



Universidad Nacional  
**SAN LUIS GONZAGA**



## [Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0)

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>



**EVALUACION DE ORIGINALIDAD**

**CONSTANCIA**

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al **BORRADOR DE TESIS** cuyo título es:

**"HÁBITOS HIGIÉNICOS-DIETÉTICOS E ÍNDICE DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON HABILIDADES DIFERENTES ATENDIDOS EN EL POLICLÍNICO POLICIAL DE ICA, 2022"**

Presentado por:

**HUAILLA VEGA OMAR JAIME**

De la **MAESTRÍA EN ODONTOLOGÍA**.

Que, se ha recibido del operador del programa informático evaluador de originalidad de la Escuela de Posgrado de la UNICA, el informe automatizado de originalidad, el mismo que concluye de la siguiente manera:

**El documento de investigación APRUEBA los criterios de originalidad con un porcentaje de similitud de 4%.**

Para dar fe, se adjunta al presente el reporte de similitud de las bases de datos de iThenticate. En Ica 10 de julio de 2023

**Atentamente**

  
UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
ESCUELA DE POSGRADO  
**Dr. LUIS ALBERTO PECHO TATAJE**  
Director (e)

**UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"**  
**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN**  
**Escuela de Posgrado**  
**MAESTRIA EN ODONTOLOGIA**



**TESIS:**

**“Hábitos higiénicos-dietéticos e índice de caries dental en niños de 5 a 11 años con habilidades diferentes atendidos en el policlínico policial de Ica, 2022”**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Pública y Conservación de Medio Ambiente

**PRESENTADO POR:**

Omar Jaime Huaila Vega

**GRADO A OBTENER: MAESTRO**

**Ica, Perú**

**2023**

## **Dedicatoria**

Mi gratitud especial a Dios por ser guía en el día a día en mi vida; y, darme la fortaleza necesaria para culminar mis estudios en la maestría.

A mi familia, quienes me han brindado todo lo necesario para afrontar y sobrellevar el desafío como estudiante de la maestría en Odontología.

De manera muy especial, a los docentes de esta institución por brindarme su apoyo y su tiempo en la dirección del desarrollo profesional.

## **Agradecimiento**

A la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, por brindarme sus instalaciones para conseguir el grado de maestro en odontología.

A mi Asesora quien con sus conocimientos y consejos metodológicos y temáticos fueron una guía importante durante la etapa de mi investigación.

A mis padres, por su incondicional apoyo durante toda mi vida de carrera profesional y más aún en el largo camino de mi vida personal con altos y bajos, pero siempre apoyándome emocionalmente.

Gracias por todo lo que me han brindado

## Índice

### Índice de contenido

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice.....	iv
Índice de contenido.....	iv
Índice de tablas.....	vi
Índice de figuras.....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I.    Introducción.....	10
II.   Estrategia metodológica.....	18
2.1.  Tipo, nivel y diseño de investigación.....	18
2.1.1. Tipo de investigación.....	18
2.1.2. Nivel de investigación.....	18
2.1.3. Diseño de investigación.....	18
2.2.  Población y muestra materia de investigación.....	19
2.2.1. Población:.....	19
2.2.2. Muestra:.....	19
2.3.  Variables de estudio.....	20
2.4.  Técnicas de recolección de datos.....	20
III.  Resultados.....	23
IV.   Discusión.....	40
4.1.  Distribución estadística de fiabilidad.....	40
4.2.  Contrastación de hipótesis.....	40
Análisis inferencial.....	40

Prueba de hipótesis general.....	40
Prueba de Hipótesis Especifica 1 .....	42
Prueba de Hipótesis Especifica 2.....	43
V. Conclusiones.....	46
VI. Recomendaciones.....	47
VII. Referencias bibliográficas.....	48
VIII. Anexos.....	51
8.1.1. Instrumentos de recolección de información.....	51
8.1.2. Asentimiento Informado.....	55
8.1.3. Operacionalización de variables .....	56
8.1.4. Matriz de consistencia.....	57

## Índice de tablas.

Tabla 1. Género de los niños con habilidades especiales .....	23
Tabla 2. Distribución estadística de edad agrupada .....	24
Tabla 3. Distribución estadística de tiempo de cepillado.....	25
Tabla 4. Distribución estadística de cepillado después de cada comida.....	26
Tabla 5. Distribución estadística de frecuencia de cambio de cepillo dental .....	27
Tabla 6. Distribución estadística de cepillado de encías.....	28
Tabla 7. Distribución estadística de cepillado de lengua .....	29
Tabla 8. Distribución estadística si recibió fluorización preventiva.....	30
Tabla 9. Distribución estadística si usa hilo dental a diario.....	31
Tabla 10. Distribución estadística si uso de enjuague bucal diario .....	32
Tabla 11. Distribución estadística de la supervisión del padre o la madre en el cepillado.....	33
Tabla 12. Distribución estadística del consumo de alimentos diarios con alto contenido de azúcar .....	34
Tabla 13. Distribución estadística del consumo diario de bebidas azucaradas.....	35
Tabla 14. Distribución estadística del consumo diario de alimentos lácteos.....	36
Tabla 15. Distribución estadística del consumo diario de frutas y verduras.....	37
Tabla 16. Distribución estadística del CEO-D.....	38
Tabla 17. Distribución estadística del CPO-D.....	39

## Índice de figuras.

Gráfico 1. Género de los niños con habilidades especiales .....	23
Gráfico 2. Edad agrupada de los niños con habilidades especiales .....	24
Gráfico 3. Tiempo de cepillado.....	25
Gráfico 4. Cepillado después de cada comida .....	26
Gráfico 5. Frecuencia de cambio de cepillo dental.....	27
Gráfico 6. Cepillado de encías .....	28
Gráfico 7. Cepillado de lengua .....	29
Gráfico 8. Recibió fluorización preventiva.....	30
Gráfico 9. Uso de hilo dental a diario .....	31
Gráfico 10. Uso de enjuague bucal diario.....	32
Gráfico 11. supervisión del padre o la madre en el cepillado .....	33
Gráfico 12. consumo de alimentos diarios con alto contenido de azúcar .....	34
Gráfico 13. consumo diario de bebidas azucaradas .....	35
Gráfico 14. consumo diario de alimentos lácteos .....	36
Gráfico 15. consumo diario de frutas y verduras .....	37
Gráfico 16. Representación gráfica del CEO-D.....	38
Gráfico 17. Representación gráfica del CPO-D.....	39

## Resumen

El presente estudio tuvo como **objetivo** conocer la relación entre los hábitos higiénicos-dietéticos y el índice de caries dental en niños de 5 a 11 años con habilidades diferentes atendidos en el policlínico policial de Ica, 2022. **Material y métodos:** Estudio descriptivo, cuantitativo y transversal, de diseño no experimental, con una muestra de 96 niños con habilidades diferentes entre de 5 a 11 años de edad; utilizando como parámetro estadístico la prueba no paramétrica de chi cuadrado ( $X^2$ ), para esta prueba estadística se utilizó una confiabilidad del 95%, y un nivel de confianza  $p < 0.05$ . **Resultados:** El análisis muestra que el 65.63% de los niños con habilidades especiales son de género femenino, el 63.54% tienen edades que fluctúan entre los 5 a 8 años de edad. Asimismo, el 57.29% no ha recibido fluorización preventiva, el 68.75% consume diariamente alimentos con alto contenido de azúcar y el 33.33% de los niños atendidos tiene un alto índice de CEO-D; por otro lado, del análisis de confiabilidad se obtiene un 0.712 de Alfa de Cronbach, existiendo una confiabilidad aceptable, del estudio de la prueba no paramétrica de chi cuadrado de la hipótesis general se obtuvo el valor de sig. (valor crítico observado)  $0,383 > 0,05$  rechazándose la hipótesis alternativa y aceptamos la hipótesis nula. **Conclusiones:** se determinó mediante la prueba no paramétrica de Chi cuadrado que no existe relación entre las variables de estudio con un p valor = 0,383 por consiguiente, los hábitos higiénicos-dietéticos no se relaciona significativamente con el índice de caries dental.

**Palabras clave:** hábitos higiénicos, hábitos dietéticos, habilidades especiales.

## Abstract

The objective of this study was to determine the relationship between hygienic-dietary habits and the dental caries index in children aged 5 to 11 years with different abilities treated at the Ica police polyclinic, 2022. Material and methods: Descriptive, quantitative and cross-sectional, non-experimental design, with a sample of 96 children with different abilities between 5 and 11 years of age; using the non-parametric chi-square test ( $\chi^2$ ) as a statistical parameter, a reliability of 95% was used for this statistical test, and a confidence level of  $p < 0.05$ . Results: The analysis shows that 65.63% of children with special abilities are female, 63.54% have ages that fluctuate between 5 to 8 years of age. Likewise, 57.29% have not received preventive fluoridation, 68.75% consume foods with a high sugar content daily and 33.33% of the children served have a high rate of CEO-D; On the other hand, from the reliability analysis, a Cronbach's Alpha of 0.712 is obtained, with acceptable reliability. From the study of the non-parametric chi-square test of the general hypothesis, the value of sig. (observed critical value)  $0.383 > 0.05$  rejecting the alternative hypothesis and accepting the null hypothesis. Conclusions: it was determined by means of the non-parametric Chi square test that there is a relationship between the study variables with a p value = 0.383, therefore, the hygienic-dietary habits are significantly related to the dental caries index.

