



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA



EVALUACION DE ORIGINALIDAD



CONSTANCIA:

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al Informe Final de Tesis cuyo título es:

Índice de caries relacionado al consumo de bebidas azucaradas en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025

Presentado por:

Bach. ALEXANDRA KRISTEL GUERRA GARCIA

Del nivel de PREGRADO de la Facultad de ODONTOLOGÍA, el resultado obtenido del porcentaje de similitud es el 2% por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO

Según Reglamento de Evaluación de Originalidad

El operador del programa informático evaluador de originalidad, aprueba el Informe Final de tesis por tener un porcentaje de similitud inferior a los límites establecidos por el reglamento.

Para dar fe se adjunta el reporte de similitud con el software de verificación de originalidad **iThenticate**.

Ica, 15 de enero de 2026



Dr. MANUEL RICARDO ROJAS MORALES
Director de la Unidad de Investigación

Abg. YESIKA YANINA HUAMANI VALENCIA
Operador del Programa Informático
Evaluador de Originalidad
Facultad de Odontología

15-01-2026 hrs: 08:41 a.m.

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Odontología



**Índice de caries relacionado al consumo de bebidas
azucaradas en los estudiantes de la Institución Educativa
Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto- Cañete 2025**

LINEA DE INVESTIGACION

Salud pública y conservación del medio ambiente

TESIS

GUERRA GARCIA ALEXANDRA KRISTEL

ASESOR:

DRA. ESP. C.D. CARMEN LUISA CHAUCA SAAVEDRA

ICA, PERÚ

2025

Dedicatoria

A Dios, por su presencia constante en mi vida, brindándome guía y fortaleza en cada etapa de este camino. A mis padres, por ser el pilar fundamental de mi existencia, ejemplo de esfuerzo y perseverancia, por su amor incondicional, sus sacrificios silenciosos y por enseñarme que con trabajo, humildad y determinación es posible alcanzar cualquier sueño.

Agradecimientos

A la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, de manera especial, a la facultad de Odontología, por ser el lugar donde mis aspiraciones comenzaron a tomar forma, por despertar en mí la pasión por esta profesión y por proporcionarme las herramientas necesarias para afrontar los retos de mi vida profesional.

A mi asesor, por su paciencia, dedicación y orientación durante todo este proceso, así como por inspirarme con su ejemplo de compromiso y excelencia.

A quienes me brindaron su apoyo en la realización de este trabajo y a las personas externas que contribuyeron con su asesoría en mi investigación.

ÍNDICE

ÍNDICE.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE GRÁFICOS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	18
III. RESULTADOS	21
IV. DISCUSIÓN	37
V. CONCLUSIONES.....	38
VI. RECOMENDACIONES	39
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
VIII.ANEXOS	44
VIII.1. Instrumento de recolección de datos.....	44
VIII.2. Consentimiento informado	47
VIII.3. Matriz de consistencia	48
VIII.4. Operacionalización de variables	51
VIII.5. Resolución de aprobación de proyecto	52
VIII.6. Validez de contenido del instrumento de recolección de datos	54
VIII.7. Constancia de trabajo.....	60
VIII.8. Evidencias fotográficas.....	62
VIII.9. Base de datos	67

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Índice de caries y el consumo de jugos naturales en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025	21
Tabla 2 Índice de caries y el consumo de jugos envasados en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025	23
Tabla 3 Índice de caries y el consumo de lácteos envasados en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025	25
Tabla 4 Índice de caries y el consumo de bebidas gasificadas en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025	27
Tabla 5 Índice de caries y el consumo de bebidas azucaradas en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025	29
Tabla 6 Prueba de normalidad	31

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Índice de caries y el consumo de jugos naturales en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025	22
Gráfico 2 Índice de caries y el consumo de jugos envasados en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025	24
Gráfico 3 Índice de caries y el consumo de lácteos envasados en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025	26
Gráfico 4 Índice de caries y el consumo de bebidas gasificadas en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025	28
Gráfico 5 Índice de caries y el consumo de bebidas azucaradas en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025	30

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación del consumo de bebidas azucaradas y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete, en el año 2025. Se realizó un estudio observacional, cuantitativo, no experimental, de nivel relacional, con diseño transversal y prospectivo. La población estuvo conformada por 320 estudiantes y la muestra fue de 175 escolares, seleccionado mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple. Para la recolección de datos se utilizó el odontograma y un cuestionario. Los resultados indicaron que, respecto al consumo de jugos naturales, los estudiantes que no consumen presentaron en su mayoría índices de caries bajos 34.9% y muy bajos 14.9%. En relación con los jugos envasados, quienes no consumen mostraron un índice muy bajo del 17.7% y bajo del 33.1%. Para los lácteos envasados, el grupo que no consume presentó 17.7% de caries muy bajas y 30.3% bajas. En cuanto a las bebidas gasificadas, los estudiantes que no las consumen evidenciaron un 17.7% con índice de caries muy bajo y 35.4% bajo. En conclusión, existe relación estadísticamente significativa entre el consumo de bebidas azucaradas y el índice de caries en los estudiantes de la I.E.P. María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete, 2025 ($0.000 < 0.01$). El análisis de correlación de Spearman evidenció que esta relación es positiva y de magnitud moderada ($Rho = 0.561$), lo que indica que, a mayor consumo de bebidas azucaradas, se incrementa el índice de caries dental en la población estudiada.

Palabras clave: Bebidas azucaradas, Caries dental, Consumo alimentario, Salud bucal.

ABSTRACT

The study aimed to determine the relationship between the consumption of sugary drinks and the caries rate in students of the María Auxiliadora 21531 Primary School, Herbay Alto, Cañete, in 2025. An observational, quantitative, non-experimental, relational study was conducted with a cross-sectional and prospective design. The population consisted of 320 students and the sample was 175, selected using simple random probability sampling. An odontogram and a questionnaire were used to collect data. The results indicated that, regarding natural juice consumption, students who did not consume juices mostly had low caries rates (34.9%) and very low rates (14.9%). Regarding packaged juice consumption, those who did not consume juices had a very low rate (17.7%) and a low rate (33.1%). For packaged dairy products, the non-consumer group had very low caries rates in 17.7% of cases and low caries rates in 30.3%. Regarding carbonated beverages, the non-consumer group had very low caries rates in 17.7% of cases and low caries rates in 35.4%. In conclusion, there is a statistically significant relationship between the consumption of sugary drinks and the caries rate in students at the I.E.P. María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete, 2025 ($0.000 < 0.01$). The Spearman correlation analysis showed that this relationship is positive and of moderate magnitude ($Rho = 0.561$), indicating that the higher the consumption of sugary drinks, the higher the rate of dental caries in the study population.

Keywords: Sugary drinks, Dental caries, Food consumption, Oral health.

I. INTRODUCCIÓN

El índice de caries dental en contextos escolares ha captado creciente atención a nivel mundial. Las bebidas azucaradas representan una de las principales fuentes de azúcares libres en la dieta infantil, contribuyendo significativamente a los desequilibrios en la salud bucal. En Ecuador, un estudio en escolares de 3 a 14 años evidenció que el 41,7% de los niños consume refrescos azucarados dos veces al día, lo que refleja una combinación de opciones saludables con un consumo frecuente de productos azucarados (1).

En el Perú, estudios recientes confirman que los hábitos de consumo de bebidas azucaradas y la higiene oral deficiente se asocian estrechamente con la caries dental en escolares. En una institución educativa pública de Lima, se reportó que el 94,9 % de los niños de 10 a 12 años presentaba caries dental, evidenciando la magnitud del problema en la población infantil. Este panorama refuerza que los hábitos alimentarios y la higiene bucal son factores determinantes en la salud dental, ya que el consumo excesivo de azúcar favorece la proliferación de bacterias cariogénicas como *Streptococcus mutans*, cuya actividad produce ácidos capaces de desmineralizar el esmalte dental y aumentar la vulnerabilidad a la enfermedad (2).

La patogenia de la caries dental se centra en la acción de bacterias que fermentan azúcares simples, generando ácidos que erosionan el esmalte. Las bebidas azucaradas, por su combinación de alto contenido de azúcar y bajo pH, favorecen la desmineralización incluso con baja frecuencia de consumo. En estudiantes de primaria, la exposición frecuente a estos productos crea un entorno oral cariogénico, donde la placa bacteriana actúa prolongadamente e interfiere en la remineralización natural. Esta dinámica bioquímica explica la relación directa entre consumo de bebidas azucaradas y mayor índice de caries, intensificada por factores como ingesta entre comidas, acceso limitado a programas preventivos y ausencia de hábitos adecuados de higiene oral (3).

A nivel regional, programas educativos en nutrición se han implementado para disminuir la incidencia de caries. En modelos peruanos, las sesiones dirigidas a padres y docentes han demostrado impacto positivo (4) el reemplazo de bebidas azucaradas por agua reduce significativamente los índices de caries en menores (5). Sin embargo, la carencia de estudios específicos en la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete, para el año 2025, limita el conocimiento directo del problema y hace necesaria la presente investigación.

Investigaciones recientes muestran que asociaciones frecuentes entre consumo de azúcar y caries se observan en diferentes contextos. Un estudio transversal realizado en Lima en niños y adolescentes acogidos en Aldeas Infantiles reportó prevalencias de caries de 36,8 % en 1–4 años, 67,7 % en 5–7 años, 56,6 % en 11–13 años y 82,4 % en 14–17 años, con índices combinados de

ceod+CPOD que oscilaron entre 1,16 y 3,48 según el grupo etario. Estos hallazgos evidencian cómo la frecuencia y prolongada exposición al azúcar favorece la desmineralización del esmalte dental y refuerzan la necesidad de evaluar indicadores como ceo-d y CPOD en escolares, especialmente en contextos de alta vulnerabilidad social (6).

La caries dental continúa siendo la enfermedad bucal más prevalente a nivel mundial, considerada por la Organización Mundial de la Salud como un problema de salud pública desatendido que afecta de manera desproporcionada a la población infantil y adolescente (7). Se estima que más de 530 millones de niños presentan caries en dientes temporales, condición que repercute directamente en su calidad de vida, al generar dolor, dificultades en la alimentación y ausentismo escolar (8). En este escenario, el consumo habitual de bebidas azucaradas se ha posicionado como uno de los principales determinantes conductuales asociados al aumento de la incidencia de caries en los últimos veinte años.

Los estudios en salud pública dental señalan que la frecuencia de ingesta de azúcares libres es un predictor crítico de la caries, incluso más que la cantidad total consumida. En un posicionamiento de recientes expertos en salud bucal, se resalta que exposiciones reiteradas a cantidades pequeñas de azúcar, distribuidas en el tiempo, tienden a generar múltiples episodios ácidos de desmineralización que superan la capacidad reparadora de la saliva, elevando el riesgo de lesiones cavitadas (9). Esta evidencia refuerza el papel central que ocupan las bebidas endulzadas en la etiología de la caries, debido no solo a su elevado contenido de sacarosa, sino también a su bajo pH, que intensifica la erosión dental incluso en consumos moderados.

El índice ceo-d y su versión CPOD, recomendados por la Federación Dental Internacional, constituyen herramientas epidemiológicas clave para la medición de caries en poblaciones escolares, al permitir cuantificar el número de dientes cariados, extraídos y obturados. Su uso sistemático ha permitido establecer comparaciones internacionales y revelar que, pese a los avances en programas de salud oral, los países de ingresos medios, como el Perú, mantienen prevalencias elevadas en población infantil. En este sentido, el monitoreo del índice ceo-d ofrece no solo una estimación de la carga de enfermedad, sino también una base para orientar intervenciones preventivas (10).

Asimismo, el entorno socioeconómico y cultural desempeña un papel importante en el consumo de bebidas azucaradas. En países latinoamericanos, la exposición de los niños a estrategias de marketing agresivo de la industria de bebidas ha sido identificada como un determinante clave en la elección de refrescos sobre alternativas más saludables como el agua (11). En el Perú, la Encuesta Nacional de Consumo Alimentario reveló que el 47 % de escolares consume refrescos al menos una vez al día, lo que refleja no solo hábitos adquiridos en el hogar, sino también la

influencia de campañas publicitarias dirigidas al público infantil. Esta realidad pone en evidencia la necesidad de intervenciones regulatorias y educativas orientadas a reducir la exposición temprana a estos productos (12).

Las consecuencias de la caries no tratada trascienden el ámbito clínico y se relacionan directamente con indicadores de bienestar infantil. Estudios recientes señalan que la presencia de caries en niños en edad escolar se asocia a dolor crónico, problemas en el rendimiento académico, dificultades en la masticación e incluso alteraciones en la autoestima. Estos efectos se intensifican en contextos rurales y urbanos marginales, donde el acceso a servicios odontológicos es limitado y las medidas de prevención son insuficientes. Así, la caries no es solo una condición clínica, sino también un reflejo de desigualdades sociales y de salud (13).

