalización de variables.....	25
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	27
3.1 Metodología	27
3.2 Tipo de estudio	27
3.3 Nivel de estudio	27
3.4 Diseño de estudio.....	27

3.5 Población y muestra	28
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos: Revisión documental	30
3.7 Técnicas de procesamiento y análisis de los datos	32
3.8 Aspectos éticos de la investigación.....	32
CAPITULO IV. RESULTADOS.....	34
4.1 Discusión de resultados	34
4.2 Descripción de los resultados	35
4.2 Contratación de hipótesis.....	40
CONCLUSIONES.....	41
RECOMENDACIONES.....	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS	48

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar si existe relación entre los tipos de lactancia y la caries dental en niños de 24 a 36 meses, que fueron atendidos en un puesto de salud “La Esperanza” del distrito de Chilca, Provincia de Huancayo, departamento de Junín en el año 2021. Esta investigación es de tipo descriptivo, observacional, simple. La muestra constaba de 163 historias clínicas de lactantes entre varones y mujeres, atendidos en el puesto de Salud en el servicio de Crecimiento y desarrollo (CRED) y Odontología. Los resultados indicaron que si existen diferencias estadísticamente significativas en relación con la edad de los infantes sometidos a lactancia materna y artificial con la caries dental. Se observó que, del total de participantes, el 49.69% fue del sexo femenino y el 50.31% de sexo masculino. En relación con la edad, 28.22% tuvo entre 6 – 12 meses, 35.58% tuvo entre 13-18 meses y 36.20% tuvo entre 19 - 24 meses. Según el tipo de lactancia, el 83.60% tuvo lactancia exclusiva y el 18.40 tuvo lactancia artificial; y finalmente la mayoría tuvo entre 1-3 caries en esmalte (42.94%), 1-3 caries en dentina (25.77%) y entre 4- 6 caries en dentina (14.72%).

Palabras clave: lactancia, caries dental, niños

ABSTRACT

The objective of this research was to determine if there is a relationship between the type of breastfeeding and dental caries in children aged 24 to 36 months, who were treated at a health post "La Esperanza" in the district of Chilca, Province of Huancayo, Department of Junín in the year 2021. This research is descriptive, observational, simple. The sample consisted of 163 clinical histories of infants between men and women, treated at the Health post in the Growth and Development Service (CRED) and Dentistry. The results indicate that there are statistically significant differences in relation to the age of infants subjected to breastfeeding and artificial feeding with dental caries. It was observed that, of the total number of participants, 49.69% were female and 50.31% male. In relation to age, 28.22% were between 6 - 12 months old, 35.58% were between 13-18 months old and 36.20% were between 19 - 24 months old. According to the type of breastfeeding, 83.60% had exclusive breastfeeding and 18.40 had artificial feeding and finally the majority had between 1-3 enamel caries (42.94%), 1-3 dentin caries (25.77%) and between 4-6 dentin caries (14.72%).

Keywords: lactation, dental caries, children

INTRODUCCIÓN

El trabajo de investigación tuvo por objetivo describir los tipos de lactancia y la relación con la caries dental en niños de un puesto de salud- 2021

En la actualidad, se considera que la caries infantil es una enfermedad infecciosa, que se transmite y es causada por microorganismos, donde la dieta juega un papel muy significativo en la aparición de esta enfermedad, provocando destrucción y desmineralización de la pieza dental del lactante.

La Academia Americana de Odontología Pediátrica define a la caries como la presencia de uno o más dientes cariados (cavitados o no), ausentes (debido a caries), o restaurados en la dentición primaria, que va desde el nacimiento hasta los 71 meses de vida ⁽⁴⁾.

La OMS, define a la caries infantil como un proceso anómalo y localizado de muchos orígenes, que se inicia posterior a la erupción del diente, que produce la degeneración de los tejidos duros del diente, formando una cavidad ⁽⁵⁾.

La caries tiene muchos factores que influyen en su formación, anteriormente se decía que la caries estaba formada por una triada donde intervenían los microorganismos de la placa dental, carbohidratos y azúcares de la dieta y la susceptibilidad del huésped (diente), (triada de Keyes 1960). Con el tiempo Newbrum añadió un nuevo factor, el tiempo. Y en 1990 Uribe – Echevarría y Priotto crearon una gráfica pentafactorial donde intervenían los factores de Keyes y Newbrum, a esto incrementaron otros factores como la cultura, nivel socioeconómico y el entorno de huésped. Por lo tanto, la caries es una enfermedad multifactorial, la cual al conocerlos nos ayuda a tomar medidas preventivas para cada paciente.

La “lactancia prolongada” se da muchas veces en las madres, haciendo creer que esto es bueno o una moda, pero esta creencia ayuda al desarrollo de las caries en la infancia temprana. Algunas madres confunden caries de infancia temprana con “caries del biberón” y ellas piensan que amamantar es igual que la lactancia de biberón. El destete natural en la especie humana se da entre los 2 y 7 años, y que todo lo que sea destetar antes de los dos años es un destete prematuro. ¿Puede ser que en esta ocasión la naturaleza se equivoque? ¿Podría ser que la naturaleza provea de dientes a los niños y sin embargo la Lactancia Materna los destruya poniendo en riesgo la salud y la vida de los niños?

En el pasado y hasta la actualidad se le da mucha importancia a la lactancia materna ya que es el primer alimento que contribuye al desarrollo y crecimiento del recién nacido, es indiscutible que también le provee de defensas inmunológicas, afectivas, psicológicas entre otros que necesita el neonato para poder sobrevivir posteriormente. Es sabido también que hay muchos factores por los cuales la madre a veces no puede proveer de este alimento al neonato, lo que hace que se elija un alimento sustituto o complementario como son las fórmulas lácteas. También es sabido que es muy poco lo que se conoce en relación a los efectos de la lactancia en el desarrollo del aparato masticatorio y las posibles enfermedades ⁽³⁾.

Es por eso que es necesario conocer los beneficios que entrega la leche materna al lactante y si es que hay relación con las enfermedades o alteraciones que pueda tener el niño posteriormente como por ejemplo las caries dentales que es uno de los problemas más preocupantes que aqueja a las madres tanto en nuestra región como a nivel mundial.

La caries dental es uno de los factores más preocupantes por la cual se acude a consulta al médico pediatra o al odontopediatra, ya que el conocimiento del profesional es necesario y preciso para su tratamiento.

Existe un bajo nivel de conocimiento sobre la salud bucal en especial sobre las relaciones que puede haber en el consumo de leche materna o un sustituto de esta las cuales pueden afectar produciendo alguna patología como son las caries dentarias en los niños. Además, se piensa que la cultura, las prácticas familiares, el nivel económico y social, el mal estado de salud son relacionados como factores que causan peligro en la salud oral. Por último, las lesiones cariosas son una enfermedad multifactorial en la cual influyen muchos factores.

Es por eso que el presente trabajo fue ejecutado con una metodología a través de un cuestionario directo que ha sido realizada por todas las madres que acuden a la consulta de CRED (crecimiento y desarrollo) en el Puesto de salud de la Esperanza del distrito de Chilca la cual contiene preguntas de alimentación con leche materna o leche artificial, se utilizará un consentimiento informado, donde los resultados serán notificados.

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

El desconocimiento sobre temas como la lactancia materna o artificial y su posible relación con las enfermedades orales en especial la caries, por parte de las madres hace que los problemas de salud oral se agraven, ya que no pueden tener una mejor higiene y por lo tanto poder evitar enfermedades frecuentes como la caries y las malformaciones dentarias ⁽¹⁾.

El poco conocimiento por parte de la sociedad acerca de temas de salud, y en especial de la Salud Oral, es uno de los problemas más graves que afronta nuestro país hoy en día, y esto nos lleva a tener una total falta de interés en el tema, especialmente en los sectores sociales de más bajos recursos económicos ⁽²⁾.

El Ministerio de Salud y la OMS señalan que la lactancia materna exclusiva es hasta los 6 meses y a partir de esa edad se puede adicionar otros alimentos de acuerdo con la edad acompañándola de la lactancia materna hasta los dos años, el inicio temprano de la lactancia materna es muy beneficiosa para la salud, nutrición y desarrollo infantil e incluso para la vida posterior, extendiéndose los beneficios a sus madres y a la sociedad en general ⁽²⁾.

No existe suficiente información que demuestren la relación entre la caries y la lactancia materna y artificial en los niños. Es por ello por lo que necesitamos mayor información con respecto a la lactancia materna en relación a las caries.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido la caries dental como un proceso localizado de origen multifactorial que se inicia después de la erupción dentaria, determinando el reblandecimiento del tejido duro del diente y que evoluciona hasta la formación de una cavidad. Si no se atiende oportunamente, afecta la salud general y la calidad de vida de los individuos de todas las edades, siendo una de las enfermedades más prevalentes en la población mundial ⁽³⁾

Existe un incremento entre las actividades de promoción, prevención en salud bucal en niños y adultos, pero sin tener en cuenta a los lactantes en cuanto al cuidado de su higiene y su alimentación por medio de la lactancia materna o artificial, ya que podría causar los primeros indicios de la enfermedad cariosa ⁽³⁾.

Con todo lo comentado anteriormente nos motiva a realizar este proyecto de investigación, ya que no se encontraron muchos estudios respecto al tema planteado, teniendo en cuenta que los niños menores de dos años son una población vulnerable siendo incluidos en los sistemas de promoción y prevención de enfermedades bucales, considerando que si queremos atacar de frente a la enfermedad tenemos que acrecentar la atención a los lactantes y menores de dos años para evitar las enfermedades orales posteriores en la etapa del adulto y tener que restaurar.

Es así que nos planteamos la interrogante ¿Existe relación entre los tipos de lactancia y caries dental en niños de un puesto de salud- 2021?

1.2 Delimitación del problema

1.2.1. Espacial

El estudio se realizó en el puesto de salud “La Esperanza” del distrito de Chilca, Provincia de Huancayo, departamento de Junín en el año 2021.

1.2.2. Temporal

La investigación tuvo un período que comprenderá desde el mes de abril del 2021 hasta el mes de diciembre del 2021.

1.2.3. Temática y Unidad de Análisis

La temática electa para nuestro estudio concierne a la relación que puede haber entre las caries y los tipos de lactancia en las Historias Clínicas de lactantes que son atendidos en el puesto de Salud en el servicio de CRED y Odontología. Actualmente las enfermedades orales son un inconveniente para la salud pública mundial, éstas afectan a toda la población de diferentes estratos sociales, edad y sexo ⁽³⁾.

La unidad de análisis fueron las historias clínicas de pacientes menores de 24 meses (2 años) atendidos en el puesto de salud “La Esperanza” que está ubicado en el distrito de Chilca.

1.3 Formulación del problema

1.3.1. Problema General

¿Existe relación entre los tipos de lactancia y caries dental en niños de un puesto de salud- 2021?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Existe relación entre los tipos de lactancia y caries dental en niños de un puesto de salud- 2021 según sexo y edad?
- ¿Existe relación entre la lactancia artificial y caries dental en niños de un puesto de salud - 2021?
- ¿Existe relación entre la lactancia exclusiva y caries dental en niños de un puesto de salud - 2021?

1.4 Justificación

1.4.1. Social

Existe mucho desconocimiento sobre la lactancia materna y sus beneficios en la sociedad en general, tanto así que se podría evitar muchas enfermedades en el futuro del lactante. Del 1 al 7 de agosto se celebra en más de 170 países la Semana Mundial de la Lactancia Materna, destinada a fomentar la lactancia materna, o natural, y a mejorar la salud de los bebés de todo el mundo ⁽³⁾.

La lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludable. Prácticamente todas las mujeres pueden amamantar, siempre que dispongan de buena información y del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud ⁽³⁾. La OMS recomienda la lactancia materna exclusiva durante seis meses y la introducción de alimentos apropiados para la edad y seguros a partir de entonces, y el mantenimiento de la lactancia materna hasta los 2 años o más ⁽³⁾.

1.4.2. Científica

La ONU en todos sus objetivos de desarrollo sostenible, destaca la importancia de la promoción y desarrollo de la lactancia materna en niños hasta los dos años de edad, con el fin de erradicar la pobreza, lograr la seguridad alimentaria, mejorar la nutrición, para garantizar una vida sana y promover el bienestar ⁽³⁾. Sin embargo, es sabido que si el niño no es bien alimentado durante la etapa de la lactancia podría repercutir posteriormente causando graves alteraciones como la desnutrición crónica, alteraciones en el desarrollo del sistema nervioso (retraso mental), alteraciones en la estructura dentaria como son las caries, etc. Por lo tanto, es necesario tener en cuenta que la lactancia materna es importante para el buen desarrollo del ser humano en forma integral. Es por eso que nuestra investigación nos permitirá conocer aspectos conceptuales y teóricos para aceptar o rechazar todo lo que se plantea en ella.

1.4.3. Metodológica

La metodología del presente estudio fue observacional, descriptivo y transversal, donde se hizo uso de una ficha de recolección de datos, que fue rellenada por el operador. Todos estos documentos ayudaron a recoger información que sirvió de apoyo a esta investigación.

El trabajo permitió utilizar instrumentos de evaluación referentes a los tipos de lactancia materna y su relación con la caries dental en los niños de un puesto de salud, donde los resultados fueron utilizados para la mejora en el conocimiento de la alimentación saludable y los beneficios de esta.

1.5 Objetivos

1.5.1. Objetivos generales

Determinar la relación entre los tipos de lactancia y caries dental en niños de un puesto de salud – 2021.

1.5.2 Objetivos específicos

- Determinar la relación entre los tipos de lactancia y caries dental en niños de un puesto de salud según sexo y edad.
- Determinar la relación entre la lactancia artificial y caries dental en niños de un puesto de salud- 2021.
- Determinar la relación entre la lactancia exclusiva y caries dental en niños de un puesto de salud – 2021.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1. Antecedentes nacionales

Dessiré A. En su artículo de revisión LACTANCIA MATERNA Y RIESGO DE CARIES. Perú en el año 2017. Realiza la revisión de artículos donde refiere que la lactancia materna proporciona los nutrientes adecuados que necesita el lactante para vivir, y también fomenta el apego del hijo con la madre desde las primeras horas de nacido. También refiere que algunos componentes de la leche materna como son carbohidratos pueden ocasionar la formación de caries temprana. El objetivo tuvo como propósito revisar y actualizar aspectos relacionados de la caries de aparición temprana con la lactancia materna. En las conclusiones que

llegaron fue que la lactancia materna y exclusiva brinda beneficios múltiples para el niño, también se encontró la asociación que existe riesgo de caries dental asociada a la lactancia materna, si es que la lactancia se prolonga hasta el año de vida, refiere que los factores que favorecen a la aparición de caries son lactancia materna nocturna, alimentos cariogénicos, baja higiene dental. Entre las sugerencias refiere que se necesitan más investigaciones con un control riguroso de los factores intervinientes ya mencionados para poder mejorar el estudio y brindar mejores pautas para una alimentación saludable ⁽⁴⁾

Clemente C. En su tesis denominada: PREVALENCIA DE CARIES DE INFANCIA TEMPRANA SEGÚN EL METODO ICDAS II Y SU RELACIÓN CON LOS FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS EN INFANTES DE 6 A 36 MESES. El objetivo de su investigación fue reconocer la prevalencia de caries de infancia temprana, en el cual hizo uso del método ICDAS II y su relación con factores de riesgo asociados en infantes de 6 a 36 meses que concurren al programa de CRED del servicio de pediatría en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2016. **Método:** Se efectuó la medición extraexaminador e intraexaminador donde realizaron una prueba piloto, los valores Kappa de 0,674 y 0,904, correspondientemente. Se observó en una forma no invasiva, haciendo uso del método ICDAS II. La población fue de 130 infantes entre 6 a 36 meses de edad. Para conocer los factores de riesgo a los que fueron expuestos los infantes, se aplicó un cuestionario a las madres que constaba de 18 preguntas. **Resultados:** Los resultados fueron que hubo una prevalencia de caries de la infancia temprana de 46,2%; el 8,3% de los infantes tenían edades entre 6 a 12 meses, el 43,3% tenían entre

13 a 24 meses y el 48,3% tenían entre 25 y 36 meses de edad. Se observó que hay una frecuencia entre la severidad de la caries relacionado a la edad, donde la zona más dañada de la pieza dentaria fue la cara vestibular con una frecuencia de 197 infantes (3,5%) de un total de 1345. Se comprobó que el 55,4% de las madres no reciben información acerca de la salud bucal. El 56,9% de las madres realizan la higiene oral de sus hijos; el 53,4% de las madres usa saborizantes que añaden a la comida de sus hijos (utilizan el azúcar); el 42,3% de las madres realiza el amamantamiento materno para hacer dormir a sus hijos, el 64,6% no realizan la higiene bucal. **Conclusión:** Se observó que hay una relación muy significativa entre el índice ICDAS II (D0, D1y2, y D3-6), y los factores de riesgo: presencia y frecuencia de higiene bucal, frecuencia uso del biberón, cantidad de endulzante procesado adicional en la dieta, azúcares en la dieta y la comunicación de la madre con su hijo ⁽⁵⁾.

2.1.2. Antecedentes internacionales

Mario M. en su investigación LACTANCIA MATERNA Y CARIES DE LA INFANCIA TEMPRANA. México en el año 2016, refiere que, aunque la lactancia materna es un alimento necesario, insustituible y aporta los medios de defensa para el lactante, también puede provocar caries temprana. El objetivo era evidenciar si la lactancia materna favorece la aparición de caries dentaria en la primera infancia. Materiales y métodos fue de tipo transversal analítico donde la muestra era 164 lactantes con edades de 6 y 48 meses, dividido en tres grupos que eran: lactancia materna exclusiva, lactancia mixta y lactancia exclusiva con biberón. Los resultados fueron una correlación fuerte entre el grupo de lactancia materna exclusiva e individuos libres de

caries. Conclusión fue que la lactancia materna en los primeros meses de vida ofrece protección contra las caries dentarias ⁶⁾.

Kato T. En su estudio “ASOCIACIÓN ENTRE LA DURACIÓN DEL AMAMANTAMIENTO EN EL PRIMER SEMESTRE DE VIDA Y SU RIESGO DE CARIES INFANTIL TEMPRANA ENTRE LOS 30 A 36 MESES DE EDAD EN JAPÓN 2015” donde su estudio fue ensayo clínico y con una muestra de 43.383 bebés en edades de 6 meses. Encontró que los lactantes que fueron alimentados con leche materna exclusiva durante más de 6 a 7 meses, estaban con riesgo elevado de caries dental a los 30 meses en comparación con los que habían sido alimentados exclusivamente con fórmula ⁽⁷⁾

Palomo R. POSIBLE INFLUENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA Y ARTIFICIAL EN LA PRODUCCIÓN DE CARIES EN LA NIÑEZ TEMPRANA 2017” en la Universidad de Sevilla –España. Realizaron una revisión de bibliografía donde analizaron la correlación entre el tipo de alimentación (lactancia materna y la lactancia artificial) con la incidencia de caries dentaria. El Material y método utilizado fueron, las revisiones bibliográficas, buscando diferentes bases de datos, donde la muestra fue 66 niños entre los 3 y 5 años de edad. A los cuales se les realizó el examen intraoral registrando el estado de la boca en el protocolo ICDAS, aparte de la realización de un cuestionario de hábitos alimenticios. La conclusión fue que la lactancia a demanda prolongada más la técnica de higiene mala son factores que ayudan al desarrollo de la caries dental en la infancia ⁽⁸⁾

Azanza N. en su tesis RELACIÓN ENTRE DIFERENTES ESTILOS DE LACTANCIA MATERNA Y CARIES PRECOZ DE LA INFANCIA, en España. Donde la población en estudio fue constituida por niños y niñas atendidos en la Organización Sanitaria Integrada (OSI Bidasoa), habitantes de los municipios de Irún y Hondarribia, Gipuzkoa, País Vasco, los nacidos en los meses de enero del 2013 al mes de marzo del año 2016. En esta Organización existe un Hospital, 3 centros de Salud que son: Irún Centro, Irún Dumboa y Hondarribia. Los objetivos del estudio son analizar y describir las características de los niños que padecen la enfermedad de la caries dental precoz severa, a la vez se identificó los factores que son asociados a la aparición de caries dental. Esta investigación fue un estudio de casos, controles y estudio de campo, el cual consiste un examen odontológico a los niños y un cuestionario a los adultos (padres). En este estudio participaron 151 niños, de los cuales 91 fueron varones y 60 mujeres. La edad que oscilaba entre los niños variaba entre los 13 meses hasta los 51 meses, donde la edad media era los 32.4 meses. En la población infantil estudio se encontró la presencia alta de caries precoz. El 24% (151 infantes), se encontró la presencia de caries dental, 12 niños tenían caries inicial, 24 niños tenían caries en desarrollo, los cuales necesitaban tratamiento recuperativo. También se conoció que las caries dentarias estaban presentes en niveles socioeconómicos altos, medios y bajos ⁽⁹⁾

Loreto F, et al. En su artículo CARIES DENTAL Y DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO. Realizado en Chile en una población de niños de tres años en Talca. Se realizó un estudio piloto de diseño transversal analítico no probabilístico, donde la población fueron niños de tres años de 3 centros de salud familiar (CESFAM) de la comunidad de Talca. Se tomó las muestras a los niños objetos del estudio por conveniencia con el método de muestreo consecutivo, durante los meses de octubre a diciembre del año 2011. Entre los criterios de inclusión fueron los niños de edad exacta de 3 años, también se le realizó un test de desarrollo psicomotor (TEPSI), también se obtuvo un consentimiento informado el cual firmo el padre o apoderado del infante, entre los criterios de exclusión fueron los niños con alguna patología diagnosticada o con problemas psicológicos moderadas o graves, también se excluyó a los niños que no deseaban participar en el examen oral. El trabajo lo realizó un investigador en el mismo centro de salud, donde calificó la caries con un coeficiente Kappa intraexaminador de 0.94 (intervalo de confianza IC que es el 95%). El examen oral se siguió con respecto a las recomendaciones de la OMS, entre los resultados fueron que la población total desarrollo caries en un 41%, los niños con desarrollo normal se encontraron con un total de 40.6% de caries dental.

Aguilar F, et al. en su artículo de investigación PREVALENCIA DE CARIES DE LA INFANCIA TEMPRANA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS en México en el año 2014, donde el objetivo era determinar la prevalencia de caries en edad temprana y los factores de riesgo en niños menores de 48 meses de edad, también se relacionó los factores de riesgo y caries dental

El método fue de tipo descriptivo y transversal ya que se recogió los datos en un solo tiempo, la muestra estuvo integrada por 63 niños y niñas menores de 48 meses y mayores de 9 meses, donde la edad promedio era de 26.8 meses. En los instrumentos a utilizar fueron un cuestionario donde se registraba los factores de riesgo de caries realizadas a los padres o tutores, también se realizó el índice de Higiene Oral (O'Leary) y la prevalencia de caries se midió mediante la técnica Ceo-d (dientes deciduos) los cuales son métodos propuestos por la OMS. Los resultados fueron que la prevalencia de caries fue en un 35%, el promedio del Ceo-d fue de 1.0, las lesiones de manchas blancas fueron de un 73%, no se encontró una relación significativa entre la caries dental y la técnica de higiene ⁽¹¹⁾.