Keywords: hygienic habits, dietary habits, special skills.

## **I. Introducción.**

Este estudio de investigación pretende determinar la relación entre los hábitos higiénicos-dietéticos y el índice de caries dental en niños de 5 a 11 años con habilidades diferentes atendidos en el policlínico policial de Ica.

La definición de salud bucal de la OMS, precisa a ésta como “un bienestar físico, con ausencia de dolor orofacial crónico, cáncer de boca o garganta, llagas bucales, defectos congénitos como labio leporino o paladar hendido, gingivitis, enfermedades periodontales, caries dental, ausencia de dientes y otras enfermedades que puedan afectar la cavidad bucal” <sup>1</sup>.

Los niños con discapacidades y necesidades especiales son más propensos a problemas de salud; necesitan ayuda adicional y dependen de otros para lograr y mantener una buena salud. La salud bucal no es una excepción. Una boca limpia es una de las necesidades de salud más importantes a lo largo de la vida, y su capacidad para brindarle a su hijo la atención que necesita la afectará <sup>2</sup>.

Por otro lado, las enfermedades orales son más comunes en la población con necesidades especiales porque tienen menos acceso a la atención médica y tienen más probabilidades de desarrollar la enfermedad. Uno de estos grupos de población son las personas con necesidades especiales. Uno de los principales motivos por los que esta población desarrolla problemas dentales es la falta de higiene bucal <sup>7</sup>.

## 1.1. Descripción de la situación problemática

La caries dental, es en la actualidad un problema de salud pública, considerada como enfermedad crónica asociada a la deficiente higiene oral, placa dentobacteriana y dieta cariogénica. El consumo constante de azúcares contenidos en galletas, chocolates, tortas, gaseosas, snack, jugos artificiales, aunado a las malas prácticas de higiene bucal, están asociadas directamente con la aparición de la caries dental en el niño, considerando que estos hábitos favorecen la acumulación de placa dentobacteriana en dientes, dando lugar a esta patología que afecta al esmalte dental, dentina, cemento, y raíz de los dientes en cientos de miles de niños en el mundo, sobre todo en niños con “necesidades especiales” o con dificultades psicomotoras (1).

**En el contexto internacional**, tenemos a la OMS, quien manifiesta en el año 2020, que las enfermedades bucodentales ocasionan una gran carga para nuestro sistema de salud, afectando a las personas en su estado de salud general, al generar molestias, dolor o desfiguración, en incluso la muerte. refiere que en todo el mundo más de 530 millones de niños sufren de caries dental que afectan a dientes de leche, producto de una serie de factores que contribuyen a la aparición de esta enfermedad, tales como las dietas malsanas con gran contenido de azúcar y malos hábitos de higiene oral con insuficiente exposición a flúor y deficiente eliminación de placa bacteriana con un inadecuado cepillado, pueden provocar en corto plazo caries, dolor, infecciones periodontales y pérdida de dientes (2).

**Llerena L, et al.** en 2019 mencionan que, en América Latina, aproximadamente el 60% de niños escolares presenta caries dental, enfermedad que desencadena diversas lesiones pulpo periapicales, debido a su etiología multifactorial en donde participan variables tales como la forma de higiene de la cavidad oral, tipo de alimentación o genética que desencadenan problemas funcionales, estéticos y sistémicos<sup>(3)</sup>, siendo necesario analizar esta problemática en el contexto de niños con habilidades especiales que carecen de problemas psicomotrices y cognitivos que no les permiten llevar un adecuado cuidado de la salud oral. En un estudio publicado por **Suárez, Cabrera y Torres** en 2019, se encontró que en el 54.2% de niños con discapacidad intelectual presentan enfermedad periodontal, el cual está relacionado a una higiene bucal inadecuada o regular (68.6%), existiendo la alta necesidad de tratamiento periodontal en niños con discapacidad, que requieren implementar programas de salud oral con participación de padres para mejorar la higiene y alimentación saludable del niño (4). Según el **Programa de salud de cuidado infantil de California y la Academia Americana de Pediatría (2018)**, los niños con necesidades especiales o discapacidades tiene más riesgo de sufrir problemas de salud oral, debido a sus limitaciones físicas, o por la dificultad para cepillarse o usar el hilo dental, quienes también pueden tener

problemas de flujo de salida reducido y dietas inadecuadas, predominando esta situación en aquellos que presentan síndrome de Down, discapacidades de aprendizaje, problemas de visión u oído, epilepsia, entre otros (5).

**En el ámbito nacional,** encontramos al reporte del **MINSA** en 2017, en donde se afirma que el 85% de niños menores de 11 años sufre de caries dental, producto de la inadecuada higiene bucal, quienes no reciben un buen aporte de flúor para prevenir la enfermedad, problema que también se origina por el alto consumo de golosinas (caramelos, chupetines, gaseosas, etc) el cual produce una placa bacteriana rica en azúcares que incrementan el riesgo de sufrir caries dental, afectando la calidad de vida del niño quien tendrá problemas de pronunciación de palabras, baja autoestima por pérdida de dientes, entre otros problemas de salud relacionados a la enfermedad periodontal (6). También se puede mencionar a la investigación realizada por **Muñoz, Abanto, León y Zavaleta** en el año 2018, quienes analizaron la prevalencia de caries dental en niños con habilidades especiales de un centro de educación especial en Callao, encontrando que en el 90% de niños presentó caries dental según el índice de CEOD (promedio de 2.9 y en dientes deciduos (CEOD) de 6.0, predominando esta situación en niños con retardo mental (43.3%), por lo que concluyen que en niños con educación especial predomina la alta prevalencia de caries dental (7). **López M.** en el año 2019, encontró que en niños con discapacidad en Lima presentan una mala higiene oral en un 62.9%, como consecuencia de un bajo apoyo de mantenimiento y de conocimiento en sus padres, quienes no ayudan al niño a realizarse una buena higiene oral, o no le proveen la alimentación adecuada y saludable para prevenir caries dental (8).

**En el panorama Regional,** existen escasos datos sobre la problemática de la caries dental en niños con habilidades diferentes, encontrando únicamente que el estudio de **Lazo G.** en el año 2017, se menciona que la prevalencia de caries en el Departamento de Ica es de 98.8%, situación que se origina por ciertas conductas de riesgo en salud bucal tales como la inadecuada práctica de técnica de cepillado, hábitos alimenticios inadecuados con consumo de grandes cantidades de azúcares, y mala técnica del cepillado (9). En el Policlínico Policial de Ica, se encuentra el Servicio de Odontopediatría, en donde acuden una cierta proporción de niños con habilidades diferentes o con problemas en su desarrollo intelectual, y en quienes se ha observar una gran prevalencia de caries dental, con alto índice de placa bacteriana, producto de la inadecuada dieta y hábitos de higiene oral, situación que motivó a formular el presente estudio.

Esta investigación pone en controversia las circunstancias enlazadas entre los hábitos higiénicos – dietéticos de las caries dentales de los niños con habilidades espaciales. Por ello, se realizó la siguiente formulación del problema:

¿Existe relación entre los hábitos higiénicos-dietéticos y el índice de caries dental en niños de 5 a 11 años con habilidades diferentes atendidos en el policlínico policial de Ica, 2022?

Por otro lado, se realizó la búsqueda de antecedentes de investigación en el ámbito internacional, **Sueños B. en México año 2018**, realizó una investigación con el objetivo de analizar la caries dental y hábitos higiénicos – dietéticos de escolares y sus padres en Estado de México. Estudio descriptivo, transversal, con muestra de 30 niños con y sin caries, a quienes se les hizo una entrevista. Se encontró que el 50% de niños presentaba caries dental, según índice CPOD el promedio fue de 6.6 con 4 dientes cariados, 0.2 perdidos y 204 obturados. Con respecto a hábitos higiénicos, se halló que 46.7% sólo se cepilla 1 vez por día, en escolares sanos el promedio fue de 2 veces por día. En cuanto a la dieta cariogénica, se encontró mayor proporción de consumo de alimentos azucarados en niños que presentaban caries, con proporción de consumo diario de golosinas o dulces. Las frutas fueron consumidas en mayor proporción en niños sin caries, y en niños con caries sólo el 13% consumía frutas diariamente. En cuanto a leches y derivados, el 73.3% lo consumía en forma diaria. Se encontró predicción entre el número de veces de cepillado y dieta cariogénica, con la presencia de caries en los niños ( $p < 0.05$ ) <sup>(11)</sup>.

**Chocobares A, Vicens M, Weilenmann M.** en Argentina año 2017, ejecutaron un estudio con el objetivo de analizar los hábitos alimentarios y de salud bucodental relacionados a caries en niños de ciudad Córdoba. Estudio observacional, transversal y correlacional, con muestra de 110 niños, utilizando como instrumento un cuestionario autoadministrado y análisis de identificación de caries en historia clínica. Los resultados del estudio muestran que 60% de niños tiene una alta frecuencia de consumo de golosinas o dulces, 62% alto consumo de bebidas azucaradas, 37% de niños bajo consumo de frutas y verduras. El 72% tiene un hábito de higiene bucal regular y 23% bajo o inadecuado. La caries según índice de CEOD, estuvo presente en el 69% de niños. Se encontró relación entre el consumo frecuente o diario de golosinas y los hábitos de higiene oral ( $p < 0.05$ ) <sup>(12)</sup>.