Por ello, el presente estudio 2025 se centra en establecer la relación entre la frecuencia del consumo de bebidas azucaradas y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, ubicada en Herbay Alto – Cañete. La investigación es de tipo observacional y de corte transversal, con enfoque cuantitativo, midiendo el índice ceo-d y relevando la cantidad de bebidas consumidas por día. Se espera responder a la pregunta: ¿en qué grado el consumo habitual de bebidas azucaradas explica la variación del índice de caries en esta población escolar? Los resultados podrán orientar futuras estrategias de promoción de salud y prevención de caries en contextos educativos locales.

1.1. Realidad problemática

A nivel mundial, la caries dental sigue siendo uno de los principales problemas de salud pública, especialmente entre niños en edad escolar. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (14), entre el 60% y 90% de los escolares y casi el 100% de los adultos han presentado caries en algún momento de su vida, considerándose la enfermedad crónica no transmisible más prevalente a nivel global. En los últimos cinco años, diversas investigaciones han destacado la estrecha relación entre el consumo de bebidas azucaradas y el incremento de la incidencia de caries dental. Un estudio publicado en *Lancet Child & Adolescent Health* (2020) reveló que los niños que consumen altos niveles de bebidas azucaradas tienen un mayor riesgo de desarrollar caries debido al entorno ácido que generan, el cual favorece la desmineralización del esmalte.

En América Latina, la prevalencia de caries en niños en edad escolar supera el 70%, siendo el alto consumo de bebidas azucaradas uno de los principales factores de riesgo. Investigaciones recientes publicadas en *BMC Oral Health* (2021) (15), confirman que el consumo de refrescos y jugos envasados está directamente relacionado con la prevalencia de caries en esta población.

En el Perú, el panorama es aún más preocupante: estudios nacionales reportan prevalencias de caries superiores al 80% en escolares de primaria. El Ministerio de Salud (2022) señala que los

niños peruanos consumen en promedio dos bebidas azucaradas al día, lo que provoca un aumento significativo en el índice de caries. Este problema se ve agravado por el acceso limitado a servicios odontológicos preventivos y a programas de educación en salud oral, especialmente en zonas rurales y urbano – marginales (16).

En la provincia de Cañete, particularmente en Herbay alto, la situación es similar a la tendencia nacional. Un estudio local realizado en 2023 mostró que más del 75% de los estudiantes de primaria de la I.E. María Auxiliadora 21531 han presentado caries dental, identificando el consumo frecuente de bebidas azucaradas como uno de los principales factores contribuyentes. Estas bebidas están ampliamente disponibles y son de consumo cotidiano entre los niños, desplazando opciones más saludables como agua o leche. Además, se evidenció que existe baja conciencia entre los padres y alumnos sobre el impacto negativo de estas bebidas en la salud bucodental, lo que refuerza la necesidad de intervenciones educativas y preventivas dirigidas a esta población.

I.2. Antecedentes

Encontramos como antecedentes internacionales:

Giacosa (2024) en Uruguay, tuvo como El objetivo fue analizar la relación entre el perfil de consumo alimentario (frecuencia y tipo) y la prevalencia, extensión y distribución de las lesiones cariosas en niños de 18 a 35 meses en la ciudad de Montevideo, Uruguay. Se llevó a cabo un estudio transversal con una muestra no probabilística de 50 niños, de ambos géneros. Los padres completaron un cuestionario sobre aspectos sociodemográficos, hábitos alimenticios e higiene bucal. Dos examinadoras registraron caries según ICDAS-epi, índice de placa visible y PUFA. Los niños, con una edad promedio de $26,6 \pm 5,9$ meses, presentaron una prevalencia de caries del 34% y un PUFA del 8%. El 100% consumía bebidas y alimentos azucarados antes de los 11 meses. Los niños que bebían en biberón presentaron mayor extensión y severidad de caries (ceo-d modificado = 3,5 y ceo-s modificado = 7,8). En conclusión, la temprana incorporación de azúcar en la dieta infantil es un riesgo para enfermedades como caries y diabetes, lo que exige mayor estudio de estos patrones alimenticios (17).

Parrales (2023) en Ecuador, El propósito fue reducir el índice de caries dental mediante la implementación de un proyecto educativo dirigido a niños de 6 a 11 años de una unidad educativa del cantón Jipijapa, en la provincia de Manabí. La metodología fue cuantitativa, basada en encuestas y datos de historias clínicas odontológicas, con un enfoque descriptivo y temporal. Se encontró que el 83% de los niños consume golosinas diariamente y que hay una alta prevalencia de caries en esta unidad educativa. En niños de 5 a 7 años, el índice Ceod fue 3,05 (nivel moderado), y en niños de 10 a 11 años, el CPOD fue 3,29 (nivel moderado). Se concluye que una buena higiene oral y una dieta equilibrada son esenciales para prevenir la caries (18).

Henríquez (2022) en Chile, tuvo como objetivo evaluar algunas prácticas dietéticas y su relación con caries temprana de la infancia en niños prescolares. La muestra estuvo conformada por 214 niños de entre 2 y 5 años, con y sin presencia de caries, atendidos en la Clínica de Odontopediatría de la Universidad de Chile. La recolección de datos se realizó mediante un examen oral a los niños y un registro alimenticio completado por los padres. Se encontró que el 58% de los niños consumía más de dos biberones diarios con azúcar, el 70% ingería bebidas azucaradas entre comidas, el 97% consumía alimentos cariogénicos fuera de los tiempos de comida, y el 67% tenía más de cuatro momentos diarios de ingesta de carbohidratos. Se encontró una asociación significativa entre caries temprana y el consumo de bebidas azucaradas ($p=0.002$) y alimentos cariogénicos entre comidas ($p=0.019$). Conclusión: El consumo de bebidas azucaradas y alimentos cariogénicos entre comidas fue significativamente relacionado con caries temprana (19).

Giménez (2021) en Argentina, tuvo como objetivo evaluar la asociación entre el consumo de bebidas azucaradas y la presencia de caries en niños de 2 a 4 años. La población estudiada incluyó a 23 niños de ambos sexos que asistían al Servicio de la Clínica Odontológica del Bebé de la Facultad de Odontología. Se realizó un estudio descriptivo, extrayendo de la historia clínica variables como edad y nivel educativo de la madre, tipo de parto, peso al nacer, sexo del niño, lactancia, ingesta de bebidas azucaradas, y hábitos de higiene oral. Se calcularon índices ceod según la OMS y se aplicaron test T y ANOVA con $p<0,05$. El consumo de bebidas azucaradas mostró asociación significativa con el nivel educativo materno ($p=0,008$) y el sexo del niño ($p=0,015$). Además, se observó tendencia a mayor ceod en niños con $ceod > 6$ y en aquellos que consumen más bebidas azucaradas (20).

Cerdán (2020) en Argentina, tuvo como objetivo determinar el consumo y nivel de conocimiento sobre ellas. Métodos: Estudio descriptivo transversal con cuestionario autoadministrado sobre conocimiento y consumo de bebidas azucaradas, considerando significativo $p<0,05$. Resultados: El 73% de los estudiantes consume bebidas rehidratantes diariamente, más del 50% ingiere gaseosas (150 ml) y néctares (1 litro) cada día, y el 74% consume bebidas energizantes al menos una vez, en presentaciones de 250 a 330 ml. En cuanto al nivel de conocimiento, el 88% presenta un nivel medio, el 7% bajo y el 5% alto. Conclusiones: Aunque la mayoría reconoce los riesgos de consumo excesivo, desconocen las cantidades recomendadas, destacando la necesidad de informar sobre hábitos de hidratación saludables (21).

Respecto a los antecedentes nacionales se puede referir:

Ramírez (2023) en Trujillo, tuvo como objetivo determinar la relación del consumo de las bebidas azucaradas y estado nutricional en escolares de la I.E.A.C. San Patricio, Florencia de Mora. El estudio fue de tipo básico, descriptivo, correlacional, de diseño no experimental y corte

transversal. Se trabajó con una muestra de 116 estudiantes, empleándose la encuesta como técnica de recolección de información y una ficha estructurada como instrumento. Para el análisis de correlación se utilizó el coeficiente Rho de Spearman mediante el programa SPSS versión 27. Los resultados mostraron que el 82,8 % de los escolares tiene un consumo inadecuado de bebidas azucaradas, mientras que el 35,4 % presenta sobrepeso y el 16,4 % obesidad, de acuerdo al índice de masa corporal (IMC); asimismo, el 23,3 % y el 16,6 % evidencian riesgo alto y muy alto, respectivamente, según la medición del perímetro abdominal. Se concluyó que existe una correlación positiva débil entre el consumo de bebidas azucaradas y el estado nutricional de los escolares, evaluado a través del perímetro abdominal ($p=0,001$; Rho de Spearman=0,302) (22).

Minaya (2022) en Lima, tuvo como objetivo determinar la relación entre el consumo de bebidas azucaradas y el estado nutricional mediante el IMC de los escolares de primaria de la I.E. 7029 Virgen Milagrosa, San Borja-2019. Métodos: Se analizó una base de datos de 2019 con 44 escolares de sexto grado, evaluando la nutrición y el consumo de bebidas azucaradas en frecuencia y cantidad. Resultados: El IMC/E mostró que el 22.7% tenía obesidad, el 11.4% sobrepeso, el 59.1% normopeso y el 6.8% delgadez. Las bebidas más consumidas fueron jugos con azúcar (86%) e infusiones con azúcar (73%). El 54.5% tenía una frecuencia adecuada y el 63.6% una cantidad adecuada de bebidas azucaradas. El análisis reveló una relación positiva y moderada entre el consumo de estas bebidas y el IMC/E (frecuencia $p=0.488$, cantidad $p=0.687$). Conclusiones: A mayor consumo de bebidas azucaradas, mayor riesgo de exceso de peso (23).

Sandoval (2021) En Lima, tuvo como objetivo identificar la relación entre el consumo de azúcar y la presencia de caries dental en niños menores de 12 años en una comunidad rural del Perú. Métodos: Se llevó a cabo un estudio observacional, de corte transversal y descriptivo durante el año 2018 en el asentamiento humano Fray Martín de Porras, ubicado en Yaután, Áncash, utilizando datos provenientes de la encuesta de hogares y salud oral del grupo Waynanuna de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Se analizaron las variables azúcar y caries dental usando Stata (Release 14) y un intervalo de confianza del 95%. Se llevaron a cabo comparaciones utilizando las pruebas U de Mann-Whitney, Kruskal-Wallis y el coeficiente de correlación de Spearman. Resultados: Se identificó una relación entre el consumo de azúcar en los últimos 15 días y la cantidad de caries dental, observándose un aumento de 1,65 veces en aquellos que consumen gaseosas. Conclusiones: El consumo de gaseosas fue el más frecuente, aunque no se encontró una asociación significativa con otros productos como chocolates, caramelos, miel y mermelada (24).

I.3. Formulación del problema

Problema general

Pg. ¿Cuál es la relación del consumo de bebidas azucarada y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025?

Problemas específicos

Pe1. ¿Cuál es la relación del consumo de jugos naturales y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025?

Pe2. ¿Cuál es la relación del consumo de jugos envasados y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025?

Pe3. ¿Cuál es la relación del consumo de lácteos envasados y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025?

Pe4. ¿Cuál es la relación del consumo de bebidas gasificadas y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025?

I.4. Justificación

Teórico

Investigaciones previas han establecido una correlación entre el alto consumo de azúcar y un mayor riesgo de caries dental, sin embargo, aún existen desconocimiento de cómo los patrones específicos de consumo influyen en el desarrollo de la caries en las poblaciones más jóvenes, particularmente en entornos rurales como Herbay Alto, Cañete. Al centrarse en la Escuela Primaria María Auxiliadora 21531, esta investigación proporcionará información sobre cómo los hábitos dietéticos locales contribuyen a los resultados de salud oral. Esta exploración teórica no sólo mejora nuestra comprensión de la etiología de la caries dental en los niños, sino que también apoya el desarrollo de intervenciones de salud pública más específicas destinadas a reducir el consumo de bebidas azucaradas y sus riesgos asociados.

Práctico

Esta investigación reside en su potencial para influir directamente en la salud y el bienestar de los alumnos de la Escuela Primaria María Auxiliadora 21531. Al identificar la relación entre el consumo de bebidas azucaradas y el índice de caries, el estudio puede informar las políticas de salud locales y los programas escolares destinados a reducir el consumo de azúcar entre los estudiantes. A partir de las conclusiones del estudio, se pueden llevar a cabo intervenciones

prácticas, como campañas educativas, mejores políticas de nutrición escolar y una mayor concienciación entre padres y profesores.

Metodológico

La metodología es relacional, por lo cual permitirá evaluar el consumo de bebidas azucaradas mediante encuestas detalladas para cuantificar su frecuencia, así como el índice de caries. Este enfoque permite una medición precisa de las variables.