2.2 Bases teóricas o científicas

Lactancia materna. la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) recomiendan que el amamantamiento debe de comenzar en el primer momento de vida del neonato en forma exclusiva hasta los 6 meses de edad, a medida que en lactante se desarrolla a partir de los 6 meses hasta los 2 años la inclusión de alimentos sólidos debe ser en forma paulatina y sin agregar alimentos industrializados ⁽¹⁵⁾.

La OPS/OMS recomienda que la lactancia materna es la más recomendada para la buena alimentación del neonato hasta los 6 meses, es la mejor forma de nutrición el cual garantiza la buena salud y la supervivencia del niño lactante.

La leche materna contiene nutrientes, anticuerpos que le dan inmunidad al lactante para protegerlos de algunas enfermedades que puedan dañarlos, también es sabido que la leche materna es fácil de obtener y asequible. Los niños amamantados de forma natural tienen una salud buena, no desarrollan fácil el sobrepeso u obesidad, también tienen menos probabilidades de sufrir alguna enfermedad de tipo sistémica como la diabetes y tiene mejor capacidad cognoscitiva. Estudios recientes realizados en Ghana, la India y Perú mostraron que los lactantes exclusivos con leche materna tienen mayor probabilidad de sobrevivir a uno que no recibió lactancia exclusiva ⁽¹⁵⁾.

A finales de los años 70 hubo un aumento de la morbilidad y mortalidad infantil, donde la OMS activa una alarma sanitaria, esta alarma dio como consecuencia el estudio de la lactancia materna y los fenómenos relacionados a esta, también se estudia la calidad y la cantidad de la producción materna láctea de las mujeres que proceden de diversos grupos sociales y estatus nutricionales. Los resultados de este estudio fueron publicados en dos volúmenes en el año 1981 y 1985 ^(30,31).

En el primer tomo que fue publicado en el año de 1981 con el nombre “modalidades de la lactancia natural en la actualidad” donde la población estudio fue la cantidad de 23.000 parejas que conformaban la madre y el lactante, las cuales fueron procedentes de diversos países del mundo en desarrollo y vías de desarrollo, donde se tomó en cuenta los diversos estratos sociales, clases favorecidas y no favorecidas de diversas zonas urbanas y rurales. La OMS declaró la existencia de 3 tipos de lactancia materna ⁽¹⁵⁾.

Categoría I. Propia de los países desarrollados. Se caracteriza por tener unas aceptables cifras de LM al inicio que disminuyen rápidamente durante el primer semestre, de tal modo que a los 6 meses menos del 50% de las madres continúan amamantando a sus hijos. En esta categoría también se incluyen las clases más favorecidas de los países en vías de desarrollo ⁽¹⁶⁾.

Categoría II. Representa una situación intermedia entre las dos descritas previamente. La prevalencia de la lactancia materna tiende a disminuir linealmente hasta pasados 18 meses del puerperio.

Categoría III. Propia de los países subdesarrollados. Se caracteriza por altísimas cifras iniciales de lactancia materna que se prolongan a lo largo del primer año de vida. De este modo a los 6 meses de vida más del 90% de las madres siguen amamantando a sus hijos y a los 12 meses de vida más del 75% siguen haciéndolo ⁽¹⁶⁾.

Estos estudios de investigación fueron el inicio de otras investigaciones relacionadas a la lactancia materna exclusiva ⁽¹⁶⁾.

En estos estudios evidencian que la lactancia materna tiene muchos beneficios nutritivos, de protección, de apego madre e hijo, etc., al contrario de la lactancia artificial que presentan diversos riesgos para la salud del niño. Además, se demuestra que la lactancia materna exclusiva no solo ofrece ventajas en el lactante sino también provee de beneficios a la madre, más aún en los estratos de bajo recurso que no pueden adquirir una lata de leche artificial ⁽¹⁶⁾. También se ha visto que hay mucha desventaja en la salud del lactante a largo plazo ⁽¹⁶⁾.

Lactancia Artificial. - Muchos países aún desconocen la importancia de fortalecer la “Cultura de la lactancia materna” y menos la defienden o amamantan exclusivamente a sus hijos durante sus primeros años de vida, por más que haya recomendación. En lugar a ello incluyen en su alimentación del lactante otros alimentos artificiales, a la vez que resulta de muy alto costo también puede causar otros daños y enfermedades en el neonato. La alimentación con leche artificial trae consigo numerosos problemas de salud y económico hacia la familia, para el uso de una fórmula láctea se considera el uso de envases como biberones limpios, agua limpia, etc. Esto si no se cumple con rigurosidad puede causar enfermedades en los niños que lo consumen ⁽¹⁸⁾.

La leche artificial no sustituye en ninguna forma a la leche materna, aun así, sea de la mejor marca, sólo reemplaza a algunos de los componentes nutricionales de la materna, es entonces que la leche artificial es otro alimento más, en cuanto a la leche materna es un fluido muy complejo y de alto valor nutricional que contiene anticuerpos, enzimas, ácidos grasos de cadenas largas, hormonas, vitaminas, proteínas, etc. Que además de ser nutritiva es favorable y beneficioso para el intestino del infante ya que resulta de fácil absorción, incluso las mejores fórmulas lácteas no pueden igualar al componente nutricional de la leche materna ⁽¹⁷⁾.

Hay muchas situaciones sociales para que no se difunda adecuadamente la lactancia materna, entre ellas la poca información de los beneficios de una lactancia exclusiva, también se comercializa de forma incorrecta la fórmula láctea para la lactancia artificial. La orientación incorrecta por parte del

personal de salud que confunde a las madres gestante y lactantes las cuales muchas veces optan por incluir la formula artificial, a esto también se suma que muchas mujeres después de parir vuelven al trabajo y tienen que salir, y eso las obliga a dejar la lactancia materna exclusiva y optan por la leche artificial ⁽¹⁸⁾.

Caries dental. - la lesión cariosa es un proceso crónico y progresivo que destruye a la pieza dentaria de la persona, este proceso se da por la desmineralización del tejido superficial que conforma el diente, las bacterias se nutren por los restos de alientos que quedan empaquetados y adheridos a la pieza dentaria, los microorganismos producen ácidos que destruyen al tejido dentario. Al inicio la primera manifestación de una lesión cariosa es la famosa mancha blanca siendo esta una característica de la caries, las manchas blancas aun no producen destrucción del tejido por lo tanto si se realiza una correcta higiene esta lesión puede volver a su estado normal, pero si esta lesión no logra volver a su estadio normal, esta lesión puede avanzar produciendo daño de la superficie dentaria y así con el tiempo destruyendo el tejido:

- **Que haya dientes:** no se puede producir una caries con la ausencia del diente. Aun así, se recomienda que se limpien las encías con una gasita.
- **Que haya bacterias:** el hecho de que haya azúcar pegado en los dientes no provoca caries. Pero las bacterias no aparecen espontáneamente. Entonces ¿de dónde provienen las bacterias que inician las caries? Pues proviene de la madre o quien este a cargo del lactante: hechos como probar la comida antes de dársela al bebé o

soplar la comida para que no queme y dar besos en la boca al lactante, está demostrado que es un factor de ALTO riesgo para la aparición de caries en niños menores de 3 años, ya que contaminamos las bacterias en la boca del niño. Por otra parte, estas bacterias sobreviven del hidrato de carbono de la dieta que proveemos al niño, ya que actualmente nuestros alimentos están plagados de azúcares refinados: Los alimentos con más de un 14% de azúcar son de ALTO riesgo de caries. Cuando un niño empieza con la AC comenzamos a ofrecerle normalmente plátano, papillas, galletas, zumos, etc. Siendo estos alimentos de alto riesgo. Los dientes recién erupcionados o deciduos tienen el esmalte aún sin terminar de mineralizar, por tanto, son mucho más propensos a tener caries. En ese momento precisamente es cuando más debemos evitar el contacto directo con sustancia azucaradas.

- **El tiempo.** El cual las bacterias están adheridas al diente es esencial: no es lo mismo comer un donut y luego un puñado de frutos secos que al revés. Los alimentos duros realizan una labor de arrastre y ayudan, junto con la saliva, a eliminar los restos más pegajosos. El tiempo de mayor riesgo son los primeros veinte minutos después de comer. Allí es donde se recomienda lavarse los dientes. La frecuencia con la que nos exponemos al riesgo es importante, así como el tiempo de contacto, aumentado un alimento pegajoso.
- **Factores de resistencia individual del paciente como la cantidad de saliva,** un esmalte deficiente de forma congénita, una anatomía irregular de la superficie dental y otras situaciones individuales predisponen al

niño a tener más caries. La higiene dental, el flúor y la conveniencia o no de colocar selladores oclusales juegan un papel importante, estas medidas demuestran que disminuyen drásticamente el número de caries presentes ⁽¹⁹⁾.

Medidas de Prevención de la caries dental

Al ingerir los alimentos se generan bolo alimenticio llegando al sistema digestivo, pero parte de estos alimentos se quedan impregnados en la superficie del diente, a esto le llamamos placa bacteriana, este acúmulo de alimentos también favorece la presencia de microorganismos, todos esto se logra controlar mediante la buena higiene dental, un correcto cepillado y el uso del hilo dental que evitara la aparición de las caries, esta medida de higiene se recomienda realizar después de comer los alimentos ⁽²⁰⁾.

Para el buen uso del cepillo dental se recomienda que debe adaptarse a la persona, en cuanto al tamaño debe ser adecuado a la boca del que lo usa. Se recomienda que las cerdas del cepillo deben ser suaves, de punta roma, firmes y plásticas para no dañar la encía ni el diente. El tiempo de uso de un cepillo dental se recomienda no más de tres meses de uso ⁽²⁰⁾.

Recordemos que según los estudios la leche materna no podría causar por sí sola la caries dental, pero cuando la mayoría de los niños asisten por primera vez a su consulta con el dentista, muchos de ellos presentan caries inicial o en su minoría presentan caries avanzadas, a esto se considera que también el tiempo de amamantamiento, la duración, las veces y horas que el lactante consume la leche favorecen a la producción de las caries. Las caries también se producen cuando las madres incluyen en la dieta de sus hijos

alimentos azucarados, también producen caries los defectos del diente y el contagio de madre a hijo de las bacterias que producen la enfermedad, etc. (20).

Se recomienda comenzar con la higiene bucal lo más pronto posible cuando el lactante comience su alimentación, aun así, él bebe no tenga dientes. Se recomienda usar una gasa limpia humedecida con agua, también se puede usar un dedal de silicona (20)

Cuando comienzan a erupcionar las piezas dentarias del lactante se recomienda reducir la ingesta de la leche ya sea materna o artificial durante las noches, en caso no se baje la ingesta de leche en las noches, siempre realizar la limpieza de los dientes una vez terminado la alimentación (20)

Se recomienda realizar visitas periódicas al odontopediatra para si mantenerse informado sobre cómo evitar la aparición de caries y otras enfermedades del lactante (20)

Salud Oral

La salud de la boca es muy esencial para tener un buen estilo de vida, según la OMS la salud de la boca es parte de todos los programas de salud integral de forma comunitaria y nacional, donde orienta sus esfuerzos desde el año 2002 hacia la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, donde las áreas prioritarias en salud bucal concuerdan con las actividades y políticas globales de la organización (17)

2.3 Marco conceptual

Lactancia materna. La lactancia materna exclusiva es la mejor forma de contribuir en la correcta alimentación en a los niños pequeños, puede aportar nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo adecuado. Normalmente casi todas las mujeres podemos amamantar, siempre que podamos disponer de una buena información y asirnos de conocimientos en el tema ⁽³⁾

La Organización Mundial de la Salud refiere que la lactancia materna y exclusiva se da desde el nacimiento hasta los seis meses de vida, a partir de los seis meses se introduce la alimentación complementaria en los lactantes los cuales favorecerá para un correcto desarrollo físico y emocional ⁽³⁾.