**Velásquez L. en Bolivia año 2017**, ejecutó una investigación con el objetivo de analizar la prevalencia de caries y factores de riesgo en niños de 4-5 años de Colegios del Municipio de Potosí Bolivia. Estudio descriptivo y correlacional, con muestra de 92 niños, encontrando los siguientes resultados: En cuanto a hábitos de higiene el 15.2% se cepilla una vez por día, 52.2% 2 veces por día t 32.6% 3 veces al día. El 95.2% consume alimentos

azucarados (golosinas, chocolates) en forma diaria. El índice de CEOD fue en promedio de 4.34 (alto) con 72.82% Se encontró relación directa entre estos indicadores y el índice de CEOD ( $p < 0.05$ ) <sup>(13)</sup>.

**Vélez A, Alvear M, Villavicencio E, Martínez C.** En Ecuador año 2016 realizaron un estudio con el objetivo de analizar el riesgo de caries en pacientes de 6-12 años de Instituciones con necesidades especiales de Cuenca. Estudio descriptivo y transversal, con muestra de 148 niños con discapacidad intelectual, sensoria, y motriz. Los resultados muestran que el 71% presenta caries, con riesgo alto, sobre todo en aquellos que presentan una discapacidad múltiple, por lo que necesitan un seguimiento adecuado preventivo de su higiene oral <sup>(14)</sup>.

Asimismo, **nivel nacional, Arrunátegui L.** en Sullana año 2019, realizó un estudio en niños de 11 años de una I.E. local, con el objetivo de analizar la relación entre la dieta cariogénica y prevalencia de caries dental. Estudio descriptivo y correlacional, utilizando una muestra de 63 niños. Se encontró que la prevalencia de caries dental fue de 68%. De los hábitos dietéticos, se encontró que el 79.4% consumía diariamente bebidas azucaradas, 55.6% caramelos, 65.1% masas azucaradas. Se encontró relación estadística entre el contenido de la dieta azucarada y la prevalencia de caries dental según Correlación de Pearson ( $p = 0.000$ ) <sup>(15)</sup>.

**Huamaní R, Saavedra L.** en Tumbes año 2019, ejecutaron una investigación con el objetivo de analizar los conocimientos y hábitos de higiene oral de niños con 9-11 años de I.E. Matilde Avalos Herrera. Estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional, con muestra de 53 niños. Los resultados muestran que los hábitos de higiene oral en los niños es regular 45%, malo 21% y bueno 34%, en donde la mayoría de niños no utilizan hilo dental, enjuague bucal, entre otros. Asimismo, se encontró que el 32% tiene conocimiento bajo sobre la higiene oral <sup>(16)</sup>.

**Saldarriaga J,** en Pimentel año 2018, llevó a cabo un estudio con el objetivo de analizar los factores de riesgo para caries dental en escolares de primaria en Chiclayo 2017. Estudio cuantitativo transversal, con muestra de 183 niños. Los hallazgos muestran que, en cuanto a hábitos de higiene oral, el 55.7% lo realiza una vez al día, el 57.9% cambia su cepillo al año, el 54.1% acude al dentista cada vez que le duele el diente. El 60.7% consume frecuentemente alimentos con alto contenido de azúcar. En más del 50% presentó caries, y el índice de CPOD global fue de 6.016. Se encontró relación entre hábitos de higiene y consumo de azúcares frecuentemente, con la prevalencia de caries dental ( $p < 0.05$ ) <sup>(17)</sup>

**Salcedo N, Silvera J, Torres T.** en Ica año 2018, elaboraron un estudio con el objetivo de analizar los factores riesgo de caries dental en niños de 6-11 años en Colegio Gregorio Martinelly de Andahuaylas. Estudio transversal, descriptivo, correlacional, con muestra de 198 niños. Los resultados muestran que los niños tienen un inadecuado hábito de higiene oral, al encontrar presencia de placa dental en 95.3%. La dieta rica en carbohidratos (azúcares) estuvo presente en forma diaria en el 93.1%. Se encontró que el 89.6% no recibió fluoruro preventivo con 89.6%, y el 89.4% no visitó al odontólogo antes de los 6 meses con 89.4%. Se encontró relación estadística entre mala higiene oral ( $p=0.000$ ), dieta rica en carbohidratos (azúcares,  $p=0.005$ ), no encontrándose relación con el haber recibido flúor preventivo ( $p=0.875$ ), y visita al odontólogo ( $p=0.991$ ) <sup>(18)</sup>.

**Arana J.** en Cajamarca año 2017, publicó su estudio, en donde tuvo por objetivo analizar condicionantes biológicos y socioculturales de caries dental en escolares de 6-8 años en Institución Educativa Florida Distrito Cajamarca. Estudio transversal y correlacional, con muestra de 142 niños. Los resultados muestran que los factores relacionados a la caries son: frecuencia de práctica de cepillado en los niños ( $p=0.00$ ), consumo de golosinas ( $p=0.00$ ), dieta cariogénica ( $p=0.00$ ), frecuencia de consulta odontológica ( $p=0.00$ ), frecuencia de colutorios de flúor en niños y niñas ( $p=0.01$ ). La prevalencia de caries dental fue de 75%, con un índice de CEOD en dentición temporal de 2.46 <sup>(19)</sup>.

Por otro lado, a **nivel regional o local**, no se encontraron estudios similares en el ámbito regional y/o local.

El presente trabajo tiene una justificación social porque, debido a los altos porcentajes de caries dental en la población infantil, considerando que en el departamento de Ica no existen estudios en donde se analice los hábitos de higiene oral-dietéticos y su relación con los índices de caries dental en niños con habilidades diferentes, siendo un estudio que logrará determinar dicha problemática en esta población vulnerable, con la finalidad de proponer acciones y medidas que mejoren la salud oral de estos niños. Por tanto, el estudio tiene una justificación social, en el marco del mejoramiento de las actividades de salud pública en la salud oral de los niños con habilidades sociales, al ser un grupo en donde la discapacidad o bajo nivel intelectual no les permita realizar una buena higiene oral, aunado a las malas prácticas de alimentación con dietas cariogénicas que brindan los padres a los niños. Asimismo, tiene una justificación metodológica porque, aporta un marco metodológico, con método, técnica e instrumento de recolección de datos, diseñados para analizar con precisión la problemática de la caries dental y su relación con los hábitos higiénicos-dietéticos en los niños con habilidades mentales, el cual servirá de modelo para otros

investigadores que realicen estudios similares que aborden el mismo problema de investigación.

Por la razón, esta investigación es importante porque la salud oral del niño con discapacidad, constituye un tema relevante para mejorar la calidad de vida relacionado a la salud oral en este grupo vulnerable, y que, con la ejecución del presente estudio, se estarán aportando resultados estadísticos que servirán de base de datos para nuestro sistema de salud, proponiendo de esta manera actividades preventivo-promocionales para los niños y sus familias.

Este estudio se realizó, con relación a su alcance, ya que extenderá nuevos senderos para estudios de gran importancia que exponen situaciones semejantes a la que se propone, sirviendo como marco en relación a estas.

Debido a estas razones me veo en la necesidad de plantear las acciones odontológicas pertinentes y ahondar de manera científica en los conceptos más importantes sobre los hábitos higiénicos-dietéticos de los niños con habilidades especiales.

Todo ello nos lleva a plantear los siguientes objetivos

#### **Como objetivo general**

- Determinar la relación entre los hábitos higiénicos-dietéticos y el índice de caries dental en niños de 5 a 11 años con habilidades diferentes atendidos en el policlínico policial de Ica, 2022.

#### **Como objetivos específicos**

- Identificar los hábitos higiénicos relacionados al índice de caries dental en niños de 5 a 11 años con habilidades diferentes atendidos en el policlínico policial de Ica, 2022.
- Analizar los hábitos dietéticos relacionados al índice de caries dental en niños de 5 a 11 años con habilidades diferentes atendidos en el policlínico policial de Ica, 2022.

Este informe final contiene ocho capítulos; en el **primero**, presenta la Introducción, donde encontramos los antecedentes internacionales, nacionales y regionales que han sido tomados en cuenta en la presente investigación. En el **segundo** capítulo

describe la estrategia metodológica empleada describiendo el tipo, nivel y diseño de la investigación, la población y la muestra de estudio. En el **tercer** capítulo se exponen los resultados finales obtenidos durante la investigación. En el **cuarto** capítulo su debida interpretación y comparación con otros resultados de investigaciones tomadas como referencia para el presente estudios, que con la estadística se analiza si la hipótesis planteada es aceptada o no. En el **quinto** capítulo se exponen las conclusiones y recomendaciones a la cual se llega con los resultados obtenidos. En el **sexto** capítulo se muestran las recomendaciones. En el **séptimo** capítulo se muestran las referencias bibliográficas que se revisaron en este estudio. En el **último** capítulo se asignan los anexos del presente estudio.