Además, este estudio proporcionará una base sólida para futuras investigaciones y contribuirá al desarrollo de directrices basadas en pruebas para prevenir la caries dental en los niños.

Importancia

La caries dental es una de las enfermedades infantiles más prevalentes, y su asociación con el consumo de bebidas azucaradas pone de relieve la necesidad de intervenciones específicas. Los resultados de este estudio no sólo proporcionarán información valiosa sobre los problemas de salud locales, sino que también contribuirán a esfuerzos más amplios para reducir la carga de la caries dental en comunidades similares.

I.5. Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación del consumo de bebidas azucaradas y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025.

Objetivos específicos

Oe1. Identificar la relación del consumo de jugos naturales y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025.

Oe2. Identificar la relación del consumo de jugos envasados y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025.

Oe3. Identificar la relación del consumo de lácteos envasados y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025.

Oe4. Identificar la relación del consumo de bebidas gasificadas y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025.

El capítulo I ofrece una Introducción general. Realidad problemática, citando y comentando investigaciones recientemente realizadas (antecedentes) justificando la necesidad de realizar la investigación. Asimismo, se señalaron los objetivos o la finalidad de la investigación.

En el capítulo II se encuentra la información relacionada a la estrategia metodológica adoptada para llevar a cabo la investigación, de acuerdo con los parámetros establecidos por la universidad en materia científica investigativa. Se describen el tipo, nivel y diseño utilizados, así como las características de las técnicas e instrumentos empleados para la recolección de los datos. Procedimientos que fueron detallados en el capítulo anterior, se han explicado detalladamente, desde la obtención de la base de datos y los procedimientos para la obtención de los resultados, de acuerdo con los objetivos establecidos.

En el capítulo III, estos resultados se presentan por medio de tablas y gráficos para una mejor comprensión de los datos resultantes, junto con sus interpretaciones descriptivas. Teniendo estos en consideración para en el capítulo IV, realizar una discusión teórica, objetiva e interpretativa, utilizando datos de otros autores que han abordado el mismo problema de investigación.

Las conclusiones llegaron después de todo este proceso se manifiestan en el capítulo V, bajo los cuales se mencionó de manera oportuna las recomendaciones del capítulo VI, como aporte para la mejora continua en torno al tema investigado.

Las referencias tomadas en cuenta para la redacción y desarrollo de la investigación fueron registradas en el capítulo VII, acorde a la normativa de la universidad. Finalizando en el capítulo VIII con la presentación de matrices, instrumentos y demás evidencias que nos guiaron al éxito del estudio.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

II.1. Tipo y diseño de investigación

II.1.1. Tipo de investigación

El estudio es de tipo observacional, con enfoque cuantitativo y nivel relacional, puesto que busca identificar relación entre el consumo de bebidas azucaradas y el índice de caries en los escolares.

II.1.2. Diseño de investigación

Se utilizó un diseño no experimental, dado que no se manipularon las variables; de corte transversal, al recolectar la información en un único momento del tiempo; y de carácter prospectivo, porque los datos se obtuvieron después de plantear el problema de investigación, en concordancia con lo señalado por Hernández (2014) (25).

II.2. Población y muestra

II.2.1. Población de estudio

La población estuvo conformada por 320 estudiantes matriculados en la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025.

II.2.2. Muestra

Una muestra corresponde a un subgrupo de la población, es decir, un conjunto más pequeño de elementos que comparten las mismas características definidas de la población a la que pertenecen. Hernández et al. (2014) (25).

Para la elaboración de la muestra se empleó la fórmula de población finita,

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

Dónde:

Tamaño poblacional:	N = 320
Nivel de Confiabilidad:	95 % z = 1,96
Proporción de P:	p = 0.5
Probabilidad en contra:	q=0.5
Error de muestreo:	e = 0.05
Tamaño de muestra:	n = 175 estudiantes

Muestreo

Probabilístico aleatorio simple

II.3. Variables de estudio

Variable 1

- Consumo de bebidas azucaradas

Variable 2

- Índice de caries

II.4. Técnicas

Se utilizó para la variable consumo de bebidas azucaradas, una encuesta diseñada para registrar la frecuencia de consumo en cuatro dimensiones: Jugos naturales, jugos envasados, lácteos envasados y bebidas gasificadas.

Para la variable índice de caries, se aplicó la observación directa, realizando evaluación clínica bucal en cada estudiante.

II.5. Instrumento

Para la primera variable se utilizó un cuestionario estructurado, el cual constó de 4 dimensiones: Jugos naturales, Jugos envasados, lácteos envasados y bebidas gasificadas; teniendo como puntaje de respuestas:

No consume 0 puntos, 2 veces por semana (1 punto), 4 veces por semana (2 puntos), diario (3 puntos).

Teniendo como baremo del instrumento los rangos de: no consume (0 puntos), Consumo bajo (1 a 4 puntos), consumo medio (5 a 8 puntos) y consumo alto (9 a 12 puntos).

Para la segunda variable se utilizó una ficha de recopilación de datos clínicos como el Odontograma, ficha de evaluación clínica odontológica normada por el Ministerio de Salud (26) en la cual se registró las piezas primarias cariadas, indicadas para exodoncia y obturadas, para con estos datos obtener el Índice CEOD.

Validación

El instrumento tiene como base las investigaciones de la “Norma técnica de salud para el uso del Odontograma” (26) y también se elaboró un cuestionario estructurado denominado “Frecuencia de consumo de bebidas azucaradas”, tomando como referencia la siguiente investigación de Marroquin M. (27). Teniendo en cuenta la baremación por proporciones aritméticas homogéneas, estas pasaron por un proceso estadístico de confiabilidad de Alfa de Cronbach, el cual se anexa a la investigación. Ambas fueron adecuados a la realidad de

la población y características propias para el logro de los objetivos, por lo cual este estudio es validado por 03 juicio de expertos, quienes evaluaron la claridad, pertinencia y relevancia de los ítems. Los coeficientes de validez obtenidos fueron de 0.92, 0.98 y 1.00, resultando como aprobado (>0.70). Estos resultados evidencian un adecuado nivel de validez de contenido, por lo que el instrumento se considera aplicable en la población de estudio.

II.6. Técnicas de procesamiento. análisis e interpretación

La información recolectada fue revisada, luego fue registrada en una base de datos diseñada en Microsoft Excel. Posteriormente, los datos fueron exportados al software estadístico SPSS versión 26, donde se realizó un análisis descriptivo para ambas variables, calculando frecuencias absolutas, porcentajes, medias y desviaciones estándar según la naturaleza de los datos (28).

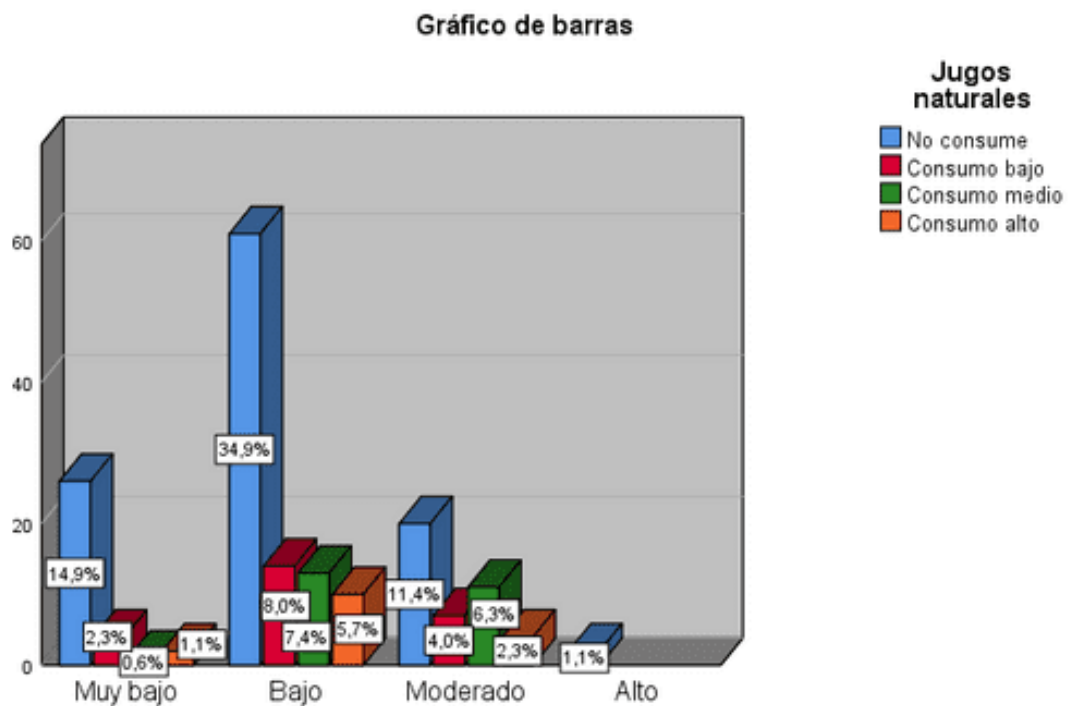
Para determinar la relación entre el consumo de bebidas azucaradas y el índice de caries, se aplicó la prueba de correlación de Spearman, debido a que las variables no presentaron distribución normal según la prueba de Kolmogorov- Smirnov. Se consideró relación estadísticamente significativa cuando el valor de p fue menor o igual a 0,05 (29).

III. RESULTADOS

Tabla 1 Índice de caries y el consumo de jugos naturales en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025

		Jugos naturales				Total n / %
		No consume	Consumo bajo	Consumo medio	Consumo alto	
		n / %	n / %	n / %	n / %	
Índice de caries	Muy bajo	26 / 14.9%	4 / 2.3%	1 / 0.6%	2 / 1.1%	33 / 18.9%
	Bajo	61 / 34.9%	14 / 8.0%	13 / 7.4%	10 / 5.7%	98 / 56.0%
	Moderado	20 / 11.4%	7 / 4.0%	11 / 6.3%	4 / 2.3 %	42 / 24.0%
	Alto	2 / 1.1%	0 / 0.0%	0 / 0.0%	0 / 0.0%	2 / 1.1%
	Total	109 / 62.3%	25 / 14.3%	25 / 14.3%	16 / 9.1%	175 / 100.0%

Gráfico 1 Índice de caries y el consumo de jugos naturales en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025

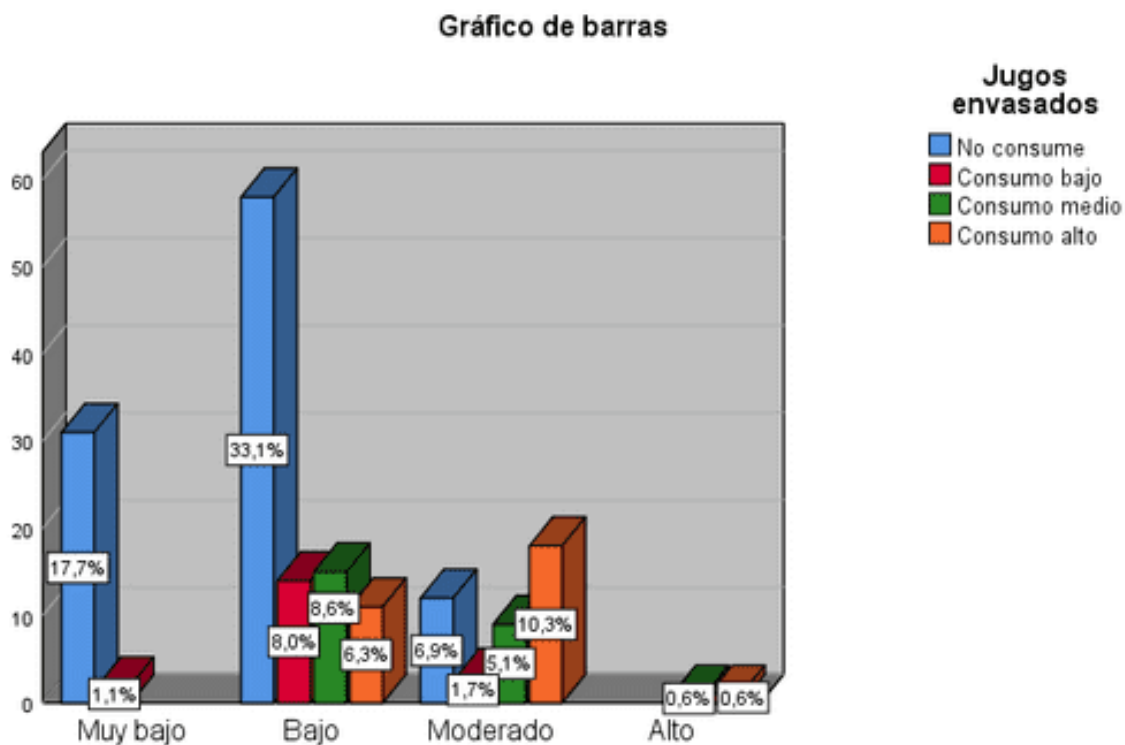


Interpretación: En la tabla y gráfico 1, los resultados muestran que la mayoría de los estudiantes no consumen jugos naturales presentaron índices de caries bajos 34.9% y muy bajos 14.9%, mientras que los índices moderados y altos fueron menores de 11.4% y 1.1%, respectivamente. En los grupos con consumo bajo y medio, se observa un ligero aumento en el porcentaje de caries moderadas 4.0% y 6.3%, lo que sugiere que el incremento en la frecuencia de consumo se asocia con mayor severidad de caries. En el grupo de consumo alto, las caries muy bajas disminuyen 1.1% y se incrementan los casos de caries bajas 5.7% y moderadas 2.3%, lo que indica una tendencia hacia mayor afectación conforme se incrementa la ingesta de jugos naturales.