La lactancia materna exclusiva tiene grandes beneficios nutritivos, emocional, inmunológicos, etc., que aportaran beneficios exclusivos al lactante, además con el correcto posicionamiento para la lactancia favorecerá en el buen posicionamiento de las arcadas dentarias y por lo tanto lograr una correcta posición de las piezas dentarias ⁽¹⁸⁾

Condiciones de caries dental

El año 1997 según la Organización Mundial de la Salud, las lesiones cariosas deben abordarse con un diagnóstico adecuado, el diagnóstico debe desarrollarse de acuerdo con la necesidad de tratamiento ⁽¹⁷⁾

Diente sano

Se refiere a la pieza dentaria intacta en cuanto a su estructura biológica, no hay presencia de agentes microbianos ⁽¹⁷⁾.

Diente cariado

Los tejidos de la pieza dentaria pierden su calcificación sufriendo erosiones donde se produce el acumulo de desechos bacterianos ⁽¹⁷⁾.

Caries dental:

Las caries son una enfermedad infectocontagiosa que se da en las piezas dentarias ⁽¹⁷⁾.

Prevalencia de caries dental:

Se conoce como prevalencia de caries dental a la cantidad de piezas dañadas con una lesión cariosa, la cantidad de piezas perdidas por caries, y la cantidad de restauraciones presentes en un momento dado ⁽¹⁷⁾.

Cavitación:

Es el resultado patológico por bacterias o trauma en una pieza dentaria ⁽¹⁷⁾.

Método de inspección visual:

Es uno de los métodos utilizados para realizar un buen diagnóstico clínico y en estudios epidemiológicos ⁽¹⁷⁾

Molares

Son las piezas dentarias más grandes de la cavidad bucal que se encargan específicamente de la trituración de los alimentos, se encuentran ubicados en la parte posterior inferior y superior de la boca ⁽¹⁷⁾.

Restauraciones

Es el reemplazo de las piezas dentarias faltantes o dañadas por un material restaurador artificial ⁽¹⁷⁾.

2.4 Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

H1: Existe relación entre los tipos de lactancia y caries dental en niños de un puesto de salud- 2021

H0: No existe relación entre tipos de lactancia y caries dental en niños de un puesto de salud- 2021

2.5 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍNDICE	ESCALA DE MEDICIÓN
V.1 Lactancia	Modo de lactancia de los neonatos, siendo esta la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables.	Lactancia artificial	Amamantamiento con fórmula infantil (sustituto artificial de la leche materna)	Si/No	Nominal
		Lactancia materna exclusiva	Amamantamiento directo del seno materno	Si/No	Nominal
V.2 Presencia de Caries	Existencia de caries dental en las piezas dentales evaluadas clínicamente en los niños.	Existencia de caries	Evaluación clínica intraoral.	Si/No	Nominal
Variable Interviniente					
Edad	Es el tiempo de existencia de la persona (real academia española)		24 meses	Ficha	Discreta
Sexo	Es la condición y características que identifican a la persona sexualmente (real academia española)		Masculino Femenino	Ficha	Nominal

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1 Metodología

Científico: Incluye la observación de fenómenos naturales y luego la postulación de hipótesis para la comprobación mediante la experimentación (22)

Según Sampieri (1998, Pág. 60), el trabajo de investigación fue de tipo descriptivo, ya que nos permite detallar situaciones y propiedades importantes de algún fenómeno que se desea observar, analizándolos y al final describirlos (22)

3.2 Tipo de estudio

Básica: Porque se llevó a cabo sin fines prácticos inmediatos, con el propósito de incrementar el conocimiento de los principios fundamentales de la naturaleza o de la realidad.

3.3 Nivel de estudio

La investigación tiene un nivel descriptivo, según Hernández Sampieri, en este proyecto se detalló si existe una relación de la influencia de la lactancia materna y artificial en la producción de caries, los datos se obtuvieron en una sola medición. Y explicamos si las lesiones cariosas están relacionadas o no al consumo de leche materna o artificial. (22)

3.4 Diseño de estudio

Descriptivo simple: Describiremos las características de las unidades de estudio. Buscaremos especificar las propiedades importantes de personas, grupos o comunidades que sea sometido al análisis de estudio (37).

Transversal: Los datos fueron recolectados en un solo momento

3.5 Población y muestra

- **Población**

La población estuvo constituida por las historias clínicas de 824 pacientes menores de 24 meses (2 años) que fueron atendidos en el servicio de CRED y Odontología en el puesto de salud “La Esperanza” del distrito de Chilca, que fueron elegidos en función a los criterios de selección e inclusión.

- **Muestra**

Estuvo constituida por 163 historias clínicas a investigar de los pacientes niños atendidos en el área de CRED (crecimiento y desarrollo) y el servicio de Odontología del puesto de Salud “La Esperanza” del distrito de Chilca, atendidos en el año 2021.

Tipo de Muestreo: Aleatorio Simple

Para determinar la muestra se utilizó

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{e^2(N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

n: tamaño de la muestra

N: población = 824

z: Nivel de significancia = 1,96

p: probabilidad de éxito = 0,5

q: Probabilidad de fracaso = 0,5

e: Error = 0,03

$$n = \frac{824 * 1,96^2 * 0,05 * 0,95}{0,03^2(824 - 1) + 1,96^2 * 0,05 * 0,95}$$

$$n = \frac{824 * 3,8416 * 0,05 * 0,95}{0,0009(823) + 3,8416 * 0,05 * 0,95}$$

$$n = \frac{150,36}{0,74 + 0,18}$$

$$n = \frac{150,36}{0,92}$$

$$n = 163,43$$

n = 163 Historias Clínicas

Criterios de Selección:

- **Criterios de inclusión:**

- Historias clínicas de pacientes lactantes de 24 meses y menores de 36 meses.
- Historias clínicas de pacientes lactantes que fueron atendidos en CRED (crecimiento y desarrollo) del año 2021.
- Historias clínicas de Pacientes lactantes que fueron atendidos en el servicio de Odontología del año 2021.

- **Criterios de exclusión:**

- Pacientes lactantes menores de 23 meses.
- Pacientes lactantes mayores de 3 años.
- Pacientes lactantes con casos especiales.
- Pacientes lactantes que no fueron atendidos en CRED
- Pacientes lactantes que no fueron atendidos en Odontología

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos: Revisión documental

La Técnica utilizada es el “Análisis documental” y el Instrumento es una Ficha de recolección de datos, donde utilizamos las variables:

Edad (Ficha de recolección de datos). Ver Anexo 03

Sexo (Ficha de recolección de datos). Ver Anexo 03

Tipo de lactancia al nacer (Ficha de recolección de datos). Ver Anexo 03

Tipo de alimentación (Ficha de recolección de datos). Ver Anexo 03

Higiene (Ficha de recolección de datos). Ver Anexo 03

Tipo de caries (odontograma). Ver Anexo 03

Las características del instrumento a usar para la recolección de datos son diseñadas con palabras sencillas, donde el propio operador hace uso de esta ficha de recolección de datos para recoger la información de las Historias Clínicas de los pacientes lactantes que se atienden en el puesto de salud “La Esperanza” del Distrito de Chilca.

En cuanto a la confiabilidad de Instrumento “Ficha de Recolección de datos” no amerita, debido a que esta no mide las variables del estudio.

Para la recolección de datos, los operadores se acercaron al Puesto de Salud la Esperanza ubicado en el Distrito de Chilca, Provincia de Huancayo. Donde se procedió a revisar las Historias Clínicas de los pacientes lactantes entre 6 meses y dos años, seguidamente se extrajo los datos requeridos de cada paciente y se anotaron en la “Ficha de recolección “. Esta recolección de datos se realizó en dos días no laborables (sábado y domingo) del

personal de salud que atiende en dicho puesto. Motivo por el cual fue más fácil la recolección de los datos, ya que no hubo pacientes que atender y por lo tanto no había contacto directo con los enfermos de dicho lugar, a pesar de ello se tomaron todas las medidas de prevención contra el Covid 19, haciendo uso de gorros, mascarillas, bata de manga larga estéril, lavado de manos y las vacunas respectivas.

Materiales y métodos

El instrumento utilizado fue una ficha de recolección de datos, el cual fue desarrollado por el mismo operador donde se tomó los datos de las Historias Clínicas de los pacientes que fueron atendidos en el Puesto de Salud, lo cual incluirá datos como: edad, sexo y tipo de alimentación que tuvo el lactante.

Recursos ambientales.

Para la realización de la presente investigación se utilizó los ambientes del Puesto de Salud la Esperanza ubicada en el Distrito de Chilca- Huancayo.

Recursos materiales.

Fichas de recolección de datos
Lapiceros de diversos colores
Computadora
Programa estadístico SPSS
Impresiones
Anillados
Empastados

Recursos humanos.

Operador
Digitador

3.7 Técnicas de procesamiento y análisis de los datos

El trabajo de investigación consistió en la revisión documental de las historias clínicas de los pacientes lactantes de 24 a 36 meses, atendidos en el área de CRED (Crecimiento y Desarrollo) y el servicio de Odontología del puesto de Salud “La Esperanza” del distrito de Chilca, del año 2021

Los documentos para el permiso del respectivo trabajo de investigación fueron firmadas y consentidas por el personal de Salud del Puesto de Salud la Esperanza del Distrito de Chilca.

El registro de estos datos se hizo mediante la base de datos Excel. Se evaluó la relación que tiene los diversos tipos de lactancia en la aparición de la caries dental en los niños.

La información que fue recopilada se examinó mediante el programa de análisis estadístico SPSS de la última versión 25. En cuanto al análisis descriptivo se empleó los datos de porcentaje y frecuencia para la estadística descriptiva.

3.8 Aspectos éticos de la investigación

Art. 27°. PRINCIPIOS QUE RIGEN LA ACTIVIDAD INVESTIGATIVA. La actividad investigativa que se realiza en la Universidad Peruana Los Andes se rige por los siguientes principios:

a. Protección de la persona y de diferentes grupos étnicos y socio culturales. La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la libertad, el derecho a la autodeterminación informativa, la confidencialidad y la privacidad de las personas involucradas en el proceso de investigación.

De acuerdo a las normas de ética de la investigación se mantendrá la confidencialidad de la información obtenida. La información que se obtenga solo será usada para fines de estudio.

e. Responsabilidad Los investigadores, docentes, estudiantes y graduados deberán actuar con responsabilidad en relación con la pertinencia, los alcances y las repercusiones de la investigación, tanto a nivel individual e institucional, como social.

f. Veracidad Los investigadores, docentes, estudiantes y graduados deberán garantizar la veracidad de la investigación en todas las etapas del proceso, desde la formulación del problema hasta la interpretación y la comunicación de los resultados. Con los resultados del presente trabajo se ayuda a que los estudiantes, docentes y personal de salud tengan en consideración los resultados para ampliar el conocimiento en referencia al tema

Art. 28°. NORMAS DE COMPORTAMIENTO ÉTICO DE QUIENES INVESTIGAN

d. Garantizar la confidencialidad y anonimato de las personas involucradas en la investigación, excepto cuando se acuerde lo contrario.

g. Cumplir con las normas institucionales, nacionales e internacionales que regulen la investigación, como las que velan por la protección de los sujetos humanos, sujetos animales y la protección del ambiente.