## II. Estrategia metodológica.

### 2.1. Tipo, nivel y diseño de investigación.

#### 2.1.1. Tipo de investigación

Considerando el propósito y objetivo de la investigación, el presente estudio es de tipo descriptivo, cuantitativo y transversal.

- ✓ Es descriptivo, porque el estudio pretende caracterizar o analizar las cualidades de cada una de las variables de estudio.
- ✓ Es cuantitativo, porque el estudio mostrará una serie de resultados con interpretación según frecuencias y porcentajes estadísticos.

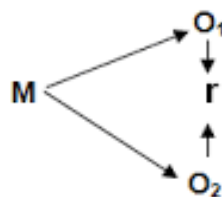
Es transversal, porque el estudio se realizará en un tiempo dado (ejecución del instrumento en el mes de agosto del 2022).

#### 2.1.2. Nivel de investigación

La investigación tiene un nivel “relacional”, ya que el investigador busca “entender la asociación o relación entre 2 variables de estudio”, constituyéndose un análisis bivariado que sólo pretende establecer dependencia probabilística entre eventos según el comportamiento de las variables de estudio.

#### 2.1.3. Diseño de investigación

El estudio tiene un diseño “correlacional”, ya que realizará el cruce de la variable independiente “hábitos higiénicos-dietéticos” con la variable dependiente “índice de caries dental”, con la finalidad de establecer una relación estadística verificable. Por lo que tiene la siguiente estructura:



En donde:

- ✓ M = Muestra de estudio (niños de 5 a 11 años con habilidades especiales)
- ✓ Y = Variable Independiente (Hábitos higiénicos-dietéticos)
- ✓ X = Variable dependiente (Índice de caries dental)
- ✓ r = Relación entre ambas variables.

## 2.2. Población y muestra materia de investigación.

### 2.2.1. Población:

La población de estudio está conformada por todos los niños con habilidades especiales entre 5 a 11 años de edad, atendidos en el Servicio de Odontología del Policlínico Policial de Ica, los cuales hacen un total de 128 niños (según registro de la institución al mes de enero del 2022]. En este policlínico acuden una gran cantidad de estos pacientes, debido al convenio que mantienen con la Dirección Regional de Salud de Ica y SALUDPOL, en el cual se presta atención especial a niños con habilidades diferentes.

### 2.2.2. Muestra:

La muestra se determina con la aplicación de fórmula estadística para población conocida, de la siguiente forma:

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

Dónde:

N = Tamaño de la Población = 128

n = Tamaño de la muestra

Z = Coeficiente de confianza = 1.96

p = Probabilidad de éxito = 0.5

q = Probabilidad de fracaso = 0.5

E = Error muestral = 5% = 0.05

Aplicando la formula se obtiene:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 128}{0.05^2 (128 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$
$$n = \frac{122.9312}{0.3175 + 0.9604} = \frac{122.9312}{1.2779} = 96$$

Quedando así la muestra integrada por 96 niños entre de 5 a 11 años de edad con habilidades diferentes, los cuales participarán en el mes de agosto del 2022. Sin embargo, se tendrán en cuenta ciertos criterios de selección:

**Criterios de Inclusión:**

- ✓ Niños con autorización de sus padres para participar en el estudio.
- ✓ Padres que acepten participar en la entrevista.

**Criterios de exclusión:**

- ✓ Niños que no obtengan la autorización de sus padres para participar en el estudio.

Padres que no acepten participar en la entrevista

### 2.3. Variables de estudio

**Variable Independiente**

- Hábitos higiénicos-dietéticos.

**Variable Dependiente**

- Índice de caries dental.

### 2.4. Técnicas de recolección de datos

Para lograr los objetivos del estudio, se utilizarán las siguientes técnicas.

- **Entrevista:** Planteamiento de una serie de preguntas a los padres de los niños, para conocer el comportamiento de los hábitos de higiene y de dieta en los niños. La entrevista irá dirigida a los padres, quienes serán los informantes, ya que los niños con habilidades especiales tienen ciertos problemas psicomotrices e intelectuales que no les permite responder a las preguntas por sí solos. De esta manera los padres responderán mediante entrevista cara a cara, los indicadores que se le planteen en el estudio.

- **Observación de historia clínica odontológica:** Con la finalidad de obtener el índice de caries dental según el índice de CEO-D o CPO-D al momento de ejecutar la investigación.

### **Instrumentos de recolección de datos**

El instrumento de recojo de datos a utilizar, constará de una guía de entrevista de hábitos higiénico-dietéticos: al ser un instrumento confeccionado, éste será sujeto a validación por 3 expertos en el tema para las preguntas de hábitos dietéticos-higiénicos. A la vez, se realizará el análisis de confiabilidad Alfa de Cronbach, mediante una prueba piloto con el 15% de la muestra de estudio, determinando de esta manera si las preguntas tienen una construcción fiable. Asimismo, se utilizará una ficha de recolección de datos con odontograma, para consignar el índice de caries dental en los niños según análisis dental CEO-D y CPO-D según sea el caso. El instrumento consta de las siguientes partes:

#### **a) Datos generales.**

Con 2 ítems, en donde se detalla la edad y sexo del niño.

#### **b) Cuestionario de hábitos higiénicos-dietéticos.**

El cual contiene 13 con las siguientes dimensiones:

Hábitos higiénicos: Con 9 ítems dirigidos a analizar la forma de higiene oral en el niño:

- ✓ Tiempo de cepillado
- ✓ Cepillado después de cada comida
- ✓ Frecuencia de cambio de cepillo dental
- ✓ Cepillado de encías
- ✓ Cepillado de lengua
- ✓ Fluorización preventiva
- ✓ Uso de hilo dental diario
- ✓ Uso de enjuague bucal diario
- ✓ Supervisión de padre o madre en el cepillado.

Hábitos dietéticos: Con 4 ítems respecto a alimentos protectores de la dentición o de riesgo para caries dental:

- ✓ Consumo de alimentos con alto contenido de azúcar (caramelos, golosinas, chocolates, etc).
- ✓ Consumo de bebidas azucaradas.

- ✓ Consumo de alimentos lácteos
- ✓ Consumo de frutas y verduras.

**c) Ficha de datos de índice de caries dental.** Con 2 ítems

- ✓ Índice CEOD: N° de dientes primarios cariados, obturados y extraídos.
- ✓ Índice de CPOD: N° de dientes permanentes cariados, obturados y extraídos.

**Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos**

**Técnicas de procesamiento de datos:**

Para procesar los datos obtenidos del instrumento de recojo de información, se utilizarán como técnicas las siguientes:

- Ordenamiento y codificación de datos utilizando el Programa Microsoft Excel 2019.
- Tabulación de datos y obtención de frecuencias y porcentajes en Programa Estadístico SPSS Versión 24.

**Análisis e interpretación de resultados.**

En el análisis e interpretación de resultados, se utilizará primeramente la estadística descriptiva, en donde se obtendrán frecuencias y porcentajes estadísticos según las características de cada una de las variables de estudio. Posteriormente se hará el análisis bivariado de relación entre cada uno de los hábitos higiénicos-dietéticos con el índice de caries dental, utilizando como parámetro estadístico la prueba de chi cuadrado ( $X^2$ ), dando respuesta a los objetivos e hipótesis del estudio. Esta prueba estadística utilizará una confiabilidad del 95%, y un nivel de confianza  $p < 0.05$ .

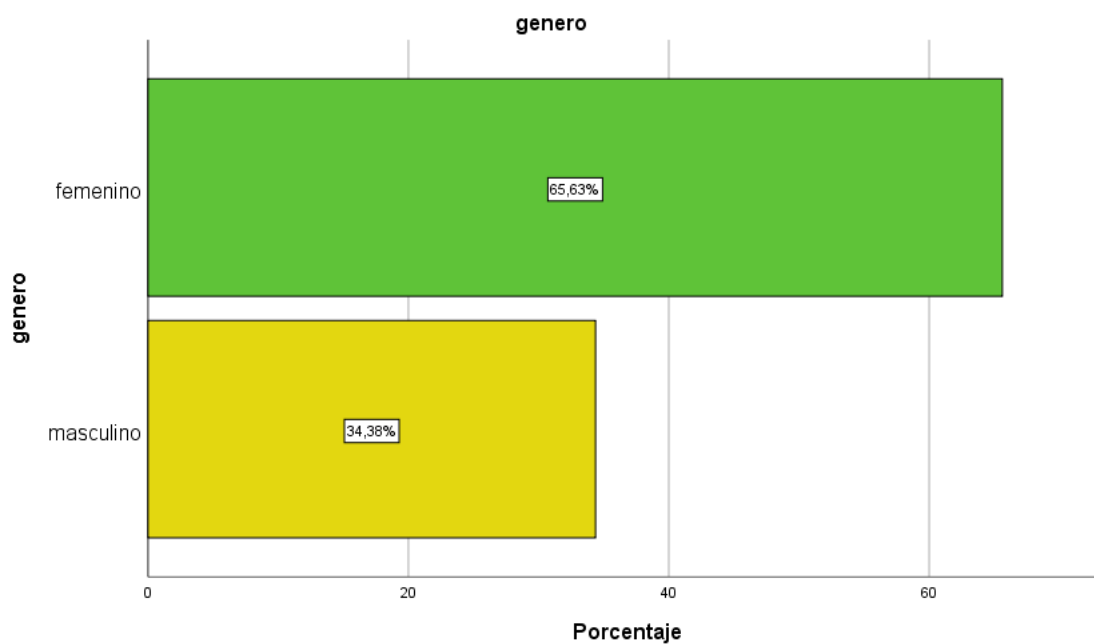
### III. Resultados.