Tabla 2 Índice de caries y el consumo de jugos envasados en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025

		Jugos envasados				Total n / %
		No consume	Consumo bajo	Consumo medio	Consumo alto	
		n / %	n / %	n / %	n / %	
Índice de caries	Muy bajo	31 / 17.7%	2 / 1.1%	0 / 0.0%	0 / 0.0%	33 / 18.9%
	Bajo	58 / 33.1%	14 / 8.0%	15 / 8.6%	11 / 6.3%	98 / 56.0%
	Moderado	12 / 6.9%	3 / 1.7%	9 / 5.1%	18 / 10.3%	42 / 24.0%
	Alto	0 / 0.0%	0 / 0.0%	1 / 0.6%	1 / 0.6%	2 / 1.1%
	Total	101 / 57.7%	19 / 10.9%	25 / 14.3%	30 / 17.1%	175 / 100.0%

Gráfico 2 Índice de caries y el consumo de jugos envasados en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025

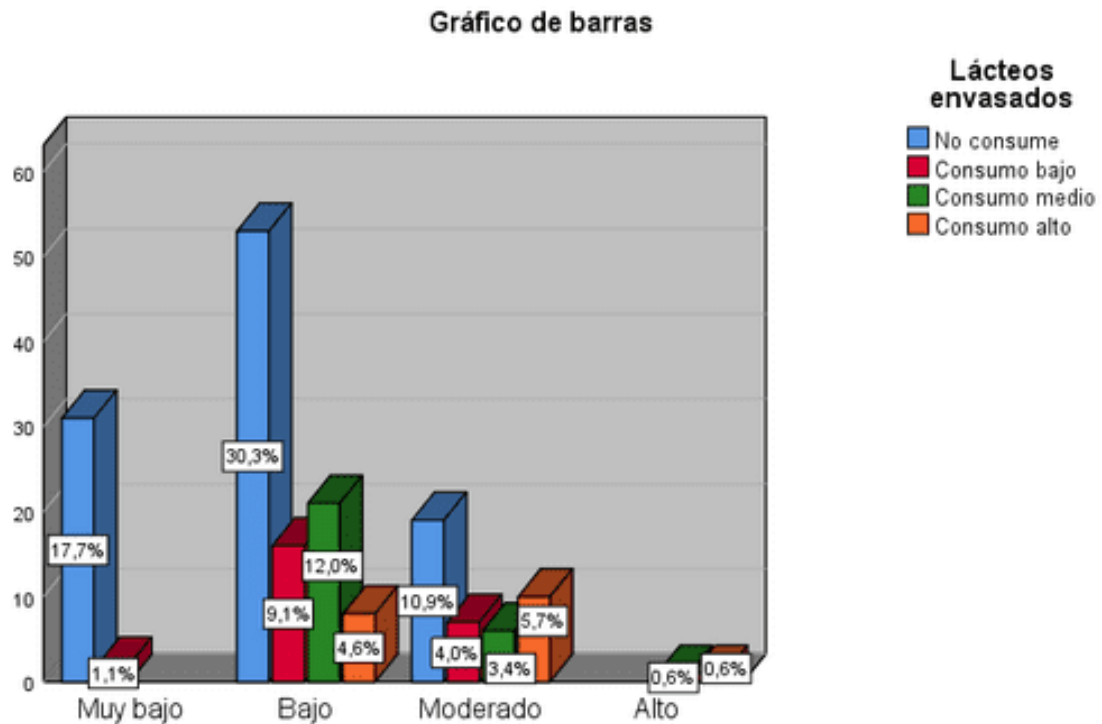


Interpretación: En la tabla y gráfico 2, se observa que en el grupo que no consume jugos envasados predominan los índices de caries muy bajos 17.7% y bajos 33.1%. A medida que aumenta el consumo, se incrementa el porcentaje de caries moderadas y aparecen casos con índice alto, especialmente en el grupo de consumo medio 0.6% y alto 0.6%. Este patrón evidencia una relación directa entre el consumo de jugos envasados y la mayor severidad de caries, lo que refuerza la hipótesis de que la ingesta frecuente de bebidas industrializadas favorece el desarrollo de lesiones cavitadas.

Tabla 3 Índice de caries y el consumo de lácteos envasados en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025

		Lácteos envasados				Total n / %
		No consume	Consumo bajo	Consumo medio	Consumo alto	
		n / %	n / %	n / %	n / %	
Índice de caries	Muy bajo	31 / 17.7%	2 / 1.1%	0 / 0.0%	0 / 0.0%	33 / 18.9%
	Bajo	53 / 30.3%	16 / 9.1%	21 / 12.0%	8 / 4.6%	98 / 56.0%
	Moderado	19 / 10.9%	7 / 4.0%	6 / 3.4%	10 / 5.7%	42 / 24.0%
	Alto	0 / 0.0%	0 / 0.0%	1 / 0.6%	1 / 0.6%	2 / 1.1%
	Total	103 / 58.9% /	25 / 14.3%	28 / 16.0%	19 / 10.9%	175 / 100.0%

Gráfico 3 Índice de caries y el consumo de lácteos envasados en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025

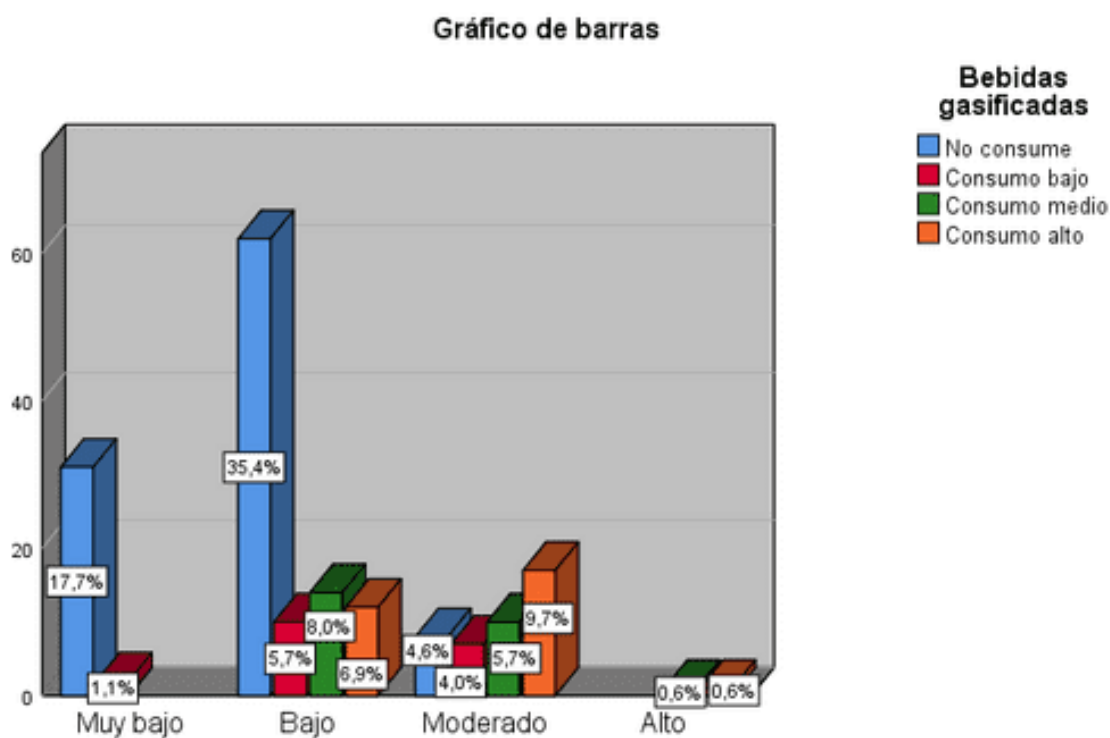


Interpretación: En la tabla y gráfico 3, en el grupo que no consume lácteos envasados, la mayoría de los estudiantes presentó índices de caries bajos 30.3% y muy bajos 17.7%, sin casos con índice alto. En el grupo de consumo bajo se observa un leve aumento de caries moderadas 4.0%, mientras que en el consumo medio y alto aparecen casos con caries de índice alto 0.6% en cada grupo. Además, en el consumo alto el porcentaje de caries moderadas se incrementa a 5.7%, lo que indica que la frecuencia elevada de consumo de lácteos envasados podría relacionarse con mayor severidad de caries en los escolares.

Tabla 4 Índice de caries y el consumo de bebidas gasificadas en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025

		Bebidas gasificadas				Total n / %
		No consume	Consumo bajo	Consumo medio	Consumo alto	
		n / %	n / %	n / %	n / %	
Índice de caries	Muy bajo	31 / 17.7%	2 / 1.1%	0 / 0.0%	0 / 0.0%	33 / 18.9%
	Bajo	62 / 35.4%	10 / 5.7%	14 / 8.0%	12 / 6.9%	98 / 56.0%
	Moderado	8 / 4.6%	7 / 4.0%	10 / 5.7%	17 / 9.7%	42 / 24.0%
	Alto	0 / 0.0%	0 / 0.0%	1 / 0.6%	1 / 0.6%	2 / 1.1%
	Total	101 / 57.7%	19 / 10.9%	25 / 14.3%	30 / 17.1%	175 / 100.0%

Gráfico 4 Índice de caries y el consumo de bebidas gasificadas en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025

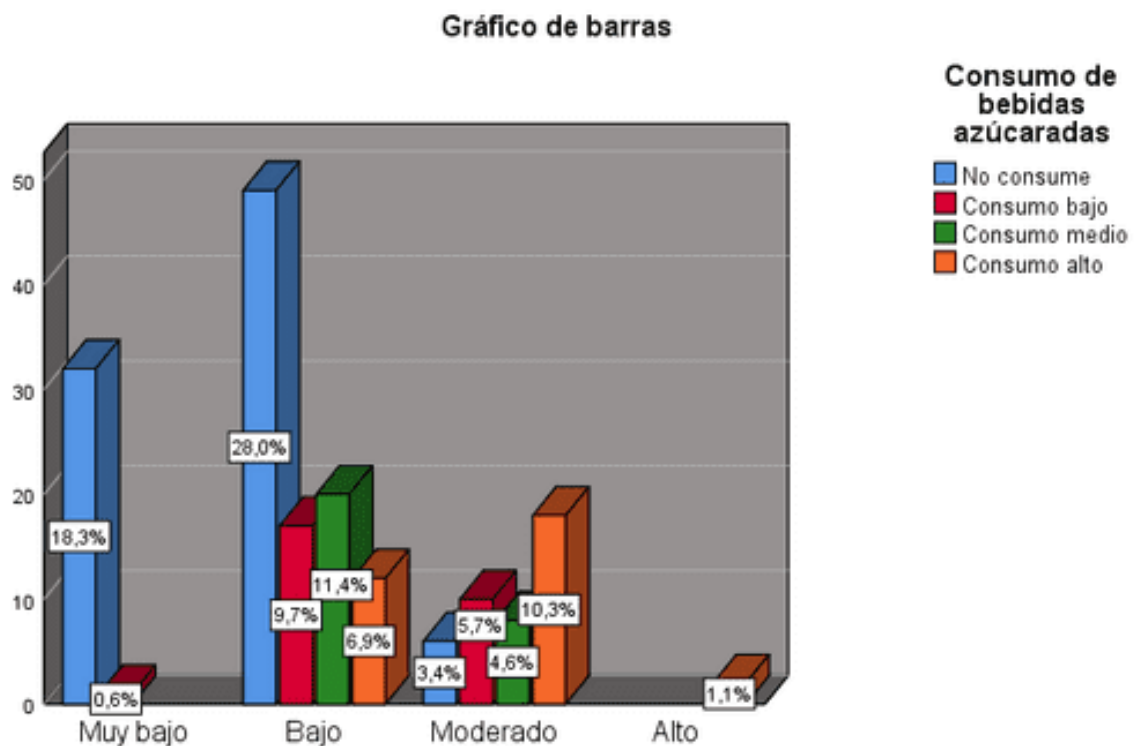


Interpretación: En la tabla y gráfico 4, los resultados muestran que los estudiantes que no consumen bebidas gasificadas presentan principalmente caries de índice bajo 35.4% y muy bajo 17.7%, con solo 4.6% de caries moderadas y sin casos de índice alto. En los grupos de consumo medio y alto se observa un incremento progresivo de caries moderadas 5.7% y 9.7% respectivamente y la aparición de casos de caries de índice alto 0.6% en cada grupo. Este comportamiento evidencia que el consumo frecuente de bebidas gasificadas está asociado con mayor severidad de caries, reforzando la hipótesis de que estas bebidas contribuyen al aumento del riesgo cariogénico en escolares.