CAPITULO IV. RESULTADOS

4.1 Discusión de resultados

En nuestra presente investigación que tuvo como objetivo determinar la relación de caries dental y tipos de lactancia en niños del puesto de salud La Esperanza del distrito de Chilca, Huancayo en el año 2021; obtuvimos que si existieron diferencias estadísticamente significativas en relación a la edad de los infantes sometidos a lactancia materna y artificial con la caries dental, coincidiendo con el estudio de Clemente C⁵, el cual también evaluó infantes que estaban en rangos de 6 a 24 meses, encontrando una alta prevalencia de aparición de caries de infancia temprana. Sin embargo, Mario M⁶., en su estudio concluyó que la lactancia materna exclusiva tenía correlación con los infantes libres de caries; por lo que otro aspecto que entraría a justificar el resultado serían los hábitos de higiene empleados.

Kato T⁷. en su investigación obtuvieron que los infantes alimentados con lactancia materna exclusiva tenían un mayor riesgo de caries en comparación a los alimentados con lactancia artificial; coincidiendo en nuestro estudio donde obtuvimos un mayor porcentaje de caries en los infantes sometidos a lactancia exclusiva.

Palomo R ⁸, indicó en su estudio que la lactancia prolongada asociada a malos hábitos de higiene influye en el desarrollo de la caries dental. Así mismo Azanza N.⁹ en su investigación también encontró presencia de caries temprana en infantes en etapa de lactancia, similar a nuestro estudio donde nuestra población afectada fueron infantes menores de 6 a 24 meses en etapa de lactancia también presentaron caries dental temprana.

Aguilar F. ¹⁰ al evaluar infantes menores de 48 meses teniendo como riesgo de caries la asociación a la lactancia, encontraron un mayor porcentaje de lesiones en esmalte en estos infantes; similar a nuestro estudio donde obtuvimos que la mayor afección de esmalte fue en infantes 6 a 18 meses (42.94%).

En la presente investigación la muestra estuvo conformada por 163 participantes; el estudio tuvo como objetivo determinar la relación de caries dental y tipos de lactancia en niños del puesto de salud La Esperanza del distrito de Chilca, Huancayo - 2021, de los cuales se obtuvo la información, la cual fue procesada mediante el análisis descriptivo y estadístico, con frecuencias, tablas y presentados en gráficos para su respectivo análisis e interpretación.

4.2 Descripción de los resultados

TABLA 1.

Datos descriptivos de los niños del puesto de salud La Esperanza del distrito de Chilca, Provincia de Huancayo, departamento de Junín en el año 2021.

Variables		n	%
Sexo	Femenino	81	49.69
	Masculino	82	50.31
Edad	6 – 12 meses	46	28.22
	13 – 18 meses	58	35.58
	19 – 24 meses	59	36.20
Tipo de lactancia	Exclusiva	133	81.60
	Artificial	30	18.40
Lesiones cariosas	Ninguna	4	2.45
	1 – 3 caries en esmalte	70	42.94
	4 – 6 caries en esmalte	11	6.75
	≥ 7 caries en esmalte	1	0.61
	1– 3 caries en dentina	42	25.77
	4 – 6 caries en dentina	24	14.72
	≥7 caries en esmalte	0	0
	1-3 coronas destruidas	11	6.75

GRÁFICO 1.

Sexo de los niños del puesto de salud La Esperanza del distrito de Chilca, Provincia de Huancayo, departamento de Junín en el año 2021.

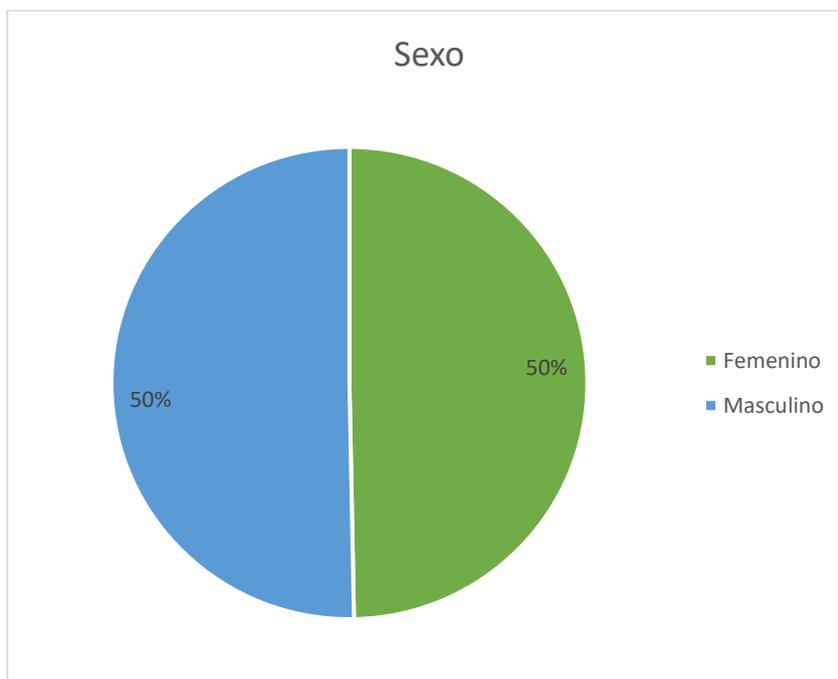


GRÁFICO 2.

Edad de los niños del puesto de salud La Esperanza del distrito de Chilca, Provincia de Huancayo, departamento de Junín en el año 2021.

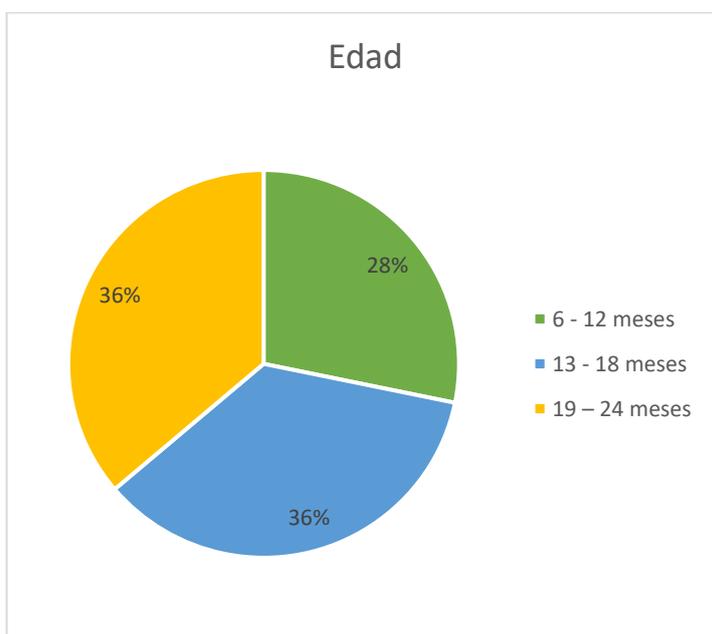


GRÁFICO 3.

Tipo de lactancia de los niños del puesto de salud La Esperanza del distrito de Chilca, Provincia de Huancayo, departamento de Junín en el año 2021.

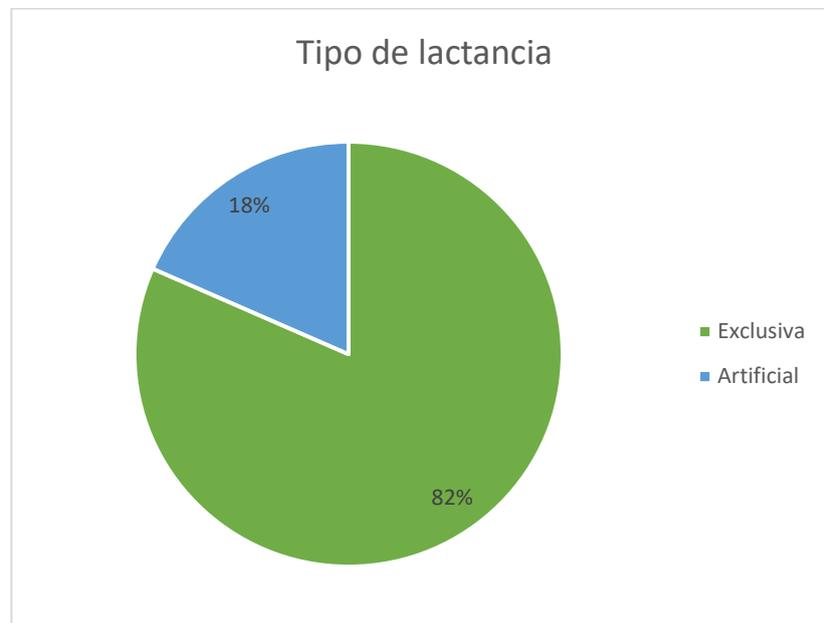
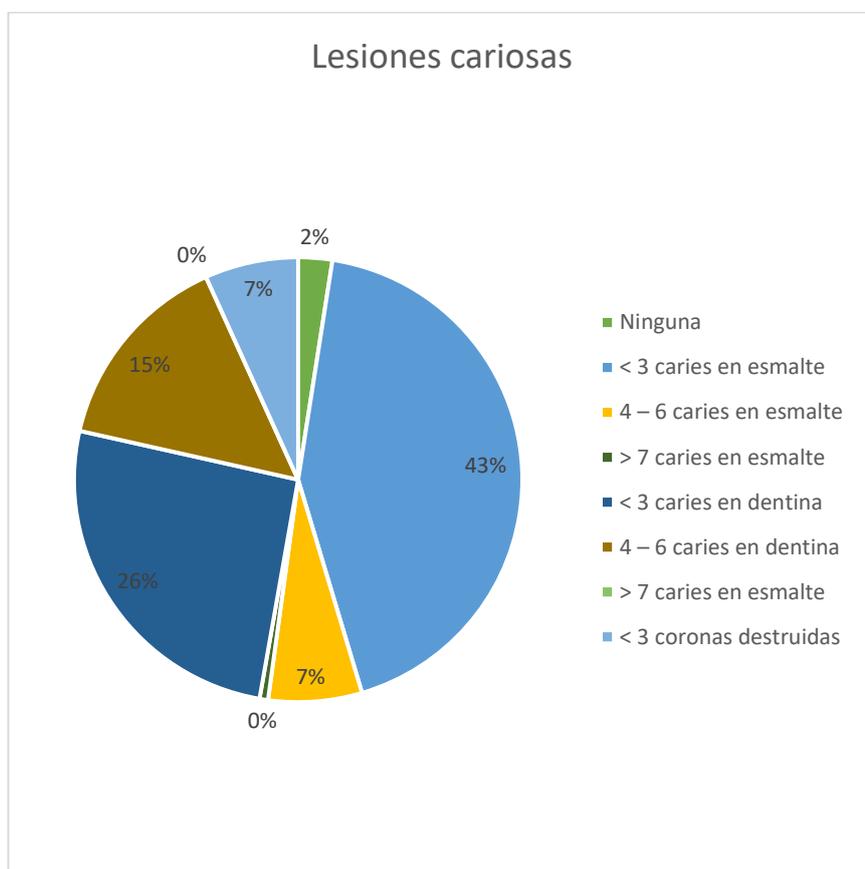


GRÁFICO 4.