**Tabla 1. Género de los niños con habilidades especiales**

		genero			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	masculino	33	34,4	34,4	34,4
	femenino	63	65,6	65,6	100,0
Total		96	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia con el software estadístico SPSS v.26 y el software excel 2019

**Gráfico 1. Género de los niños con habilidades especiales**



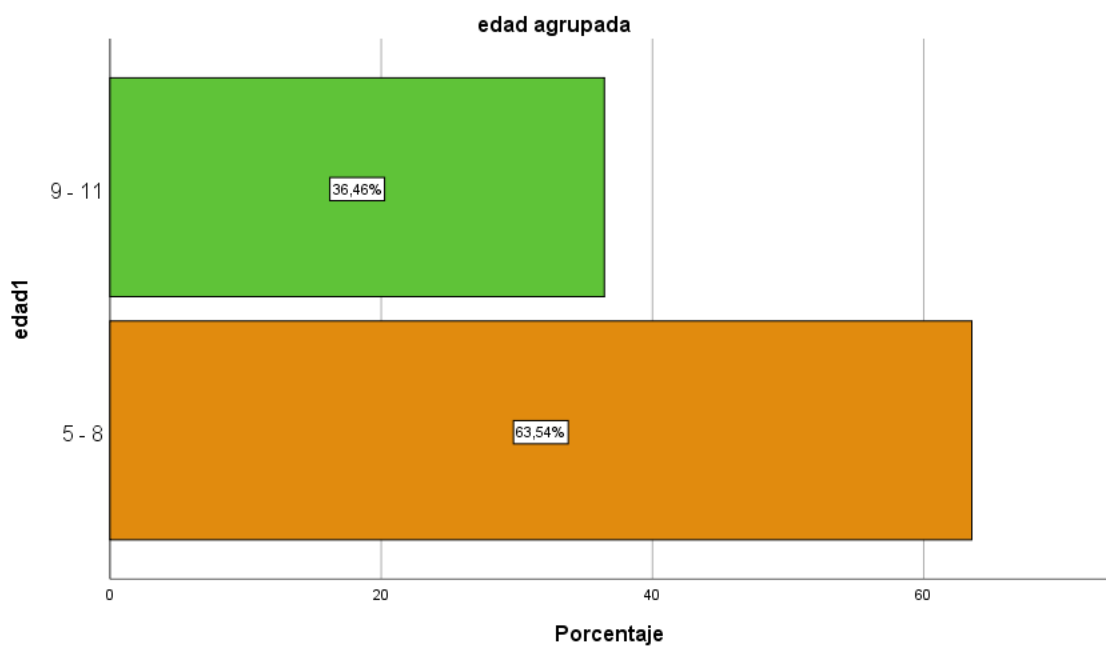
Interpretación: las cualidades de la muestra de estudio según género; el 65.63% representa el género femenino, mientras que el 34.38% representa al género masculino, de los niños con habilidades especiales que han sido atendidos en el policlínico policial de Ica (véase Tabla N°1)

**Tabla 2. Distribución estadística de edad agrupada**

		<b>Edad agrupada</b>			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	5 - 8	61	63,5	63,5	63,5
	9 - 11	35	36,5	36,5	100,0
Total		96	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia con el software estadístico SPSS v.26 y el software excel 2019

**Gráfico 2. Edad agrupada de los niños con habilidades especiales**



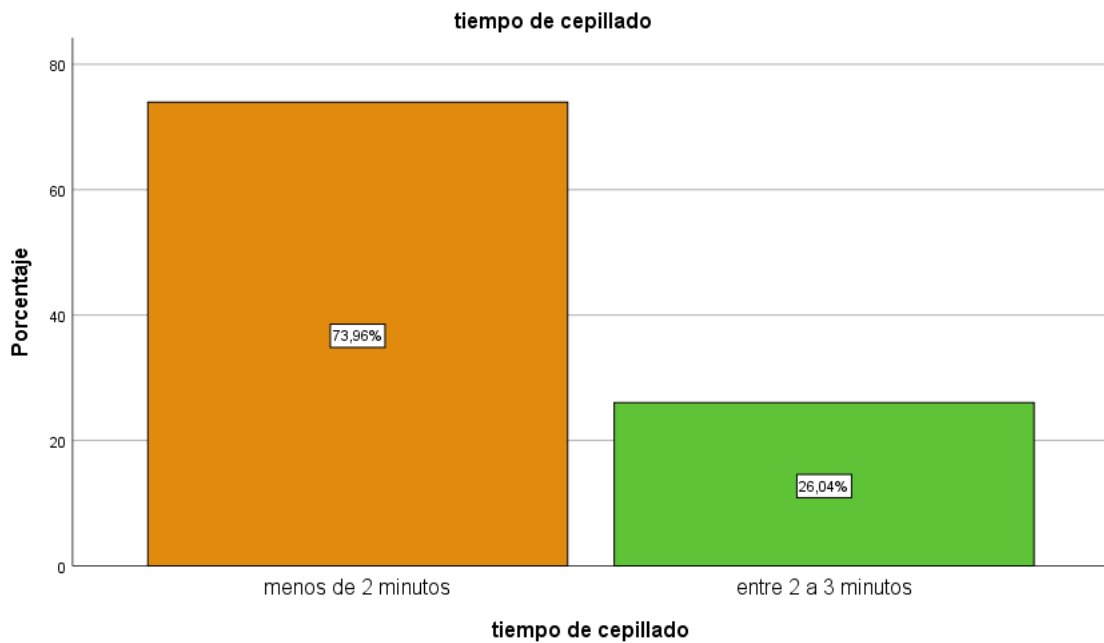
Interpretación: Se observa en el presente gráfico, las cualidades de la muestra de estudio conforme a la edad; el 63.54% de la muestra se percibe las edades entre 5 a 8 años, y un 36.46% fluctúan en edades entre 9 a 11 años, de los niños con habilidades especiales atendidos en el policlínico policial de Ica (véase tabla 2).

**Tabla 3. Distribución estadística de tiempo de cepillado**

		tiempo de cepillado			Porcentaje acumulado
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
Válido	menos de 2 minutos	71	73,96	73,96	73,96
	entre 2 a 3 minutos	25	26,04	26,04	100,0
Total		96	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia con el software estadístico SPSS v.26 y el software excel 2019

**Gráfico 3. Tiempo de cepillado**



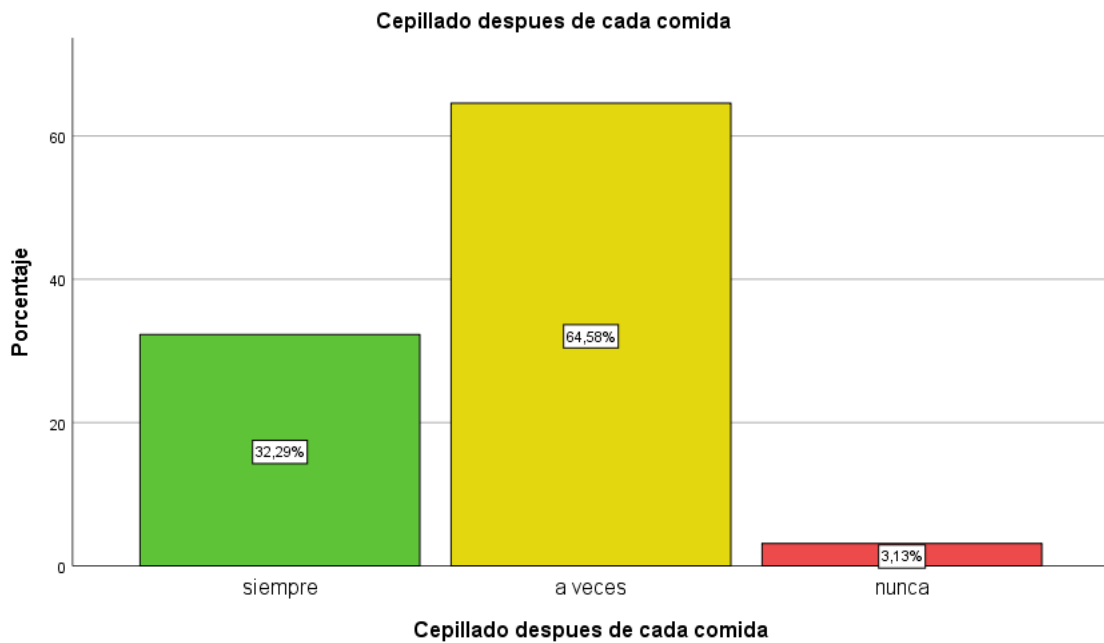
Interpretación: En el presente gráfico podemos apreciar que, de los niños con habilidades especiales atendidos en el policlínico policial de Ica, el 73.96% se cepilla menos de 2 minutos; mientras que el 26.04% se cepilla entre 2 a 3 minutos. (véase tabla 3)