Tabla 5 Índice de caries y el consumo de bebidas azucaradas en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025

		Consumo de bebidas azucaradas				Total n / %
		No consume	Consumo bajo	Consumo medio	Consumo alto	
		n / %	n / %	n / %	n / %	
Índice de caries	Muy bajo	32 / 18.3%	1 / 0.6%	0 / 0.0%	0 / 0.0%	33 / 18.9%
	Bajo	49 / 28.0%	17 / 9.7%	20 / 11.4%	12 / 6.9%	98 / 56.0%
	Moderado	6 / 3.4%	10 / 5.7%	8 / 4.6%	18 / 10.3%	42 / 24.0%
	Alto	0 / 0.0%	0 / 0.0%	0 / 0.0%	2 / 1.1%	2 / 1.1%
	Total	87 / 49.7%	28 / 16.0%	28 / 16.0%	32 / 18.3%	175 / 100.0%

Gráfico 5 Índice de caries y el consumo de bebidas azucaradas en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025



Interpretación: En la tabla y gráfico 5, en el grupo que no consume bebidas azucaradas predominan los índices de caries muy bajos 18.3% y bajos 28.0%, mientras que los casos moderados son escasos 3.4% y no se registran casos de caries de índice alto. A medida que aumenta el consumo, se observa un incremento progresivo en la proporción de caries moderadas, alcanzando su punto máximo en el grupo de consumo alto 10.3%. Además, en este último grupo aparecen los únicos casos de caries de índice alto 1.1%. Estos resultados evidencian una tendencia clara: el mayor consumo de bebidas azucaradas se asocia con mayor severidad de caries en los estudiantes, respaldando la hipótesis general del estudio.

Análisis inferencial

Prueba de normalidad

H0: Los datos presentan distribución paramétrica

H1: Los datos no presentan distribución paramétrica

Tabla 6 Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Índice de caries	.292	175	.000	.817	175	.000
Consumo de bebidas azucaradas	.305	175	.000	.766	175	.000
Jugos naturales	.377	175	.000	.694	175	.000
Jugos envasados	.355	175	.000	.716	175	.000
Lácteos envasados	.358	175	.000	.719	175	.000
Bebidas gasificadas	.355	175	.000	.716	175	.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Para evaluar la normalidad de la muestra, se utilizó la prueba estadística de Kolmogorov-Smirnov como el Shapiro-Wilk reportan una significancia menor a 0.05 en todas las variables (índice de caries, consumo de bebidas azucaradas, jugos naturales, jugos envasados, lácteos y bebidas gasificadas). Esto indica que los datos no siguen una distribución normal, por lo cual se justifica plenamente el uso de pruebas no paramétricas como Spearman.

PRUEBAS DE HIPÓTESIS

Hipótesis general

Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

Existe relación significativa entre el consumo de bebidas azucaradas y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025.

Hipótesis nula. $H_o: r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre el consumo de bebidas azucaradas y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025.

		Índice de caries	Consumo de bebidas azucaradas
Rho de Spearman	Índice de caries	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,561**
		N	,000
	Consumo de bebidas azucaradas	Coefficiente de correlación	175
		Sig. (bilateral)	,561**
		N	1,000

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según el análisis de correlación de Spearman, se observó una relación positiva y moderada estadísticamente significativa entre el consumo de bebidas azucaradas y el índice de caries, con un coeficiente de correlación de $Rho=0.561$ y un valor de significancia 0.000. Esto indica que, a mayor consumo de bebidas azucaradas, se incrementa también el índice de caries dental en los estudiantes evaluados. El tamaño de la muestra fue de 175 participantes, lo que respalda la robustez del análisis. Dado que el valor de p es menor al nivel de significancia de 0.01, se concluye que existe relación significativa entre el consumo de bebidas azucaradas y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025.

Hipótesis específica 1

Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

Existe relación significativa entre el consumo de jugos naturales y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025.

Hipótesis nula. $H_o: r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre el consumo de jugos naturales y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025.

		Índice de caries	Jugos naturales
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,187*
	Sig. (bilateral)	.	,013
	N	175	175
	Coeficiente de correlación	,187*	1,000
	Sig. (bilateral)	,013	.
	N	175	175

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Según el análisis de correlación de Spearman, el valor de significancia obtenido 0.013 es menor al nivel de significancia establecido de 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Esto confirma que existe una relación estadísticamente significativa entre el consumo de jugos naturales y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025. La relación encontrada es positiva, aunque débil, con un coeficiente de correlación de Spearman de $Rho=0,187$, lo que indica que, a mayor consumo de jugos naturales, el índice de caries tiende a aumentar ligeramente en la población evaluada. Este resultado sugiere promover el consumo moderado de jugos naturales y acompañado de una adecuada higiene oral para prevenir caries.

Hipótesis específica 2

Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

Existe relación significativa entre el consumo de jugos envasados y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025.

Hipótesis nula. $H_o: r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre el consumo de jugos envasados y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025.

		Índice de caries	Jugos envasados
Rho de Spearman	Índice de caries	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,493**
		N	,000
	Jugos envasados	Coefficiente de correlación	175
		Sig. (bilateral)	,493**
		N	1,000

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según el análisis de correlación de Spearman, el valor de significancia obtenido 0.000 es menor al nivel de significancia establecido de 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Esto confirma que existe una relación estadísticamente significativa entre el consumo de jugos envasados y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025. La relación encontrada es positiva y de magnitud moderada, con un coeficiente de correlación de Spearman de $Rho=0.493$, lo que indica que, a mayor consumo de jugos envasados, mayor es el índice de caries en la población evaluada.

Hipótesis específica 3

Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

Existe relación significativa entre el consumo de lácteos envasados y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025.

Hipótesis nula. $H_o: r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre el consumo de lácteos envasados y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025.

		Índice de caries	Lácteos envasados
Rho de Spearman	Índice de caries	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,352**
		N	,000
	Lácteos envasados	Coefficiente de correlación	175
		Sig. (bilateral)	,352**
		N	1,000

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según el análisis de correlación de Spearman, el valor de significancia obtenido 0.000 es menor al nivel de significancia establecido de 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Esto confirma que existe una relación estadísticamente significativa entre el consumo de lácteos envasados y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025. La relación encontrada es positiva y de magnitud moderada, con un coeficiente de correlación de Spearman de $Rho=0.352$, lo que indica que, a mayor consumo de lácteos envasados, el índice de caries tiende a incrementarse en la población evaluada. Este resultado evidencia la importancia de orientar a los padres y estudiantes hacia el consumo de lácteos sin azúcares añadidos y reforzar las prácticas de higiene bucal para prevenir caries.

Hipótesis específica 4

Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

Existe relación significativa entre el consumo de bebidas gasificadas y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025.

Hipótesis nula. $H_o: r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre el consumo de bebidas gasificadas y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025.

		Índice de caries	Bebidas gasificadas
Rho de Spearman	Índice de caries	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,534**
		N	,000
	Bebidas gasificadas	Coefficiente de correlación	175
		Sig. (bilateral)	,534**
		N	1,000

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según el análisis de correlación de Spearman, el valor de significancia obtenido 0.000 es menor al nivel de significancia establecido de 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Esto confirma que existe una relación estadísticamente significativa entre el consumo de bebidas gasificadas y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025. La relación encontrada es positiva y de magnitud fuerte, con un coeficiente de correlación de Spearman de $Rho=0.534$, lo que indica que, a mayor consumo de bebidas gasificadas, el índice de caries aumenta de forma considerable en la población evaluada. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de reducir el consumo de gaseosas mediante campañas de educación alimentaria y fomentar hábitos de higiene bucal para disminuir el riesgo de caries dental.

IV. DISCUSIÓN

Respecto al consumo de jugos envasados, en esta investigación se observó una correlación positiva moderada ($Rho=0.493$). Este hallazgo concuerda con lo reportado por Parrales (18) en Ecuador, quien encontró que el 83 % de los niños consumía golosinas diariamente y que el índice ceod alcanzaba un nivel moderado (3,05) en el grupo de 5 a 7 años. Aunque Parrales se centró en golosinas y no en jugos específicamente, ambos resultados refuerzan la evidencia de que la ingesta frecuente de azúcares simples, independientemente de la fuente, constituye un factor predisponente para el desarrollo de caries dental. De manera similar, Giménez (20) en Argentina señaló que el consumo de bebidas azucaradas estaba asociado al nivel educativo materno y al sexo del niño, además de observarse mayor ceod en quienes consumían más de estas bebidas. Si bien nuestro estudio no exploró determinantes sociales como el nivel educativo de los padres, la coincidencia en la relación entre consumo azucarado y mayor carga de caries permite concluir que el patrón de riesgo se mantiene en diferentes contextos socioculturales.

En relación con los lácteos envasados, se identificó una correlación positiva moderada $Rho=0.352$. Este resultado guarda relación parcial con el estudio de Minaya (23) en Lima, quien documentó que un alto consumo de jugos e infusiones azucaradas se asociaba a exceso de peso en escolares. Aunque la investigación de Minaya se enfocó en estado nutricional, ambos estudios coinciden en señalar que el consumo frecuente de bebidas azucaradas genera consecuencias negativas para la salud infantil, lo que sugiere que el impacto no se limita al área metabólica, sino que incluye la salud bucodental.

Asimismo, se halló una correlación débil pero significativa entre el consumo de jugos naturales y el índice de caries ($Rho=0.187$). Este hallazgo, aunque de menor magnitud, respalda lo señalado por Sandoval, quien mostró que el consumo de azúcar en los últimos 15 días incrementaba en 1,65 veces la cantidad de caries en niños de comunidades rurales. La concordancia en ambas investigaciones evidencia que incluso las fuentes consideradas “naturales” deben ser reguladas en frecuencia, acompañadas de hábitos de higiene oral adecuados.

Finalmente, nuestros resultados se relacionan con lo encontrado por Ramírez (22) en Trujillo, donde se reportó un alto consumo de bebidas azucaradas asociado a sobrepeso y obesidad, y una correlación positiva débil con el perímetro abdominal ($Rho=0.302$). Aunque el enfoque de Ramírez fue nutricional, el paralelismo con nuestros hallazgos confirma que el consumo de bebidas azucaradas constituye un problema transversal de salud pública, cuyos efectos impactan tanto en la salud bucal como en el estado general del niño. En este sentido, la consistencia de la evidencia en diferentes contextos refuerza la necesidad de políticas integrales que reduzcan la exposición temprana y frecuente a azúcares libres.

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que, existe una relación significativa entre el consumo de bebidas azucaradas y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025, con un coeficiente de Spearman $Rho=0.561$ y un valor de significancia de 0.000.
2. Se evidencia que el consumo de jugos naturales presenta relación significativa con el índice de caries, con un coeficiente de Spearman $Rho=0.187$ y 0.013, lo que sugiere que su ingesta debe acompañarse de una adecuada higiene bucal para evitar incremento de caries en la población escolar.
3. Se comprobó relación estadísticamente significativa entre el consumo de jugos envasados y el índice de caries, con un coeficiente de Spearman $Rho=0.493$ y 0.000, lo que indica que este tipo de bebidas es un factor de riesgo que requiere intervención mediante educación nutricional.
4. Se identificó relación significativa entre el consumo de lácteos envasados y el índice de caries, con un coeficiente de Spearman $Rho=0.352$ y 0.000, recomendando promover productos lácteos sin azúcares añadidos y reforzar las prácticas de higiene bucal.
5. Se estableció que el consumo de bebidas gasificadas guarda relación estadísticamente significativa con el índice de caries, con un coeficiente de Spearman $Rho=0.534$ y 0.000, lo que resalta la importancia de implementar campañas que reduzcan su ingesta y fomenten hábitos saludables en la población escolar.