Lesiones cariosas de los niños del puesto de salud La Esperanza del distrito de Chilca, Provincia de Huancayo, departamento de Junín en el año 2021.



Interpretación:

Se observó que, del total de participantes, el 49.69% fue del sexo femenino y el 50.31 de sexo masculino. En relación con la edad, 28.22% tuvo entre 6 – 12 meses, 35.58% tuvo entre 13-18 meses y 36.20% tuvo entre 19 - 24 meses. Según el tipo de lactancia, el 83.60% tuvo lactancia exclusiva y el 18.40 tuvo lactancia artificial y finalmente la mayoría tuvo entre 1-3 caries en esmalte (42.94%), 1-3 caries en dentina (25.77%) y entre 4- 6 caries en dentina (14.72%).

TABLA 2.

Relación de caries dental y sexo de niños de un puesto La Esperanza del distrito de Chilca, Provincia de Huancayo, departamento de Junín en el año 2021.

Sexo	Tipo de caries														p
	Ninguna		1-3 esmalte		4-6 esmalte		≥7 esmalte		1-3 dentina		4-6 dentina		1-3 coronas destruidas		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Femenino	04	2.45	34	20.85	05	3.06	0	0	22	13.49	10	6.13	06	3.68	0.42
Masculino	0	0	36	22.08	06	3.68	01	0.61	20	12.26	14	8.58	05	3.06	

*Chi cuadrado de Pearson ($p < 0,05$)

Interpretación:

No existe asociación entre tipo de caries y el sexo de los niños del centro de salud ($p < 0.05$).

TABLA 3.

Relación de caries dental y edad de niños de un puesto La Esperanza del distrito de Chilca, Provincia de Huancayo, departamento de Junín en el año 2021.

Edad	Tipo de caries														p
	Ninguna		1-3 esmalte		4-6 esmalte		≥7 esmalte		1-3 dentina		4-6 dentina		1-3 coronas destruidas		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
6 - 12 meses	01	0.61	27	16.56	02	1.22	0	0	09	5.52	07	4.49	0	0	0.001
13 – 18 meses	01	0.61	33	20.24	05	3.06	0	0	12	7.36	05	3.06	02	1.22	
19-24 meses	02	1.22	10	7.35	04	2.94	01	0.61	21	12.88	12	7.36	09	5.52	

*Chi cuadrado de Pearson ($p < 0,05$)

Interpretación:

Existe asociación entre tipo de caries y la edad de los niños del centro de salud ($p < 0.05$).

TABLA 4.

Relación de caries dental y tipo de lactancia de niños de un puesto La Esperanza del distrito de Chilca, Provincia de Huancayo, departamento de Junín en el año 2021.

Tipo de lactancia	Tipo de caries														p
	Ninguna		1-3 esmalte		4-6 esmalte		≥7 esmalte		1-3 dentina		4-6 dentina		1-3 coronas destruidas		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Exclusiva	3	1.82	62	38.03	7	4.9	1	0.61	38	23.31	16	9.81	06	3.68	0.001
Artificial	1	0.61	08	4.90	04	2.45	0	0	04	2.45	08	4.90	05	3.06	

*Chi cuadrado de Pearson ($p < 0,05$)

Interpretación:

Existe asociación entre tipo de caries y tipo de lactancia de los niños del centro de salud ($p < 0.05$).

4.2 Contrastación de hipótesis

Planteamiento:

H1: Existe asociación entre caries dental y tipos de lactancia en niños de un puesto de salud, 2021.

H0: No existe relación entre caries dental y tipos de lactancia en niños de un puesto de salud, 2021.

- Nivel significancia o riesgo: 0,05
- Utilización del estadístico de prueba: Chi Cuadra de Pearson.
- Lectura del p. valor: 0,001
- Decisión estadística: Existe asociación entre los tipos de lactancia y caries dental en niños de un puesto de salud, 2021. ($p < 0,05$).
- Conclusiones estadísticas: Hay asociación estadísticamente significativa entre la caries dental y tipos de lactancia.
- Interpretación: La lectura del p. valor es menor al nivel de significancia por lo tanto rechazamos la hipótesis nula (H0) y se evidencia una asociación; aceptando así la hipótesis verdadera.

CONCLUSIONES

1. Al obtener una significancia de $p=0,001$ se concluye que, si existe significancia entre la caries dental y los tipos de lactancia, sea exclusiva o artificial, en niños del puesto de salud La Esperanza del distrito de Chilca, Huancayo en el año 2021
2. No existen diferencias estadísticamente significativas entre el sexo de los infantes y la presencia de caries dental, en niños del puesto de salud La Esperanza del distrito de Chilca, Huancayo en el año 2021
3. Sí existieron diferencias estadísticamente significativas entre las edades de los infantes sometidos a lactancia y la presencia de caries dental; encontrando mayor afección de esmalte en infantes de 6 a 18 meses (42.94%), y mayor afección de dentina en infantes de 13 a 24 meses, en niños del puesto de salud La Esperanza del distrito de Chilca, Huancayo en el año 2021
4. Se encontró un mayor porcentaje de prevalencia de caries en los infantes sometidos a la lactancia exclusiva en niños del puesto de salud La Esperanza del distrito de Chilca, Huancayo en el año 2021

RECOMENDACIONES

- Se recomienda más trabajos relacionados a caries y lactancia, y que la recopilación de datos sea de modo presencial a los padres del lactante, ya que por motivos de pandemia la recopilación de nuestros datos fue a través de historias clínicas del lactante.
- Se recomienda a las madres o tutores legales de los infantes controlar el uso de los aditamentos artificiales durante la lactancia, pues estos agregados al tener alta concentración de azúcares van a ser perjudicial en la salud oral de los menores, exponiéndolos también a una aparición precoz de la caries dental.
- Se recomienda una mayor difusión sobre los cuidados de la salud oral en los infantes en etapa de lactancia, que si bien es cierto es fundamental para el desarrollo físico y cognoscitivo del infante, si no se tiene la información adecuada sobre la prevención e higienización frecuente de estos, conlleva a desarrollar patologías como la caries dental temprana.
- Se recomienda más estudios *in vivo* e *in vitro* sobre el efecto de la leche materna en la superficie dentaria en tiempos excesivamente prolongados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carranza F. Periodontología Clínica de Glickman. Mexico, Ed. Mc. Graw-Hill Interamericana 8va. Ed. Mexico. 1999 [Consultado 13 Oct 2018].
2. World Health Organization. Sugars and dental caries. [Internet]. 2017. Disponible en: <http://www.who.int/iris/handle/10665/259413>.
3. World Health Organization. Sugars and dental caries. [Internet]. 2017. Disponible en: <http://www.who.int/iris/handle/10665/259413>.
4. Dessire A, Barces A, Chavarri L, Donoso L. Lactancia materna y riesgo de caries. Vol 5. Perú: Revista científica odontológica; 2017.
5. Carrillo C. Influencia de la lactancia materna y artificial en el crecimiento mandibular en neonatos. [Tesis para obtener el título de cirujano dentista] Lima, Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2008.
6. Maldonado M, Gonzales A, Huitzil E, Hernandez H. Lactancia materna y caries de la infancia temprana. Revista de Odontopediatra Latinoamericana, México: 2016. Vol. 6
7. Kato T, Takashi Y, Michiyo Y, Sachiko I. Association of breast feeding with early childhood dental caries: Japanese population-based study. BMJ Open. 2015 Mar;5(3):e006982
8. Palomo R. Posible influencia de la lactancia materna y artificial en la producción de caries en la niñez temprana. Sevilla, 2017
9. Jiménez A, Torres M, Lores E. Relación entre lactancia materna exclusiva, hábitos bucales deformantes y anomalías dentomaxilofaciales. policlínico "Rafael Valdés. La Habana, Cuba, 2011
10. Mendes R. Associação Entre Tipos e Tempo de Aleitamento, Hábitos de Sucção Não-Nutritivos e Maloclusões em Crianças de 3 a 5 Anos na

- Cidade de João Pessoa-PB. Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada [en línea] 2005, 5 (001):[Consultado: 25 de julio del 2007] Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=63750115>
11. Moreno M, Molina R, Gomez G. duración de la lactancia materna, erupción de los primeros dientes temporales y desarrollo antropométrico alcanzado a los dos años de vida. España. 2005.
 12. Barriuso L, Sanchez F, Romero C. Epidemiología de la lactancia materna en el centro-norte de España. An Esp Pediatr 1999; 50: 237-243.
 13. González H, Brand S, Farfan M, Gonzales V. Prevalencia de caries rampante en niños atendidos en el centro odontopediátrico Carapa, Antímano, Venezuela. Revista Biomédica 2006; 17:307-310
 14. Hidalgo I, Duque J, Pérez J. La caries dental. Algunos de los factores relacionados con su formación en niños. La Habana, Cuba: 2008. [Sitio en internet]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-5072008000100004
 15. World Health Organization. Oral health Fact sheet No. 318 [Internet]. 2012. Disponible en: www.who.int
 16. Organización Mundial de la Salud. OMS. Cantidad y calidad de la leche materna. Informe sobre el estudio en colaboración de la OMS acerca de lactancia natural. Ed. OMS, Ginebra; 1985.

17. Organización Mundial de La Salud. Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño. 54ª Asamblea Mundial de la Salud. Mayo 2001.
18. Organización Mundial de La Salud. OMS. Modalidades de la lactancia natural en la actualidad. Informe sobre el estudio en colaboración de la OMS acerca de la lactancia natural, Ed. OMS. Ginebra, 1981.
19. Brambilla E. Caries prevention during pregnancy: Results of a 30-month study. J Am Dent Assoc 1998;129(7):871-7.
20. Gómez S. Importancia de Hábitos de higiene Bucal en programa de promoción de salud. Revista Odontología Ciencia [Internet] 1993 [Consultado 3 Nov 2018] No 15.
21. Canut J. Fisiología de la erupción en Ortodoncia Clínica. Barcelona: Salvat; 1988.
22. Hernández S. Metodología de la investigación, México; MC Graw Hill; 2014
23. Supo J. Metodología para las ciencias de la salud EIBRL, editor Lima-Perú; 2012
24. Mendoza A. Manejo del espacio en Odontopediatría; Barbería Barcelona: Masson; 2001.
25. Varela M. Alteraciones de la erupción dentaria y su tratamiento. En: Problemas Bucodentales en Pediatría. Madrid: Ergon; 1999.
26. Varela M. Erupción dentaria normal en Problemas Bucodentales en Pediatría. Madrid: Ergon; 1999.
27. Costa F. Perfil Sociodemográfico. Informe Nacional. Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas.

- Lima; Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI); 2018 Ago [Citado el 11 de Marzo de 2019]. 644 P. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/libro.pdf
28. Hernández S. Intervención educativo-curativa para la prevención de caries dental en niños de cinco a 12 años. AMC [Internet]. 2010 [Consultado 4 Dic 2018];14(6):1-9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000600005&lng=es.
29. Carranza F. Periodontología Clínica de Glickman. [Internet] México: Ed. Mc.Graw-Hill Interamericana 8va; 1999 [Consultado 24 Dic 2018].
30. Gómez S. Importancia de Hábitos de higiene Bucal en programa de promoción de salud. Revista Odontología Ciencia [Internet] 1993 [Consultado 23 Nov 2018]; No 15.
31. Ñaupas H. Metodología de la investigación y redacciones de tesis Bogotá-Colombia; Ediciones de la U; 2014
32. Mejía E. La investigación científica en educación; 2° edición lima, CEPREDIM. 2013
33. Paredes K. lactancia en el infante materna, artificial y sus implicancias odontológicas. Artículo de revisión, Lima Perú; Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2008
34. Hernández V. Acceso a servicios de salud dental en menores de doce años en Perú, 2014. Salud Colectiva. [Internet] 2016 [Consultado 26 Dic 2018]; 12(3):429-441.