**Tabla 4. Distribución estadística de cepillado después de cada comida**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	siempre	31	32,29	32,29	32,29
	a veces	62	64,58	64,58	96,58
	nunca	3	3,13	3,13	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia con el software estadístico SPSS v.26 y el software excel 2019

**Gráfico 4. Cepillado después de cada comida**



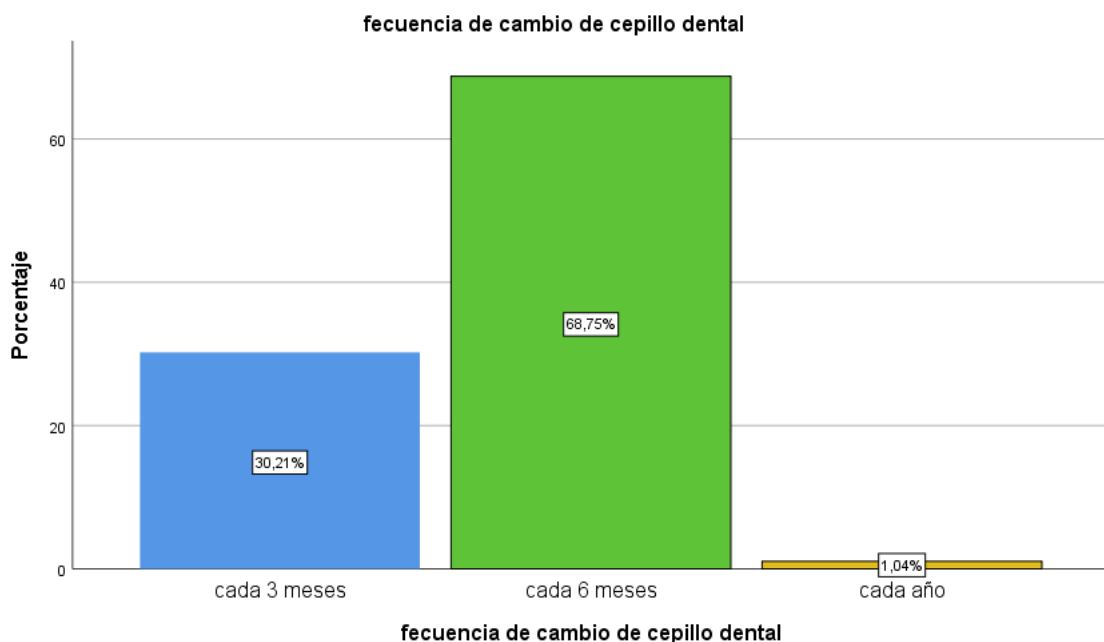
Interpretación: En el presente gráfico podemos apreciar que, de los niños con habilidades especiales atendidos en el policlínico policial de Ica, el 64.58% a veces se cepilla, mientras que el 32.29% siempre se cepilla, y el 3.13% nunca se cepilla (véase tabla 4).

**Tabla 5. Distribución estadística de frecuencia de cambio de cepillo dental**

		frecuencia de cambio de cepillo dental			Porcentaje acumulado
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
Válido	cada 3 meses	29	30,21	30,21	30,21
	cada 6 meses	66	68,75	68,75	98,96
	cada año	1	1,04	1,04	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia con el software estadístico SPSS v.26 y el software excel 2019

**Gráfico 5. Frecuencia de cambio de cepillo dental**



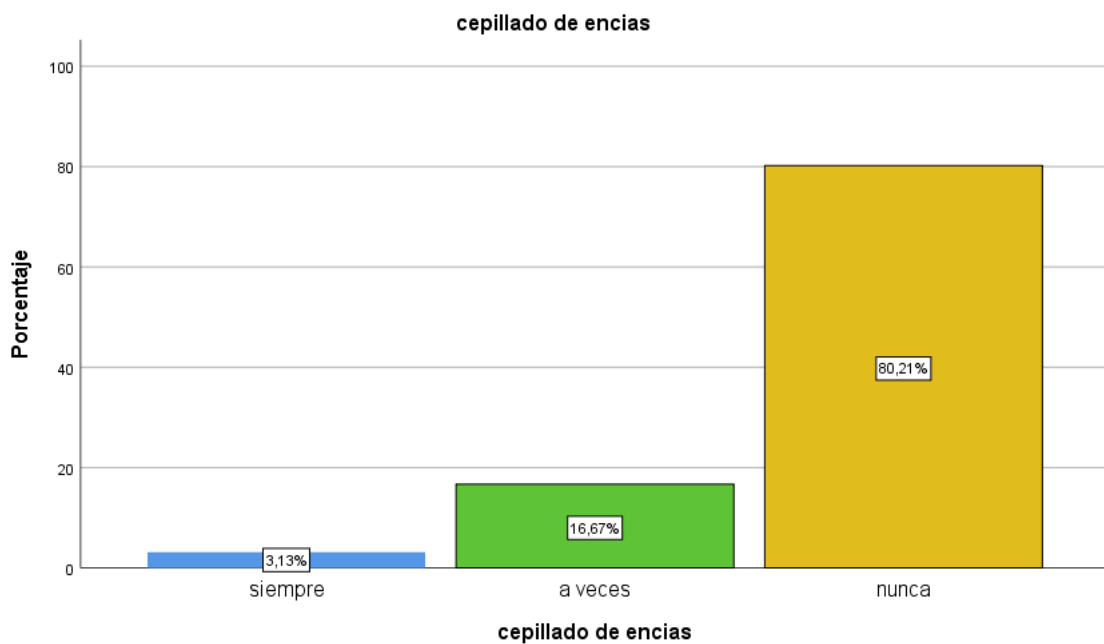
**Interpretación:** En el presente gráfico podemos apreciar que, de los niños con habilidades especiales atendidos en el policlínico policial de Ica, el 68.75% cambia su cepillo cada 6 meses, mientras que el 30.21% lo cambia cada 3 meses, y el 1.04% cambia su cepillo cada año (véase tabla 5).

**Tabla 6. Distribución estadística de cepillado de encías**

		cepillado de encías			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	siempre	3	3,1	3,1	3,1
	a veces	16	16,7	16,7	19,8
	nunca	77	80,2	80,2	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia con el software estadístico SPSS v.26 y el software excel 2019

**Gráfico 6. Cepillado de encías**



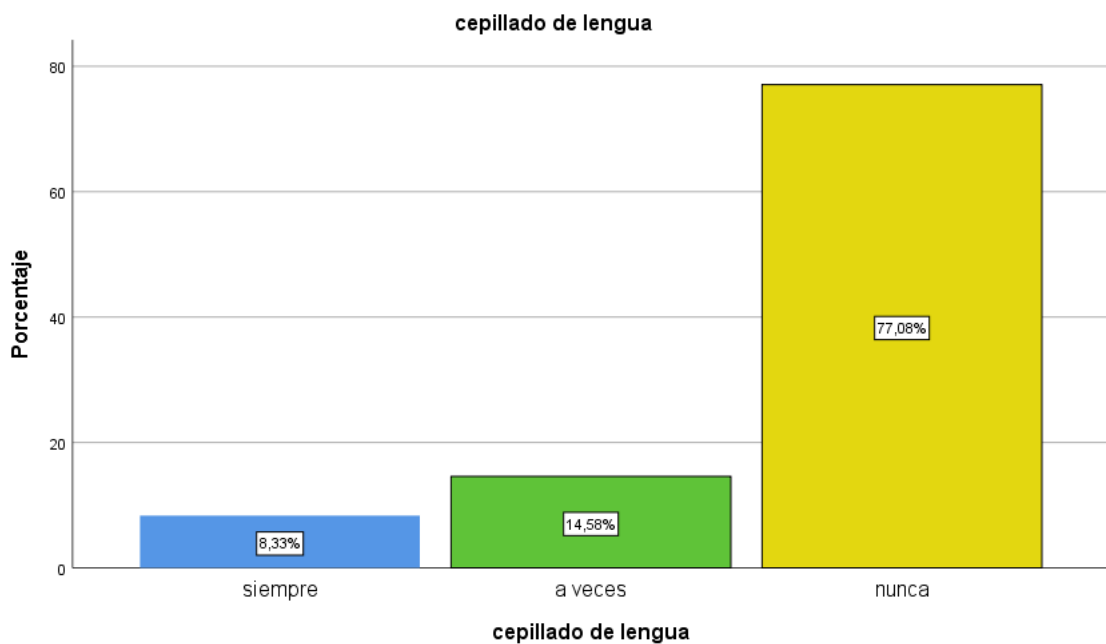
**Interpretación:** En el presente gráfico podemos apreciar que, de los niños con habilidades especiales atendidos en el policlínico policial de Ica, el 80.21% nunca se cepilla las encías, mientras que el 16.67% a veces se cepilla, y un 3.13% siempre se cepilla (véase tabla 6).