VI. RECOMENDACIONES

- Implementar programas de educación en salud bucal en la institución educativa, dirigidos a estudiantes, padres y docentes, que aborden la relación entre consumo de bebidas azucaradas y caries dental.
- Promover la regulación de venta de bebidas azucaradas en quioscos escolares, fomentando el consumo de agua y bebidas sin azúcar como alternativas saludables.
- Desarrollar campañas comunitarias de sensibilización en sectores como Herbay Alto, enfocadas en la reducción del consumo de bebidas industrializadas y fomentar una dieta balanceada para la prevención de caries.
- Incentivar la participación de los padres de familia en actividades educativas y talleres, para reforzar hábitos de higiene oral y alimentación saludable en el hogar.
- Recomendar a las autoridades locales y al personal de salud la implementación de controles odontológicos periódicos y el uso de flúor tópico en escolares con mayor riesgo cariogénico.
- Se sugiere que, en próximas investigaciones, además de clasificar el consumo de bebidas azucaradas por frecuencia, se realice la identificación y cuantificación del contenido de azúcar presente en cada tipo de bebida evaluada. Esto permitirá obtener datos más precisos y otorgar mayor profundidad y validez científica a los resultados, fortaleciendo la interpretación de la relación entre el consumo de azúcar y el índice de caries dental.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pinchao J, Espinoza S, Torres G, Silva M, Cantos A, Rivadeneyra J, et al. Caries dental y su relación con los hábitos alimenticios en niños de 3 a 14 años en la Unidad Educativa Ricardo Rodríguez Sparovich. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [Internet]. 26 de mayo de 2025 [citado 20 de julio de 2025];9(2):8666–78. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2.17596
2. Sandoval G, Lopez L, Vadillo R. Caries dental y rendimiento académico en escolares de una Institución educativa pública peruana. 8 de julio de 2021 [citado 26 de septiembre de 2025];18(3). Disponible en: <https://portalrevistas.aulavirtualusmp.pe/index.php/Rev-Kiru0/article/view/2132>
3. Huaman J. Relación entre erosión dental y el consumo de dos bebidas industrializadas en niños del C.M. Juan Pablo II de Villa el Salvador 2021. 2021 [citado 2 de septiembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/11367>
4. Arrunátegui L. Prevalencia de caries dental y relación con la dieta cariogénica en los estudiantes del primer año de secundaria del Colegio Parroquial Nuestra Señora de las Mercedes. 2019 [citado 20 de julio de 2025]; Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUMP_fb3f835104f1a7e36204627e20aa7761/Details
5. Jaciento M. Programa nutricional para la disminución de la caries dental en los alumnos del 4to y 5to grado de primaria. Repositorio Institucional - USS [Internet]. 2025 [citado 20 de julio de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/14164>
6. Mattos M, Carrasco M, Valdivia S. Prevalencia y severidad de caries dental e higiene bucal en niños y adolescentes de aldeas infantiles, Lima, Perú. *Odontoestomatología* [Internet]. 2017 [citado 26 de septiembre de 2025];XIX(30):99–106. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4796/479654215011/html/>
7. OMS (Organización Mundial de la Salud). Global Oral Health Status Report: Towards Universal Health Coverage for Oral Health by 2030: Summary of the WHO European Region. *Dental Abstracts* [Internet]. 2022 [citado 20 de agosto de 2025];57(2):1–120. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240061484>
8. Petersen P. Global policy for improvement of oral health in the 21st century - Implications to oral health research of World Health Assembly 2007, World Health Organization. *Community Dent Oral Epidemiol* [Internet]. febrero de 2009 [citado 20 de agosto de 2025];37(1):1–8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19046331/>

9. Feldens C, Pinheiro L, Cury J, Mendonça F, Groisman M, Costa R, et al. Added Sugar and Oral Health: A Position Paper of the Brazilian Academy of Dentistry. *Frontiers in Oral Health* [Internet]. 6 de abril de 2022 [citado 26 de septiembre de 2025];3(1):869112. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/froh.2022.869112>
10. Frencken J, Sharma P, Stenhouse L, Green D, Lavery D, Dietrich T. Global epidemiology of dental caries and severe periodontitis a comprehensive review. *J Clin Periodontol* [Internet]. 01 de marzo de 2017 [citado 20 de agosto de 2025];44:S94–105. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28266116/>
11. Martínez R, Baladía E. Marketing alimentario e ingesta dietética obesogénica en niños. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética* [Internet]. 17 de noviembre del 2018 [citado 20 de agosto de 2025];22(3):180–2. Disponible en: <https://doi.org/10.14306/renhyd.22.3.707>
12. INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática). Encuesta nacional de consumo alimentario [Internet]. [citado 20 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-476-de-la-poblacion-menor-de-18-anos-de-edad-se-beneficio-de-al-menos-un-programa-alimentario-9285/>
13. Matamala A, Rivera F, Zaror C, Matamala A, Rivera F, Zaror C. Impacto de la Caries en la Calidad de Vida Relacionada con la Salud Oral de Adolescentes: Revisión Sistemática y Metaanálisis. *International journal of odontostomatology* [Internet]. Junio 2019 [citado 20 de agosto de 2025];13(2):219–29. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2019000200219>
14. Cárdenas C, Romero M, Giacaman A. Evolución de la prevalencia de caries y gingivitis en niños de 6 y 12 años de Peralillo, VI Región, entre el año 2000 y el 2010. *Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral* [Internet]. Diciembre 2011 [citado 2 de septiembre de 2024];4(3):102–5. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072011000300003
15. Moncayo M. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en habitantes de la ciudad de Riobamba en el año 2021. [Internet]. Universidad Católica de Cuenca.; 2021 [citado 2 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/17747>
16. Campoverde M, Fernandez C, Cabrera G, Montiel R. Frecuencia de conocimientos sobre métodos de higiene oral en adultos en la parroquia “Cumbe” Cuenca, 2021. *Odontologia (Lima)* [Internet]. 31 de enero 2022 [citado 2 de septiembre de 2024];24(1):e3557–e3557. Disponible en: <https://doi.org/10.29166/odontologia.vol24.n1.2022-e3557>

17. Giacosa M, Souza E, Tourn M, Liberman J, García G, Fabruccini A, et al. Hábitos alimentarios y caries de la primera infancia en una población uruguaya. Arch Pediatr Urug [Internet]. 01 de junio 2024 [citado 1 de septiembre de 2024];95(1):e204. Disponible en: <https://doi.org/10.31134/ap.95.1.4>
18. Parrales N. Proyecto de educación para la prevención de caries dental en niños de una Unidad Educativa del Cantón Jipijapa, provincia de Manabí. 2023 [citado 1 de septiembre de 2024]; Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/15018>
19. Henriquéz E, Muñoz P. Prácticas dietéticas y su relación con caries temprana de la infancia en niños preescolares. XXII Congreso Latinoamericano de Odontopediatria [Internet]. 15 de octubre de 2022 [citado 1 de septiembre de 2024];12(Suplemento). Disponible en: <https://congreso.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/119>
20. Giménez M, Armando M, Martin A, Vazquez F, Cornejo L, Carletto K. Caries dental e ingesta de bebidas azucaradas en niños de primera infancia. 2021 [citado 1 de septiembre de 2024]; Disponible en: <https://rdu.unc.edu.ar/handle/11086/548573>
21. Cerdán E, Romero M. Conocimientos y consumo de bebidas azucaradas en estudiantes del nivel secundario de un establecimiento educativo de Argentina. Rev Esp Nutr Comunitaria [Internet]. 2020 [citado 1 de septiembre de 2024];26(3). Disponible en: 10.14642/RENC.2020.26.3.5324
22. Ramirez L. Relación del consumo de las bebidas azucaradas y estado nutricional en escolares de la I.E.A.C. San Patricio, Florencia de Mora. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2023 [citado 1 de septiembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/133156>
23. Minaya Y. Consumo de bebidas azucaradas y su relación con el estado nutricional en escolares de primaria de la I.E.7029 Virgen Milagrosa, San Borja - 2019. Universidad Nacional Federico Villarreal [Internet]. 2022 [citado 1 de septiembre de 2024]; Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF_abc1704718eeb0a5d0a4ea46b65031a4
24. Sandoval O, Alvarado V, Salazar M. Asociación entre el consumo de azúcar y caries dental en niños menores de 12 años en una comunidad rural del Perú. 2021 Mar 11 [citado 1 de septiembre de 2024]; Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9763/Asociacion_SandovalLoven_Olenka.pdf?sequence=1
25. Hernández R, Feránadez C, Baptista M. Metodología de la investigación. Metodología de la investigación [Internet]. 2014 [citado el 26 de septiembre 2025];91. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008&info=resumen&idioma=SPA>

26. Sandoval I. Norma técnica de salud para el uso del ODONTOGRAMA. [citado el 22 de octubre 2024]; Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5925.pdf>
27. Marroquin M. Relación entre el contenido de la lonchera escolar y caries dental en niños de 3 a 5 años del centro educativo “Angelitos del Álamo.” 29 de enero 2020 [citado 21 de marzo 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/8416>
28. Herreras B. SPSS: Un instrumento de Análisis de Datos Cuantitativos. Universidad de Almería [Internet]. 2005 [citado 2 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://indaga.ual.es/discovery/fulldisplay/alma991001462229704991/34CBUA_UAL:VU1
29. Pacheco J, Argüello M, Suárez A. Análisis general del spss y su utilidad en la estadística. E-IDEA Journal of Business Sciences [Internet]. 15 de enero 2020 [citado 2 de septiembre de 2024];2(4):17–25. Disponible en: <https://revista.estudioidea.org/ojs/index.php/eidea/article/view/19>

VIII. ANEXOS

VIII.1. Instrumento de recolección de datos



FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS CLÍNICOS

ÍNDICE CEOD

Nº DE REGISTRO: _____

EDAD: _____ **GENERO:** F () M ()

PRESENTA CARIES: SI () NO ()

EVALUACION CLINICA ORAL: ODONTOGRAMA E INDICE DE CEO-D.

ODONTOGRAMA

19 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28

55 64 63 62 61 61 62 63 64 65

85 84 83 82 81 71 72 73 74 75

48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38

ESPECIFICACIONES: _____

Caries:

Obturados:

Extracción Indicados:

Total, Ceod:

CUESTIONARIO

El siguiente cuestionario tiene como objetivo determinar la relación del consumo de bebidas azucaradas y el índice de caries en los alumnos de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025. Los datos proporcionados serán utilizados únicamente para fines de investigación. La participación consiste en completar voluntariamente la ficha de cotejo, sin costo alguno.

INFORMACIÓN GENERAL

Edad: _____

Género: F () M ()

FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS AZUCARADAS

Bebidas azucaradas	No consume	2 veces/semana	4 veces/semana	Diario
Jugos Naturales 				
Jugos envasados 				
Lácteos envasados 				
Bebidas gasificadas 				

Puntaje	
No consume	0
Consumo bajo	1 a 4
Consumo medio	5 a 8
Consumo alto	9 a 12

Prueba de Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,812	,810	2

La prueba de Alfa de Cronbach permitió determinar la confiabilidad del instrumento aplicado para evaluar la relación entre el consumo de bebidas azucaradas y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025.

Los resultados obtenidos evidenciaron un alfa de Cronbach de 0,812, lo cual indica que el cuestionario presenta una consistencia buena, demostrando que los ítems del instrumento son homogéneos y miden de manera coherente las dimensiones relacionadas con los hábitos de consumo de bebidas azucaradas y la presencia de caries dental.

VIII.2. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la presente autorizo voluntariamente a que mi menor hijo(a) participe del estudio de investigación denominado “Índice de caries relacionado al consumo de bebidas azucaradas en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025” que será realizado por el bachiller Alexandra Guerra, de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. Este estudio servirá para poder saber cuál es la relación del consumo de bebidas azucaradas y el índice de caries. Por medio de este documento autorizo a que se le realice la revisión requerida y éste brinde los datos que necesita el investigador. Se me informa además que ninguna de estas actividades pondrá en riesgo su salud ni de los otros participantes en el estudio y el material obtenido solo será utilizado para estudios de investigación. Agradeciendo su colaboración y de estar de acuerdo para participar en el presente estudio de investigación, sírvase a firmar la autorización.

Hijo(a)

Nombre y apellidos _____

Padre o Madre

Nombre y apellidos _____

DNI: _____ SEXO: M () F ()



Firma

REVOCATORIA/ DESAUTORIZACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

_____ Firma o huella digital del paciente o representante legal D.N.I:	
---	--

Firma y sello del profesional de la salud que recibe la revocatoria

D.N.I:

VIII.3. Matriz de consistencia

Título propuesto del proyecto: Índice de caries relacionado al consumo de bebidas azucaradas en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025.