35. Rodríguez M. Nivel de conocimiento sobre prevención bucal en gestantes del hospital nacional Daniel A. Carrión en el 2002. [Tesis-Bachiller]. Lima: UNMSM; 2002 [Consultado 28 Oct 2018].
36. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Lactancia Materna: guía para profesionales. Monografías de la AEP número 5. formato pdf: www.aeped.es/lactanciamaterna/libro1.htm
37. Argimon P. Métodos de investigación. Barcelona. Mosby/Doyma; 1994

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Existe relación entre los tipos de lactancia y caries dental en niños de un puesto de salud-2021?</p> <p>1.3.2 Problema específicos</p> <p>¿Existe relación entre los tipos de lactancia y caries dental en niños de un puesto de salud-2021 según sexo y edad?</p> <p>¿Existe relación entre la lactancia artificial y caries dental en niños de un puesto de salud - 2021?</p> <p>¿Existe relación entre la lactancia exclusiva y caries dental en niños de un puesto de salud - 2021?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar si existe relación entre los tipos de lactancia y caries dental en niños de un puesto de salud- 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Determinar si existe relación entre los tipos de lactancia y caries dental en niños de un puesto de salud- 2021 según sexo y edad.</p> <p>Determinar si existe relación entre la lactancia artificial y caries dental en niños de un puesto de salud – 2021.</p> <p>Determinar si existe relación entre la lactancia exclusiva y caries dental en niños de un puesto de salud – 2021.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Existe relación entre los tipos de lactancia y caries dental en niños de un puesto de salud-2021</p>	<p>Variable I:</p> <p>Lactancia</p> <p>-lactancia artificial. - lactancia exclusiva</p> <p>Variable D:</p> <p>- caries</p> <p>Covariables:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo 	<p>POBLACIÓN:</p> <p>Lactantes de 24 meses atendidos en el puesto de Salud “La Esperanza” Chilca.</p> <p>MUESTRA:</p> <p>163 historias clínicas de los niños atendidos en el área de CRED (crecimiento y desarrollo) y el servicio de Odontología del puesto de Salud “La Esperanza” del distrito de Chilca, atendidos en el año 2021</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>-Descriptivo, transversal, observacional simple</p> <p>INSTRUMENTOS POR UTILIZARSE</p> <p>Fichas de recolección de datos</p> <p>PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS</p> <p>El programa Excel para la realización y análisis de datos, el programa SPSS 25, para el análisis matemático y correlación estadística descriptiva</p>

ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍNDICE	ESCALA DE MEDICIÓN
V.1 Lactancia	Modo de lactancia de los neonatos, siendo esta la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables.	Lactancia artificial	Amamantamiento con fórmula infantil (sustituto artificial de la leche materna)	Si/No	Nominal
		Lactancia materna exclusiva	Amamantamiento directo del seno materno	Si/No	Nominal
V.2 Presencia de Caries	Existencia de caries dental en las piezas dentales evaluadas clínicamente en los niños.	Existencia de caries	Evaluación clínica intraoral.	Si/No	Nominal
Variable Interviniente					
Edad	Es el tiempo de existencia de la persona (real academia española)		24 meses	Ficha	Discreta
Sexo	Es la condición y características que identifican a la persona sexualmente (real academia española)		Masculino Femenino	Ficha	Nominal

ANEXO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Universidad Peruana Los Andes – Escuela Profesional de Odontología.

“Relación de caries dental y tipos de lactancia en niños de un puesto de salud- 2021”

EDAD EN MESES		
6 – 12 MESES	13 – 18 MESES	19-24 MESES

SEXO		
MASCULINO	FEMENINO	

TIPO DE LACTANCIA AL NACER		
EXCLUSIVA	MIXTA	ARTIFICIAL

TIPO DE ALIMENTACION A PARTIR DE LOS 6 MESES		
AZUCARES- HARINAS 1 VEZ AL DIA	FRUTAS 1 VEZ AL DIA	VERDURAS 1 VEZ AL DIA
AZUCARES- HARINAS 2 VECES AL DIA	FRUTAS 2 VECES AL DIA	VERDURAS 2 VECES AL DIA
AZUCARES- HARINAS 2 VECES AL DIA	FRUTAS 2 VECES AL DIA	VERDURAS 3 VECES AL DIA

HIGIENE DENTAL (CEPILLADO)		
1 VEZ AL DIA	DOS VECES AL DIA	TRES VECES AL DIA

TIPO DE CARIES		
NÚMERO CARIES DE ESMALTE	NÚMERO DE CARIES DE DENTINA	NÚMERO DE DESTRUCCION DE CORONA
Menos de 3	Menos de 3	Menos de 3
Entre 4 a 6	Entre 4 a 6	Entre 4 a 6
Mas de 7	Mas de 7	Mas de 7

ODONTOGRAMA

Especificaciones: _____

Observaciones: _____

ANEXO 4: RESPUESTA DE LA SOLICITUD

**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA



Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia

REGISTRO SITD: 74-FCS-OD-2021

Huancayo, 17 de setiembre del 2021

OFICIO N° 0458-EAPO-FCS-UPLA/2021

Señorita:
C.D. NITA HUAYLLA FERNÁNDEZ
Gerente del Puesto de Salud CLAS LA ESPERANZA-CHILCA

Presente.-

ASUNTO : SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN (ENCUESTAS) DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN APROBADO

REFERENCIA : Resolución N° 3241-2021-D-FCC.SS.-UPLA de fecha 27.08.2021

De mi mayor Consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que los jóvenes bachilleres de la Carrera Profesional de Odontología: **CALLA ROSA FLOR MARIA y ZORRILLA MORALES LILI NOEMÍ**, deben realizar la aplicación de instrumentos de evaluación (encuestas) en mérito al Proyecto de Investigación denominado **"TIPOS DE LACTANCIA Y RELACIÓN CON LA CARIES DENTAL EN NIÑOS DE UN PUESTO DE SALUD-2021"**, aprobado con Resolución N° 3241-2021-D-FCC.SS.-UPLA de fecha 27.08.2020, la misma que se elaborara en base a la recopilación de información del Centro.

Sin otro particular y esperando la atención que brinde al presente, me suscribo de usted, expresándole las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Firmado digitalmente por:


EDGAR OMAR ALIAGA OCHOA
DIRECTOR

C.C. Archivo
EOAO/Mónica
Van en 02 Folios

Av. Mártires del Periodismo N.º 2060 - Chorrillos - Huancayo
Teléfono: 064-218594/964605090/952955540

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
PUESTO DE SALUD VALLE DEL MANTARC
MIDRRED CHILCA - PUESTO DE SALUD LA ESPERANZA

D. Nita Y. Huaylla Fernández
COF. PUESTO
GERENTE

27-9-21 Ho

ANEXO 5: TABLA DE DATOS

FICHA DE DATOS																
N°	Femenino F	Masculino M	Edad			Tipo Exclusivo	Lactancia Artificial	Tipo de caries								
			6-12m	13-18m	19-24m			Esmalte			Dentina			Coronas destruidas		
								>3	4-6	7<	>3	4-6	7<	>3	4-6	7<
1		X			X	X					X					
2	X				X	X		X								
3		X		X		X		X								
4	X			X		X		X								
5		X		X		X		X								
6		X			X	X		X								
7	X		X			X		X								
8	X			X		X		X								
9	X		X			X		X								
10	X			X		X							X	X		
11		X			X	X			X							
12		X	X				X	X								
13	X		X			X		X								
14	X		X			X		X								
15		X		X		X						X		X		
16	X			X		X		X								
17	X			X		X		X								
18	X		X			X					X					
19	X		X			X		X								
20	X		X			X		X								
21	X		X			X		X								
22	X				X	X						X		X		
23	X			X		X		X								
24		X	X			X		X								
25		X		X			X	X								
26		X		X			X	X								
27	X				X		X					X				
28	X				X	X					X					
29		X			X	X				X						
30	X				X	X		X								
31		X			X	X					X					
32		X			X	X		X								
33		X		X		X		X								
34	X				X		X					X				
35	X				X	X					X					
36		X			X		X				X					
37		X			X		X					X				
38	X				X	X					X					
39		X		X		X					X					
40	X				X		X				X					
41	X				X	X					X					
42		X			X	X		X								
43	X		X			X					X					
44		X			X		X					X				
45		X		X		X					X					
46		X			X	X						X				
47		X		X		X		X								
48		X			X		X						X	X		
49		X		X		X					X					
50		X			X	X						X				

51		X		X		X					X					
52	X				X	X					X					
53	X			X		X					X					
54		X			X	X						X				
55	X				X	X						X				
56		X	X			X		X								
57		X		X		X					X					
58	X				X	X					X					
59	X				X	X					X					
60		X			X	X							X	X		
61		X			X	X					X					
62		X		X		X					X					
63	X		X			X		X								
64	X		X			X		X								
65	X		X			X		X								
66		X	X			X		X								
67		X			X	X					X					
68		X			X		X				X					
69	X				X	X		X								
70		X			X	X			X							
71	X				X	X					X					
72		X		X		X					X					
73		X			X		X					X				
74	X				X	X					X					
75		X		X		X		X								
76	X				X	X					X					
77	X			X		X					X					
78	X				X	X					X					
79	X				X	X						X				
80		X			X		X					X				
81		X	X			X		X								
82		X			X	X					X					
83		X	X			X			X		X					
84	X			X		X		X			X					
85		X			X		X		X			X				
86		X			X		X				X			X		
87		X		X		X		X								
88	X		X			X		X								
89		X		X		X		X								
90	X				X		X				X					
91		X	X			X		X								
92	X		X			X		X								
93	X		X			X					X					
94		X		X		X					X					
95	X			X		X					X					
96	X			X		X										
97	X		X			X										
98	X				X		X									
99	X				X	X		X						X		
100		X			X	X		X								
101	X				X	X		X								
102		X		X		X		X								
103		X	X			X					X					
104		X	X			X					X					
105		X		X		X		X								

106		X		X			X	X								
107	X			X		X		X								
108	X		X			X			X							
109		X		X		X		X								
110	X				X		X		X						X	
111		X		X		X			X							
112		X		X		X			X							
113	X				X	X			X							
114	X		X			X								X		
115	X		X			X								X		
116	X		X			X			X							
117		X		X			X			X						
118	X		X			X			X							
119	X				X		X			X						
120		X			X		X			X						
121		X			X	X			X							
122		X		X		X			X							
123		X		X		X			X							
124		X		X			X		X							
125		X		X		X			X							
126	X			X		X			X							
127	X				X	X										
128		X			X	X									X	
129		X	X			X								X		
130	X		X			X			X							
131		X		X			X	X								
132	X			X			X			X						
133	X			X		X			X							
134	X			X		X								X		
135		X	X			X								X		
136		X	X			X								X		
137	X		X				X	X								
138	X		X			X				X						
139	X			X		X				X						
140	X			X		X			X							
141	X		X			X			X							
142	X				X		X						X			X
143		X			X	X								X		
144		X	X			X			X							
145		X		X		X				X						
146		X		X			X							X		
147		X	X			X			X							
148		X	X			X			X							
149		X	X			X								X		
150	X			X			X	X								
151	X			X		X			X							
152		X		X		X								X		
153		X	X			X			X							
154	X		X			X								X		
155	X			X		X								X		
156	X		X			X								X		
157	X			X		X								X		
158		X	X			X								X		
159	X			X		X			X							
160		X	X			X								X		
161		X		X		X			X							
162	X				X		X									X
163	X			X		X								X		

IDENTIFICACIÓN DEL EXPERTO

Nombre y Apellido: **MG. MIGUEL ANGEL MENDOZA GARCIA**

Institución donde trabaja: Docente de la Universidad Peruana Los Andes

Título de Pregrado: Bachiller en Odontología

Título de Postgrado: Maestro en Investigación y Docencia Superior

Institución donde lo obtuvo: Universidad Nacional de Huancavelica

Año: 2021

CONSTANCIA

Juicio de experto

Yo **MG. MIGUEL ANGEL MENDOZA GARCIA**

con Documento Nacional de identidad No 20050566 certifico que realice el juicio de experto al instrumento diseñado por las bachilleres: Flor María Calla Rosa y Lili Noemí Zorrilla Morales, en la investigación: **“Tipos de lactancia y relación de caries dental en niños de un Puesto de Salud – 2021”**



Mg. Miguel Angel Mendoza García

JUICIO DE EXPERTOS

Experto : **MG. MIGUEL ANGEL MENDOZA GARCIA**

Cargo : **Docente Universitario**

Instrucciones:

A continuación, usted tiene columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las preguntas del cuestionario respectivamente en once aspectos diferentes:

Marque en el espacio en blanco para cada pregunta con un check (✓) sino le encuentra ninguna objeción o una (x) si tiene que modificarse en ese aspecto la pregunta. La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias.