**Tabla 7. Distribución estadística de cepillado de lengua**

		cepillado de lengua			Porcentaje acumulado
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
Válido	siempre	8	8,3	8,3	8,3
	a veces	14	14,6	14,6	22,9
	nunca	74	77,1	77,1	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia con el software estadístico SPSS v.26 y el software excel 2019

**Gráfico 7. Cepillado de lengua**



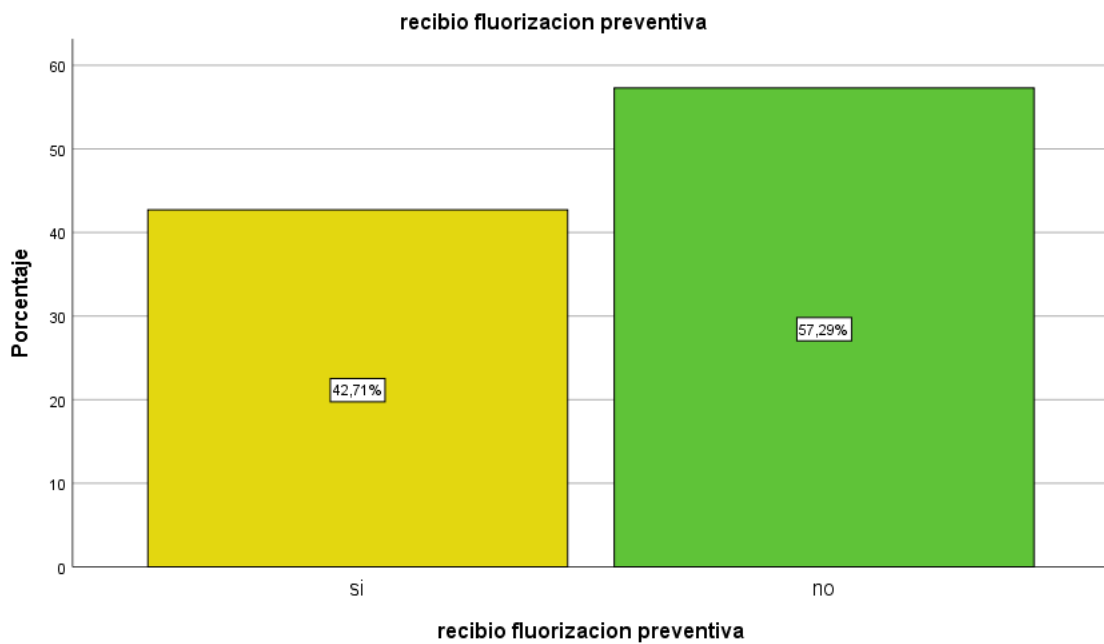
Interpretación: En el presente gráfico podemos apreciar que, de los niños con habilidades especiales atendidos en el policlínico policial de Ica, el 77.08% nunca se cepilla la lengua, mientras que el 14.58% a veces se cepilla la lengua, y un 8.33% siempre se cepilla la lengua (véase tabla 7).

**Tabla 8. Distribución estadística si recibió fluorización preventiva**

		recibió fluorización preventiva			Porcentaje acumulado
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
Válido	si	41	42,7	42,7	42,7
	no	55	57,3	57,3	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia con el software estadístico SPSS v.26 y el software excel 2019

**Gráfico 8. Recibió fluorización preventiva**



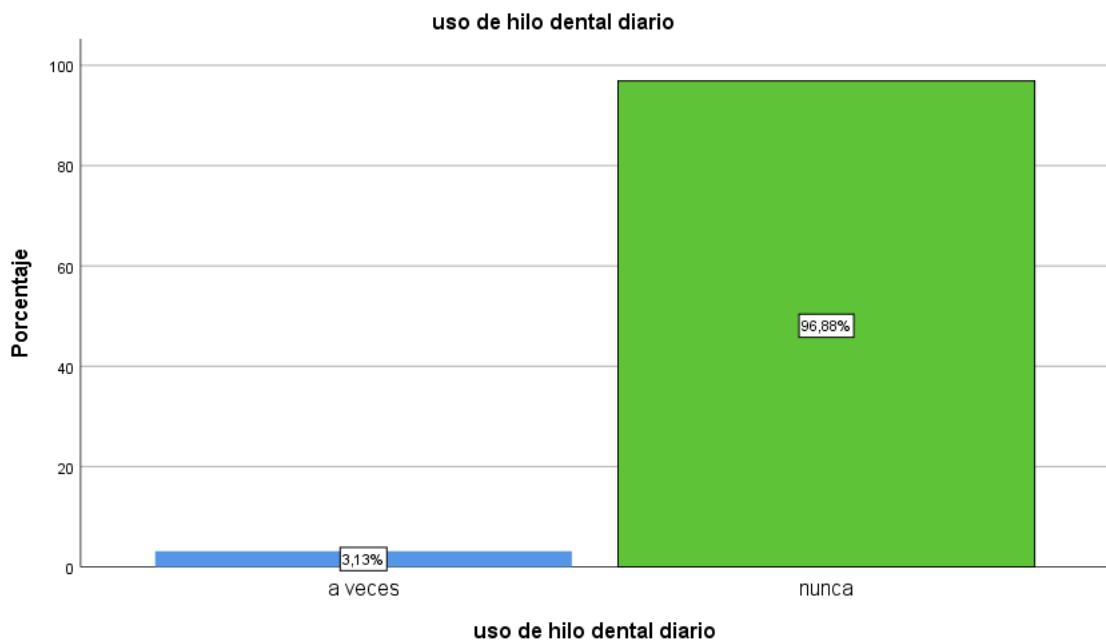
Interpretación: En el presente gráfico podemos apreciar que, de los niños con habilidades especiales atendidos en el policlínico policial de Ica, el 57.29% no ha recibido fluorización preventiva, mientras que el 42.71% si ha recibido fluorización preventiva (véase tabla 8).

**Tabla 9. Distribución estadística si usa hilo dental a diario**

		uso de hilo dental diario			Porcentaje acumulado
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
Válido	a veces	3	3,1	3,1	3,1
	nunca	93	96,9	96,9	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia con el software estadístico SPSS v.26 y el software excel 2019

**Gráfico 9. Uso de hilo dental a diario**



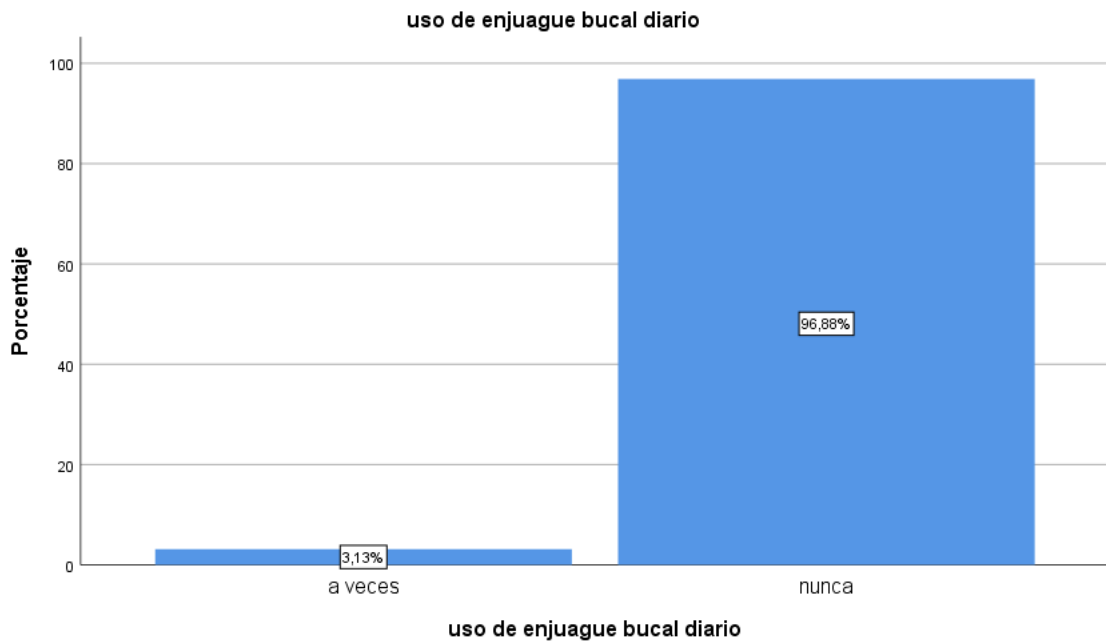
Interpretación: En el presente gráfico podemos apreciar que, de los niños con habilidades especiales atendidos en el policlínico policial de Ica, el 96.88% no ha hace uso del hilo dental, mientras que el 3.13% a veces usa el hilo dental (véase tabla 9).

**Tabla 10. Distribución estadística si uso de enjuague bucal diario**

		uso de enjuague bucal diario			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	a veces	3	3,1	3,1	3,1
	nunca	93	96,9	96,9	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia con el software estadístico SPSS v.26 y el software excel 2019

**Gráfico 10. Uso de enjuague bucal diario**



**Interpretación:** En el presente gráfico podemos apreciar que, de los niños con habilidades especiales atendidos en el policlínico policial de Ica, el 96.88% no ha hace uso del enjuague bucal, mientras que el 3.13% a veces usa el enjuague bucal (véase tabla 10).