Nombre del estudiante: Alexandra Guerra

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
Problema General ¿Cuál es la relación del consumo de bebidas azucaradas y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025?	Objetivo General Determinar la relación del consumo de bebidas azucaradas y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025.	Hi. Existe relación significativa entre el consumo de bebidas azucaradas y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025. Ho. No existe relación significativa entre el consumo de bebidas azucaradas y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025	“Consumo de bebidas azucaradas” “Índice de caries”	– Jugos naturales – Jugos envasados – Lácteos envasados – Bebidas gasificadas – Cariadas – Extracción indicada – Obturada	Tipo: Observacional Nivel de estudio: Relacional Diseño: No experimental Población: 320 estudiantes de la I.E.P. María Auxiliadora 21531. Muestra: está confirmada por 175 estudiantes. Técnicas e instrumentos de recolección de información:

					Se utilizó la observación directa para la recolección de datos de ambas variables.
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS				Para la primera variable, consumo de bebidas azucaradas, se empleó como técnica la encuesta, utilizando como instrumento una ficha de recolección de datos, la cual constó de cuatro dimensiones: jugos naturales, jugos envasados, lácteos envasados y bebidas gasificadas, permitiendo registrar la frecuencia de consumo de cada tipo de bebida.
Pe1. ¿Cuál es la relación del consumo de jugos naturales y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025?	Oe1. Identificar la relación del consumo de jugos naturales y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025.				Para la segunda variable, índice de caries, se aplicó la observación directa mediante una evaluación clínica bucal, utilizando como instrumento
Pe2. ¿Cuál es la relación del consumo de jugos envasados y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025?	Oe2. Identificar la relación del consumo de jugos envasados y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025.				

21531, Herbay Alto – Cañete 2025?	Herbay Alto – Cañete 2025.				el odontograma, a través del cual se registraron las piezas dentarias cariadas, indicadas para extracción y obturadas, permitiendo calcular el índice CEOD.
Pe3. ¿Cuál es la relación del consumo de lácteos envasados y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025?	Oe3. Identificar la relación del consumo de lácteos envasados y el índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025.				Técnicas de análisis estadístico de datos: Se aplicará pruebas estadísticas descriptivas (rangos, media, prevalencia).
Pe4. ¿Cuál es la relación del consumo de bebidas gasificadas y índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025?	Oe4. Identificar la relación del consumo de bebidas gasificadas y índice de caries en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025.				

VIII.4. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALAS DE MEDICION	INSTRUMENTOS	FUENTE
“consumo de bebidas azucaradas”	Se refiere a la ingesta de líquidos que contienen azúcares añadidos, tales como refrescos, jugos artificiales, bebidas energéticas, y bebidas deportivas.	Se medirá mediante el auto-reporte o la recopilación de datos a través de cuestionarios alimentarios en los que los participantes informan la frecuencia y cantidad de bebidas azucaradas consumidas en un periodo específico.	- Jugos naturales - Jugos envasados - Lácteos envasados - Bebidas gasificadas	- No consume - Consumo bajo - Consumo medio - Consumo alto	- 0 - 1 a 4 - 5 a 8 - 9 a 12 puntos	Cualitativo - Ordinal	Ficha de recolección de datos	La investigación es realizada en la Institución educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025.
“índice de caries”	Es una herramienta epidemiológica utilizada para medir la prevalencia y severidad de la caries dental en una población.	Se medirá a través del conteo de dientes afectados, registrando el número de dientes cariados (C), perdidos por caries (P), y obturados (O) en cada individuo evaluado.	- Cariadas - Extracción indicada - Obturada	- Muy bajo - Bajo - Moderado - Alto	- 0 a 1.1 - 1.2 a 2.6 - 2.7 a 4.4 - 4.5 a 6.5	Cualitativo - Ordinal		

VIII.5. Resolución de aprobación de proyecto



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" FACULTAD DE ODONTOLOGIA

RESOLUCIÓN DECANAL N° 235-F.O.-UNICA-2025



Ica, 18 de junio de 2025

VISTO

El Oficio N° 105-D/UI-FO-UNSLG-2025, del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología solicitando la Aprobación de Proyecto de Tesis del (a) Egresado (a) GUERRA GARCIA ALEXANDRA KRISTEL, Oficio N° 023-P/CI-FO-UNSLG-2024+ del Dr. Edgar Martín Hernández Huaripaucar, designando al Asesor, constancia de aprobación de proyecto de tesis y Constancia de Antiplagio,

CONSIDERANDO

Que, la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" es una Unidad Fundamental de Organización, cuya finalidad es la formación académica y profesional de los alumnos y está integrada por Docentes y Estudiantes, la misma que es autónoma en lo académico, administrativo, económico, de gobierno y normativo, dentro del marco previsto en el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, artículo 8° de la Ley Universitaria 30220.

Que, mediante Resolución Presidencial N°098-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, se proclama ganadores del proceso electoral de rector y vicerrectores de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", quienes fueron elegidos el 25 de setiembre de 2024, para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2029,

Que, mediante Resolución Rectoral N° 1564-R-UNICA-2024, de fecha 28 de setiembre de 2024, se ratifica la Resolución Presidencial N° 098-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, emitida por el Comité Electoral Universitaria, que resuelve en su Artículo 2° Nombrar al Dr. CALDERON HUAMANI DANTE FERMIN como RECTOR de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2029;

Que, mediante Resolución Presidencial N°100-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, se proclama ganadores del proceso electoral de Decanos de las diversas facultades de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", quienes fueron elegidos el 25 de setiembre de 2024, para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2028,

Que, mediante Resolución Rectoral N° 1588-R-UNICA-2024, de fecha 28 de setiembre de 2024, se ratifica la Resolución Presidencial N° 100-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, emitida por el Comité Electoral Universitaria, que resuelve en su Artículo 2° Nombrar a GONZALES AEDO NESTOR OLIVER como DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2028;

Que, la Ley N° 30220, en su artículo 100. Derechos de los estudiantes, establece en el inc. 100.1 Recibir una formación académica de calidad que les otorgue conocimientos generales para el desempeño profesional y herramientas de investigación;

Que, el inciso 7.2) del artículo 7° del Estatuto Universitario, determina que es fin de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga". Formar profesionales de alta calidad de manera integral y con pleno sentido de responsabilidad social de acuerdo a las necesidades del país.

Que, mediante Resolución Rectoral N° 363-R-UNICA-2025 de fecha 20 de febrero de 2025, se resuelve aprobar, Dejar en suspenso, por un periodo concordante con los procedimientos administrativos, el artículo 32 inciso 10 del Reglamento de Grados y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

Que, mediante Resolución Rectoral N° 424-R-UNICA-2025 de fecha 28 de febrero de 2025, se resuelve aprobar, la Directiva para la obtención de Título Profesional en la Universidad Nacional

San Luis Gonzaga.

Que, mediante Resolución Rectoral N° 565-R-UNICA-2025 de fecha 24 de marzo de 2025, se resuelve aprobar, la Directiva Excepcional para la obtención de Título Profesional en las Facultades de Ciencias de la Salud en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

Que, en la VII Disposición Específicas 7.1 Procedimiento para la obtención del Título Profesional señalado en el ítem 10. expresa, con esta aprobación, el asesorado deberá desarrollar el Proyecto de tesis en un plazo máximo de sesenta (60) días calendario, pudiéndose prorrogar el plazo por 15 días calendario más. Vencido el plazo, el asesorado tendrá que presentar un nuevo proyecto.

Que, mediante Oficio N° 105-D/UI-FO-UNSLG-2025, de fecha 12 de junio de 2025 del Director de la Unidad de Investigación, solicita la Aprobación de Proyecto de Tesis "INDICE DE CRIES RELACIONADO AL CONSUMO DE BEBIDAS AZUCARADAS EN LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PRIMARIA MARIA AUXILIADORA 21531, HERBAY ALTO-CAÑETE 2025" perteneciente al egresado GUERRA GARCIA ALEXANDRA KRISTEL , oficio N° 023-P/CI-FO-UNSLG-2024, del Dr. Edgar Martin Hernández Huaripaucar designando como Asesor a Dra. Carmen Luisa Chauca Saavedra, carta S/N del Asesor Dra. Carmen Luisa Chauca Saavedra, que informa el resultado de antiplagio de calificativo APROBADO de fecha 29 de mayo de 2025 a horas 15.00am. y el Informe de Revisión Antiplagio,

Que, dando cumplimiento a las disposiciones específicas vigentes establecidas en la Directiva Excepcional para la obtención del Título Profesional en las Facultades de Ciencias de la Salud en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, aprobado con *R.R.N°565-R-UNICA-2021 de fecha 24-03-25, numeral 9, determina, La aprobación del Proyecto deberá ser comunicada por el Asesor al Comité de Investigación, señalando la fecha y hora de su aprobación, esta aprobación deberá ser formalizada mediante Resolución Decanal (.....); y conforme a lo informado es procedente la emisión de la Resolución Decanal;*

En uso de las atribuciones conferidas al Señor Decano, y en aplicación del artículo 5.14 de la Ley Universitaria N° 30220, en los artículos 68° y 70° de la nueva Ley Universitaria-Ley N° 30220; y Artículos 37° - 39°, numeral 39.1, 39.2, 39.3, 39.4, 39.5 y 39.6 del Estatuto de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar, el Proyecto de Tesis Titulado "INDICE DE CRIES RELACIONADO AL CONSUMO DE BEBIDAS AZUCARADAS EN LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PRIMARIA MARIA AUXILIADORA 21531, HERBAY ALTO-CAÑETE 2025" perteneciente al egresado GUERRA GARCIA ALEXANDRA KRISTEL

Asesor Dra. Carmen Luisa Chauca Saavedra

Artículo 2°.-TRANSCRIBIR la presente Resolución a la Unidad de Investigación de la Facultad, a los Interesados y a las Instancias correspondientes para su conocimiento y fines.

Regístrese, comuníquese y Archívese.



Mag. Néstor Oliver Gonzales Aedo
Decano de la Facultad de Odontología
Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"

VIII.6. Validez de contenido del instrumento de recolección de datos

Juez Validador 1: Mg. Pardo Angulo Patricia Enriqueta



VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



"Índice de caries relacionado al consumo de bebidas azucaradas en los alumnos de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025."

JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1. **APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:** Mg. Patricia Enriqueta Pardo Angulo.

1.2. **INSTITUCIÓN DONDE LABORA:** Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

1.3. **NOMBRE DEL INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN:** Ficha de recolección de datos

1.4. **AUTOR DE INSTRUMENTO:** Alexandra Kristel Guerra Garcia

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICACIONES	1 Deficiente	2 Baja	3 Regular	4 Buena	5 Muy buena
1.CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observadas.					X
3.ACTUALIZACION	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4.ORGANIZACION	Existe una organización lógica.					X
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					x
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas,					X

7.CONSISTENCIA	Basado en aspecto teóricos-científicos de la Tecnología Educativa.					X
8.COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9.METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					X
10.PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.					x
CONTEO TOTAL DE MARCAS						
(Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1XA) + (2XB) + (3XC) + (4XD) + (5XE)}{50} = \frac{50}{50} = 1$$

III. **CALIFICACION GLOBAL** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el cuadro asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
Desaprobado		[0,00-0,60]
Observado		< [0,60-0,70]
Aprobado	x	> [0,70-1,00]

IV. **OPINION DE APLICABILIDAD:** Aplicable

[*Aplicable *No aplicable]

Apellidos y Nombres:	Pardo Angulo Patricia Enriqueta
DNI	21457796
Grado Académico:	Magister, Especialista
COP:	06806



FIRMA



VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



"Índice de caries relacionado al consumo de bebidas azucaradas en los
 alumnos de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay
 Alto – Cañete 2024."

JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:** *María Elena Huamán de Palomino*
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA:** Universidad Nacional San Luis Gonzaga.
- 1.3. NOMBRE DEL INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN:** Ficha de recolección de datos
- 1.4. AUTOR DE INSTRUMENTO:** Alexandra Kristel Guerra Garcia

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICACIONES	1 Deficiente	2 Baja	3 Regular	4 Buena	5 Muy buena
1.CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					✓
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observadas.					X
3.ACTUALIZACION	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X	
4.ORGANIZACION	Existe una organización lógica.					X
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el					X

	desarrollo de capacidades cognoscitivas,					
7.CONSISTENCIA	Basado en aspecto teóricos-científicos de la Tecnología Educativa.					X
8.COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9.METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X	
10.PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS						
(Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1XA) + (2XB) + (3XC) + (4XD) + (5XE)}{50} = \frac{46}{50} = 0.92$$

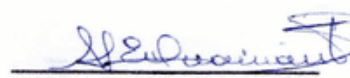
- III. **CALIFICACION GLOBAL** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el cuadro asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
Desaprobado		[0,00-0,60]
Observado		< [0,60-0,70]
Aprobado	X	> [0,70-1,00]

- IV. **OPINION DE APLICABILIDAD:** Aplicable

[*Aplicable *No aplicable]

Apellidos y Nombres:	Kaia Elena Huamán de Palomino
DNI	23433043
Grado Académico:	Magister
COP:	2952


FIRMA



VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



“Índice de caries relacionado al consumo de bebidas azucaradas en los
 alumnos de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay
 Alto – Cañete 2025.”

JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Mg. André Elías Ramos Sayritupac

1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA: Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

1.3. NOMBRE DEL INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN: Ficha de recolección de datos

1.4. AUTOR DE INSTRUMENTO: Alexandra Kristel Guerra Garcia

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICACIONES	1 Deficiente	2 Baja	3 Regular	4 Buena	5 Muy buena
1.CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observadas.					X
3.ACTUALIZACION	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4.ORGANIZACION	Existe una organización lógica.					X
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognoscitivas,					X

7.CONSISTENCIA	Basado en aspecto teóricos-científicos de la Tecnología Educativa.					X
8.COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9.METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					X
10.PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS						
(Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1XA) + (2XB) + (3XC) + (4XD) + (5XE)}{50} = \frac{49}{50} = 0.98$$

III. **CALIFICACION GLOBAL** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el cuadro asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
Desaprobado		[0,00-0,60]
Observado		< [0,60-0,70]
Aprobado	X	> [0,70-1,00]

IV. **OPINION DE APLICABILIDAD:** aplicable

[*Aplicable *No aplicable]

Apellidos y Nombres:	Mg. André Elías Ramos Sayritupac
DNI	21452518
Grado Académico:	Magister
COP:	05419



FIRMA

VIII.7. Constancia de trabajo

"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

SOLICITO: Autorización para ejecución
de proyecto de tesis en institución
educativa

**SEÑORA DIRECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA 21531 "MARIA AUXILIADORA"
DE HERBAY ALTO
OLINDA MAGALY QUISPE CAMA**

Yo, **Alexandra Kristel Guerra Garcia**, identificada con DNI N.º **71844881** y Código de Estudiante N.º **20185464**, egresada de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, me dirijo a usted con el debido respeto para exponer lo siguiente:

Con la finalidad de desarrollar mi proyecto de tesis para la obtención del título profesional en odontología, solicito su autorización para realizar dicho trabajo en su prestigiosa institución educativa. El estudio estará enfocado exclusivamente en un grado por cada sección, con el fin de obtener información representativa sin alterar el normal desarrollo de las actividades escolares.

El estudio consistirá en una evaluación bucal registrando las patologías en una odontograma. Los resultados serán anónimos y confidenciales. Previo a la participación de los menores se entregará un consentimiento informado a los padres, y posteriormente se les informará sobre la salud bucal de sus hijos.

Estoy convencida de que este estudio aportará beneficios significativos para la institución, brindando una visión clara de la salud bucal de su población estudiantil y fomentando acciones preventivas.

Agradezco de antemano la atención prestada a esta solicitud y quedo a la espera de una respuesta favorable.

Atentamente,

Alexandra Kristel Guerra Garcia
DNI: 71844881
Código de estudiante: 20185464
Egresada de la Facultad de Odontología
Universidad Nacional San Luis Gonzaga



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



IEP. N° 21531 "MARÍA AUXILIADORA"

HERBAY ALTO- SAN VICENTE- CAÑETE

CONSTANCIA

La que suscribe, la Directora de la Institución Educativa Pública N° 21531 "MARÍA AUXILIADORA" del ámbito de Herbay Alto- San Vicente - Cañete, Jurisdicción de la Unidad de Servicios Educativos N°08 – Cañete – Región Lima Provincias;

HACE CONSTAR:

Que, la Srta. **Alexandra Kristel Guerra Garcia**, identificada con el DNI N° 71844881 egresada de la escuela de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, con código universitario 20185464, realizó el trabajo de campo de su proyecto de tesis en nuestra institución.

El proyecto se titula:

"Índice de caries relacionado al consumo de bebidas azucaradas en los estudiantes de la Institución Educativa Primaria María Auxiliadora 21531, Herbay Alto – Cañete 2025."

La mencionada egresada mostró durante su permanencia responsabilidad, puntualidad, respeto, y un trato cordial y empático con los estudiantes, docentes y personal de la institución.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada para los fines que estime convenientes.

Herbay Alto, 18 de Agosto de 2025.




Prof. **Olinda M. Quispe Cama**
D. IEP N° 21531

VIII.8. Evidencias fotográficas











VIII.9. Base de datos

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
1	N	Índice de carnes	Consumo de bebidas azucaradas	Jugos naturales	Jugos envasados	Lácteos envasados	Bebidas gasificadas						
2	1	4	3	4	1	3	2						
3	2	4	1	4	1	2	1						
4	3	3	3	2	3	1	1						
5	4	3	2	1	3	1	1						
6	5	4	1	1	1	1	1						
7	6	4	2	4	1	2	1						
8	7	2	1	1	1	1	4						
9	8	1	3	1	3	3	1						
10	9	3	1	1	1	1	1						
11	10	2	1	3	1	1	4						
12	11	3	1	1	3	4	1						
13	12	2	3	1	1	4	3						
14	13	2	4	1	1	3	4						
15	14	2	4	4	1	1	2						
16	15	1	4	2	1	1	1						
17	16	1	2	1	1	2	3						
18	17	3	1	3	1	1	1						
19	18	2	3	1	4	1	1						
20	19	1	4	1	4	1	1						
21	20	4	1	1	1	3	3						
22	21	3	4	1	1	3	1						
23	22	4	1	3	1	1	3						

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
22	1	4	1	2	1	1	3						
23	2	3	1	2	2	1	1						
24	3	1	1	1	1	1	3						
25	4	2	4	1	1	3	1						
26	5	2	1	4	1	4	4						
27	6	3	1	1	4	2	4						
28	7	1	4	1	1	3	1						
29	8	1	3	1	3	1	1						
30	9	2	1	1	2	2	1						
31	10	1	1	1	2	2	4						
32	11	1	1	1	1	1	3						
33	12	1	2	2	1	1	1						
34	13	2	3	2	4	4	4						
35	14	3	1	1	1	1	1						
36	15	3	1	4	2	2	1						
37	16	4	4	1	1	1	2						
38	17	4	1	2	1	1	1						
39	18	2	1	4	1	1	3						
40	19	3	1	1	4	4	2						
41	20	3	3	4	1	1	1						
42	21	2	2	2	1	1	1						
43	22	4	4	1	3	1	1						
44	23	1	1	2	1	1	1						

[illegible]

Autoguardado BASE DE DATOS ALEXANDRA GU... Buscar																
Archivo Inicio Insertar Dibujar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda Comentarios Compartir																
K6																
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q
98	3	3	3	2	1	1										
99	3		1	1	2	1	4									
100	4		1	1	4	1	1									
101	2		3	1	1	1	3									
102	2		1	1	1	1	1									
103	1		2	1	3	2	2									
104	3		1	2	4	4	1									
105	3		1	3	4	1	4									
106	3		3	1	1	1	2									
107	2		4	1	1	1	1									
108	4		2	1	4	1	1									
109	3		2	1	1	3	1									
110	3		3	1	1	2	1									
111	3		4	1	3	1	1									
112	2		3	1	1	1	3									
113	1		4	1	2	4	1									
114	4		2	1	1	3	1									
115	1		1	1	4	1	1									
116	4		1	2	2	1	1									
117	2		4	1	3	1	1									
118	2		1	1	1	4	1									
119	2		3	1	1	1	3									
120	2		2	1	3	3	1									
121	1		1	3	1	1	3									
122	2		1	2	3	2	1									
123	1		4	3	1	3	1									
124	2		1	1	1	1	1									
125	2		2	3	1	1	1									
126	4		2	1	1	2	1									
127	3		1	1	1	1	1									
128	3		4	1	3	1	4									
129	2		4	1	4	3	1									
130	4		1	1	1	1	1									
131	4		4	1	1	3	4									

Autoguardado BASE DE DATOS ALEXANDRA GU... Buscar																
Archivo Inicio Insertar Dibujar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda Comentarios Compartir																
6																
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q
142	4		3	1	1	1	1									
143	4		1	1	4	3	1									
144	2		1	3	1	1	1									
145	2		1	1	1	1	4									
146	3		4	3	1	4	2									
147	2		3	3	4	1	2									
148	4		1	1	3	1	1									
149	2		1	2	1	4	1									
150	2		1	3	2	3	3									
151	3		4	1	1	2	4									
152	1		1	1	4	1	2									
153	2		1	1	1	1	1									
154	4		1	1	1	1	1									
155	3		1	1	1	1	3									
156	2		1	1	2	1	4									
157	4		3	1	1	3	1									
158	1		2	3	4	1	1									
159	2		3	2	1	1	1									
160	4		1	2	4	1	2									
161	3		1	3	4	1	1									
162	4		4	1	1	1	1									
163	3		1	3	2	1	1									
164	3		1	1	2	2	1									
165	3		3	1	1	3	4									
166	3		1	1	1	4	1									
167	2		3	3	2	3	4									
168	3		1	1	1	2	1									
169	1		3	2	1	4	1									
170	1		1	1	1	1	1									
171	2		1	2	3	1	2									
172	3		1	2	1	3	3									
173	1		1	1	1	1	1									
174	3		1	1	1	2	4									
175	3		1	1	3	1	2									

Base de datos- alexandra guerra-15-7-25.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 6 de 6 variables

	ÍndiceCar- es	Consumo BebAzuc- ar	JugosNat- urales	JugosEm- asados	LácteosE- masados	BebidasG- asificadas	V107	V108	V109	V110	V111	V112	V113	V114	V115	V116	V117	V118
1	Bajo	Consumo ...	No consume	Consumo ...	No consume	No consume												
2	Bajo	No consume	Consumo ...	Consumo ...	Consumo ...	No consume												
3	Bajo	Consumo ...	Consumo ...	No consume	No consume	No consume												
4	Bajo	No consume	Consumo ...	Consumo ...	No consume	Consumo ...												
5	Muy bajo	No consume	No consume	No consume	No consume	No consume												
6	Bajo	No consume	Consumo ...	Consumo ...	Consumo ...	No consume												
7	Muy bajo	No consume	No consume	No consume	No consume	No consume												
8	Muy bajo	No consume	No consume	No consume	No consume	No consume												
9	Muy bajo	No consume	Consumo ...	No consume	No consume	No consume												
10	Muy bajo	No consume	No consume	Consumo ...	No consume	No consume												
11	Alto	Consumo ...	No consume	Consumo ...	Consumo ...	Consumo ...												
12	Moderado	Consumo ...	Consumo ...	Consumo ...	No consume	Consumo ...												
13	Bajo	Consumo ...	Consumo ...	No consume	Consumo ...	Consumo ...												
14	Bajo	Consumo ...	No consume	Consumo ...	Consumo ...	No consume												
15	Bajo	No consume	No consume	No consume	Consumo ...	No consume												
16	Bajo	Consumo ...	No consume	No consume	No consume	No consume												
17	Moderado	Consumo ...	Consumo ...	No consume	Consumo ...	Consumo ...												
18	Muy bajo	No consume	No consume	No consume	No consume	No consume												
19	Bajo	No consume	No consume	Consumo ...	Consumo ...	No consume												
20	Bajo	Consumo ...	No consume	No consume	No consume	Consumo ...												
21	Bajo	No consume	Consumo ...	No consume	No consume	Consumo ...												

Base de datos- alexandra guerra-15-7-25.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 6 de 6 variables

	ÍndiceCar- es	Consumo BebAzuc- ar	JugosNat- urales	JugosEm- asados	LácteosE- masados	BebidasG- asificadas	V107	V108	V109	V110	V111	V112	V113	V114	V115	V116	V117	V118
155	Bajo	Consumo ...	Consumo ...	No consume	Consumo ...	No consume												
156	Moderado	No consume	Consumo ...	Consumo ...	No consume	Consumo ...												
157	Muy bajo	No consume	No consume	No consume	No consume	No consume												
158	Bajo	No consume	No consume	Consumo ...	No consume	No consume												
159	Muy bajo	No consume	No consume	No consume	No consume	No consume												
160	Moderado	Consumo ...	No consume	Consumo ...	Consumo ...	Consumo ...												
161	Muy bajo	No consume	No consume	No consume	No consume	No consume												
162	Bajo	Consumo ...	No consume	No consume	Consumo ...	No consume												
163	Muy bajo	No consume	No consume	No consume	No consume	No consume												
164	Muy bajo	No consume	Consumo ...	No consume	No consume	No consume												
165	Bajo	Consumo ...	No consume	Consumo ...	No consume	Consumo ...												
166	Bajo	No consume	No consume	No consume	No consume	Consumo ...												
167	Moderado	Consumo ...	No consume	Consumo ...	No consume	No consume												
168	Bajo	Consumo ...	Consumo ...	No consume	No consume	No consume												
169	Muy bajo	No consume	Consumo ...	No consume	No consume	No consume												
170	Bajo	No consume	Consumo ...	No consume	Consumo ...	No consume												
171	Bajo	No consume	No consume	No consume	Consumo ...	No consume												
172	Bajo	Consumo ...	No consume	No consume	No consume	No consume												
173	Bajo	Consumo ...	No consume	No consume	No consume	No consume												
174	Moderado	Consumo ...	Consumo ...	Consumo ...	Consumo ...	Consumo ...												
175	Bajo	No consume	Consumo ...	Consumo ...	Consumo ...	Consumo ...												