N°	Preguntas	Lactancia artificial	Lactancia materna	Caries dental	Edad	Sexo
1	¿Esta pregunta permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	✓	✓	✓	✓	✓
2	¿La pregunta está formulada en forma clara?	✓	✓	✓	✓	✓
3	¿El orden de esta pregunta es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓
4	¿La redacción es entendible o coherente con el propósito del estudio?	✓	✓	✓	✓	✓
5	¿Si el contenido corresponde con el propósito del estudio?	✓	✓	✓	✓	✓
6	¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓

Observaciones y sugerencias:



Mg. Miguel Angel Mendoza García

EXPERTO 02:

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

Estimado (a) señor (a): **MG. JANE HOSPINAL ESCAJADILLO**

Motiva la presente el solicitar su valiosa colaboración en la revisión del instrumento anexo, el cual tiene como objetivo obtener la validación de la ficha de recolección de datos que se aplicara para la fundamentación y desarrollo de la tesis de grado titulada : **“Tipos de lactancia y relación de caries dental en niños de un Puesto de Salud – 2021”**

Acudo a usted debido a sus conocimientos y experiencias en la materia, los cuales aportarían una útil y completa información para la culminación exitosa de este trabajo de investigación.

Gracias por su valioso aporte y participación.

Atentamente.

Bachiller: **Flor María Calla Rosa**

Lili Noemí Zorrilla Morales

IDENTIFICACIÓN DEL EXPERTO

Nombre y Apellido: **MG. JANE HOSPINAL ESCAJADILLO**

Institución donde trabaja: Docente de la Universidad Peruana Los Andes

Título de Pregrado: Bachiller en Odontología

Título de Postgrado: Maestro en Estomatología

Institución donde lo obtuvo: Universidad Peruana Los Andes

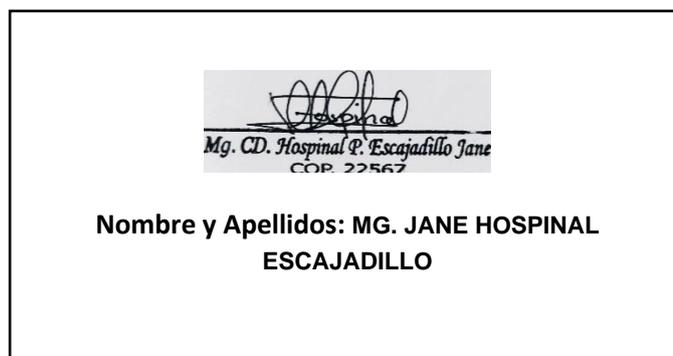
Año: 2018

CONSTANCIA

JUICIO DE EXPERTO

Yo **MG. JANE HOSPINAL ESCAJADILLO**

con Documento Nacional de identidad No 20099582 certifico que realice el juicio de experto al instrumento diseñado por las bachilleres: Flor María Calla Rosa y Lili Noemí Zorrilla Morales, en la investigación: **“Tipos de lactancia y relación de caries dental en niños de un Puesto de Salud – 2021”**



Experto : **MG. JANE HOSPINAL ESCAJADILLO**

Cargo : **Docente Universitario**

Instrucciones:

A continuación, usted tiene columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las preguntas del cuestionario respectivamente en once aspectos diferentes:

Marque en el espacio en blanco para cada pregunta con un check (✓) sin o le encuentra ninguna objeción o una (x) si tiene que modificarse en ese aspecto la pregunta. La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias.

N°	Preguntas	Lactancia artificial	Lactancia materna	Caries dental	Edad	Sexo
1	¿Esta pregunta permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	✓	✓	✓	✓	✓
2	¿La pregunta está formulada en forma clara?	✓	✓	✓	✓	✓
3	¿El orden de esta pregunta es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓
4	¿La redacción es entendible o coherente con el propósito del estudio?	✓	✓	✓	✓	✓
5	¿Si el contenido corresponde con el propósito del estudio?	✓	✓	✓	✓	✓
6	¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓

Observaciones y sugerencias:


Mg. CD. Hospinal P. Escajadillo Jane
COR. 22567

**Nombre y Apellidos: MG. JANE HOSPINAL
ESCAJADILLO**

EXPERTO 03:

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

Estimado (a) señor (a): **MG. CHRISTIAN LÓPEZ GONZALES**

Motiva la presente el solicitar su valiosa colaboración en la revisión del instrumento anexo, el cual tiene como objetivo obtener la validación de la ficha de recolección de datos que se aplicara para la fundamentación y desarrollo de la tesis de grado titulada : **“Tipos de lactancia y relación de caries dental en niños de un Puesto de Salud – 2021”**

Acudo a usted debido a sus conocimientos y experiencias en la materia, los cuales aportarían una útil y completa información para la culminación exitosa de este trabajo de investigación.

Gracias por su valioso aporte y participación.

Atentamente.

Bachiller: **Flor María Calla Rosa**

Lili Noemí Zorrilla Morales

IDENTIFICACIÓN DEL EXPERTO

Nombre y Apellido: **MG. CHRISTIAN LÓPEZ GONZALES**

Institución donde trabaja: Docente de la Universidad Peruana Los Andes

Título de Pregrado: Bachiller en Odontología

Título de Postgrado: Maestro en Estomatología

Institución donde lo obtuvo: Universidad Peruana Los Andes

Año: _____ 2019 _____

CONSTANCIA

JUICIO DE EXPERTO

Yo **MG. CHRISTIAN LÓPEZ GONZALES**, con Documento Nacional de identidad No _____07509047_____ certifico que realice el juicio de experto al instrumento diseñado por las bachilleres: Flor María Calla Rosa y Lili Noemí Zorrilla Morales, en la investigación: **“Tipos de lactancia y relación de caries dental en niños de un Puesto de Salud – 2021”**

 FIRMA
Nombre y Apellidos: MG. CHRISTIAN LÓPEZ GONZALES
<u>JUICIO DE EXPERTOS</u>

Experto: **MG. CHRISTIAN LÓPEZ GONZALES**

Cargo: **Docente Universitario**

Instrucciones:

A continuación, usted tiene columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las preguntas del cuestionario respectivamente en once aspectos diferentes:

Marque en el espacio en blanco para cada pregunta con un check (✓) si no le encuentra ninguna objeción o una (x) si tiene que modificarse en ese aspecto la pregunta. La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias.

N°	Preguntas	Lactancia artificial	Lactancia materna	Caries dental	Edad	Sexo
1	¿Esta pregunta permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	✓	✓	✓	✓	✓
2	¿La pregunta está formulada en forma clara?	✓	✓	✓	✓	✓
3	¿El orden de esta pregunta es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓
4	¿La redacción es entendible o coherente con el propósito del estudio?	✓	✓	✓	✓	✓
5	¿Si el contenido corresponde con el propósito del estudio?	✓	✓	✓	✓	✓
6	¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓

Observaciones y sugerencias:

Nombres:



Anexo 05: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍNDICE	ESCALA DE MEDICIÓN
V.I Lactancia	Modo de lactancia de los neonatos, siendo esta la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables.	Lactancia artificial	Amamantamiento con fórmula infantil (sustituto artificial de la leche materna)	Si/No	Nominal
		Lactancia materna exclusiva	Amamantamiento directo del seno materno	Si/No	Nominal
V.D Presencia de Caries	Existencia de caries dental en las piezas dentales evaluadas clínicamente en los niños.	Existencia de caries	Evaluación clínica intraoral.	Si/No	Nominal
Variable Interviniente					
Edad	Es el tiempo de existencia de la persona (real academia española)		24 meses	Ficha	Discreta
Sexo	Es la condición y características que identifican a la persona sexualmente (real academia española)		Masculino Femenino	Ficha	Nominal

Anexo 08: DOCUMENTO DE CONFIDENCIALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo **Calla Rosa Flor María** identificado (a) con DNI N° **73060815** estudiante/docente/egresado la escuela profesional de Odontología , vengo implementando el proyecto de tesis titulado “ **RELACIÓN DE CARIES DENTAL Y TIPOS DE LACTANCIA EN NIÑOS DE UN PUESTO DE SALUD- 2021**”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 05 de agosto del 2021.



CALLA ROSA FLOR MARIA

Apellidos y nombres

Responsable de la investigación



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Lili Noemi Zorrilla Morales identificado (a) con DNI N° 10066243 estudiante/docente/egresado la escuela profesional de Odontología , vengo implementando el proyecto de tesis titulado “RELACIÓN DE CARIES DENTAL Y TIPOS DE LACTANCIA EN NIÑOS DE UN PUESTO DE SALUD- 2021”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 5 de agosto 2021.




Apellidos y nombres: Zorrilla Morales Lili Noemi
Responsable de investigación

Anexo 09: CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada “Relación de caries dental y tipos de lactancia en niños de un puesto de salud – 2021”, mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: Calla Rosa Flor María y Zorrilla Morales Lili Noemí.

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 05 de Agosto 2021.



[Handwritten signature]

(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Calla Rosa Flor Hauke
Nº DNI: 73060815

1. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: Calla Rosa Flor María
D.N.I. Nº: 73060815
Nº de teléfono/celular: 988075715
Email: flor.cr.14@hotmail.com
Firma: *[Handwritten signature]*

Anexo 10: EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Fig.1 Llegando el Puesto de Salud La Esperanza con la asesora Dra.Maribel Porta



Fig.2 Instructivo sobre el manejo de historias con la Dra. Nita Huaylla (Gerente del Puesto de Salud. CLAS La Esperanza)



Fig. 3 Nuestra asesora en la instrucción de cómo recolectar los datos aplicando nuestro instrumento.



Fig.4 Acompañadas de la Dra. Nita Huaylla (Gerente del Puesto de Salud y la Dra. Maribel Porta(Asesora)



Fig.6 Nos encontramos en el área donde están ubicadas todas las historias clínicas.



Fig. 7 Revisando historias clínicas al azar para recoger toda la información que necesitamos.



Fig. 8 Cotejando historias que contengan la información necesaria para poder aplicarlo en nuestro instrumento.



Fig.9 Terminando de recolectar toda la información en nuestro instrumento.