**Tabla 11. Distribución estadística de la supervisión del padre o la madre en el cepillado**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	siempre	16	16,7	16,7	16,7
	a veces	74	77,1	77,1	93,8
	nunca	6	6,3	6,3	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia con el software estadístico SPSS v.26 y el software excel 2019

**Gráfico 11. supervisión del padre o la madre en el cepillado**



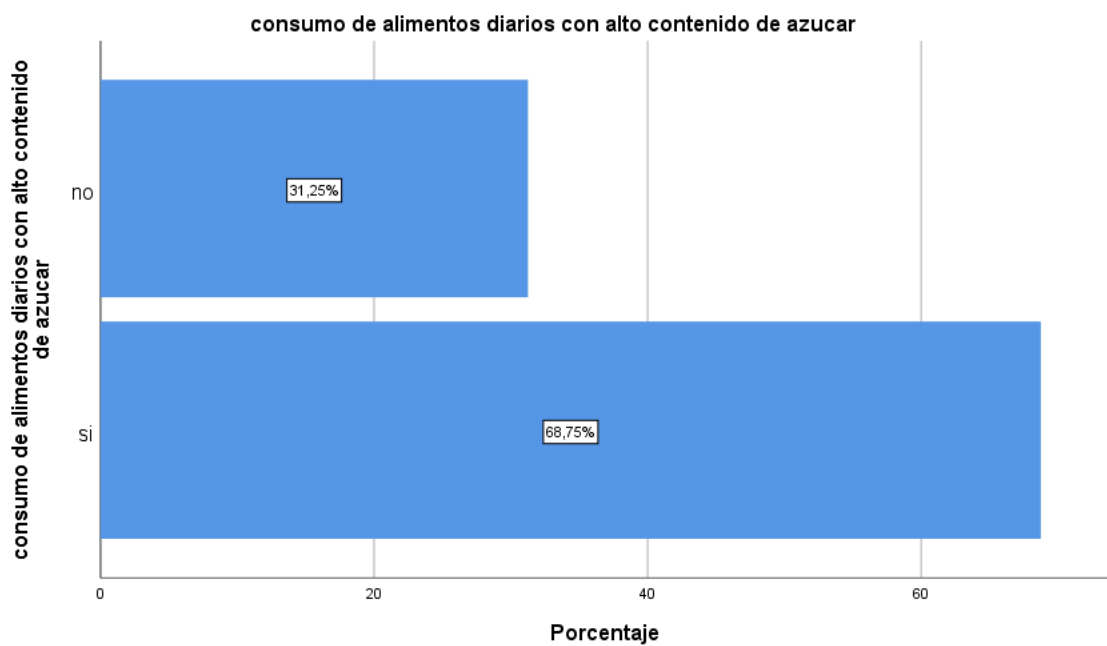
**Interpretación:** En el presente gráfico podemos apreciar que, de los niños con habilidades especiales atendidos en el policlínico policial de Ica, el 77.08% a veces tiene supervisión del padre o madre al momento del cepillado, mientras que el 16.67% siempre tiene supervisión del padre o madre al momento del cepillado y el 6.25% no tiene supervisión de sus padres al momento del cepillado (véase tabla 11).

**Tabla 12. Distribución estadística del consumo de alimentos diarios con alto contenido de azúcar**

		<b>consumo de alimentos diarios con alto contenido de azúcar</b>			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	si	66	68,8	68,8	68,8
	no	30	31,3	31,3	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia con el software estadístico SPSS v.26 y el software excel 2019

**Gráfico 12. consumo de alimentos diarios con alto contenido de azúcar**



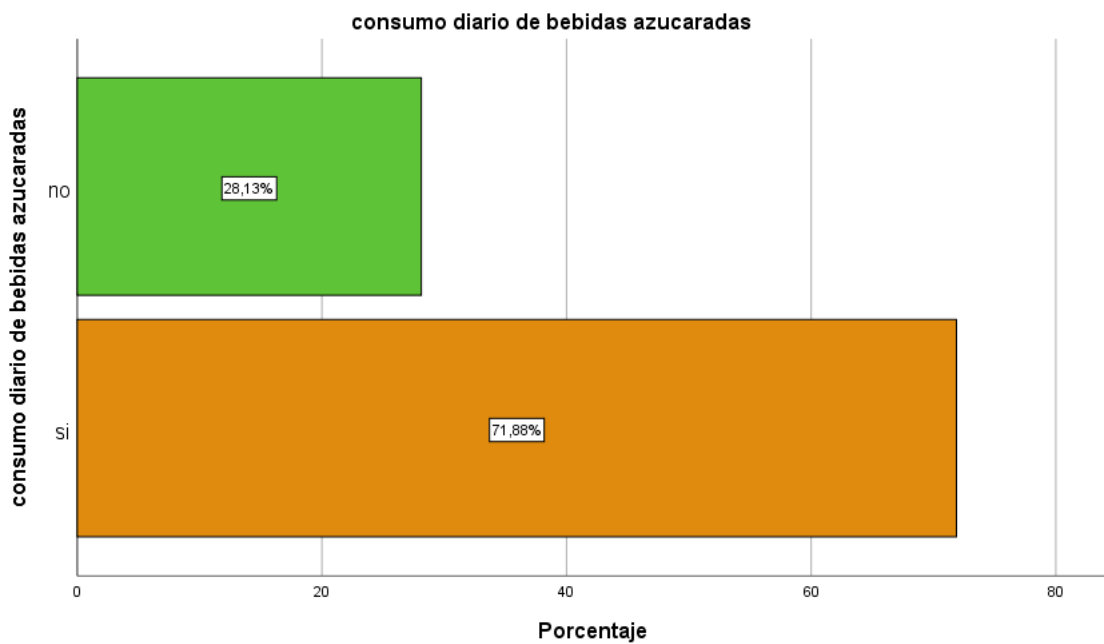
Interpretación: En el presente gráfico podemos apreciar que, de los niños con habilidades especiales atendidos en el policlínico policial de Ica, el 68.75% consume diariamente alimentos con alto contenido de azúcar, mientras que el 31.25% no consume alimento con alto contenido de azúcar (véase tabla 12).

**Tabla 13. Distribución estadística del consumo diario de bebidas azucaradas**

		consumo diario de bebidas azucaradas			
Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	si	69	71,9	71,9	71,9
	no	27	28,1	28,1	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia con el software estadístico SPSS v.26 y el software excel 2019

**Gráfico 13. consumo diario de bebidas azucaradas**



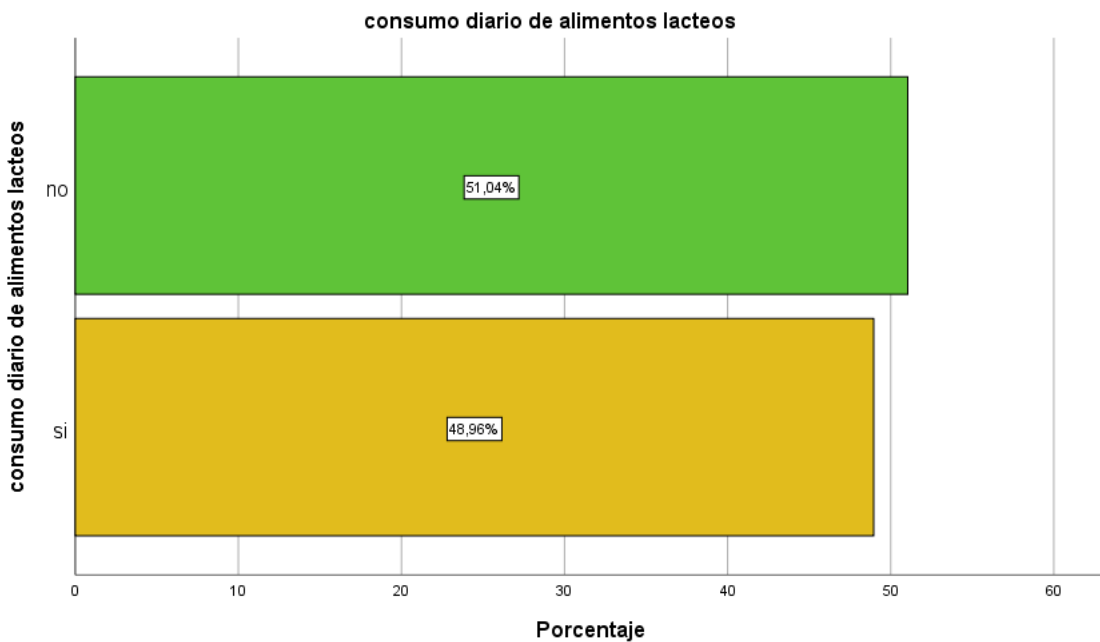
**Interpretación:** En el presente gráfico podemos apreciar que, de los niños con habilidades especiales atendidos en el policlínico policial de Ica, el 71.88% consume diariamente bebidas azucaradas, mientras que el 28.13% no consume bebidas azucaradas (véase tabla 13).

**Tabla 14. Distribución estadística del consumo diario de alimentos lácteos**

consumo diario de alimentos lácteos				Porcentaje acumulado
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	si	47	49,0	49,0
	no	49	51,0	100,0
	Total	96	100,0	100,0

Fuente: elaboración propia con el software estadístico SPSS v.26 y el software excel 2019

**Gráfico 14. consumo diario de alimentos lácteos**



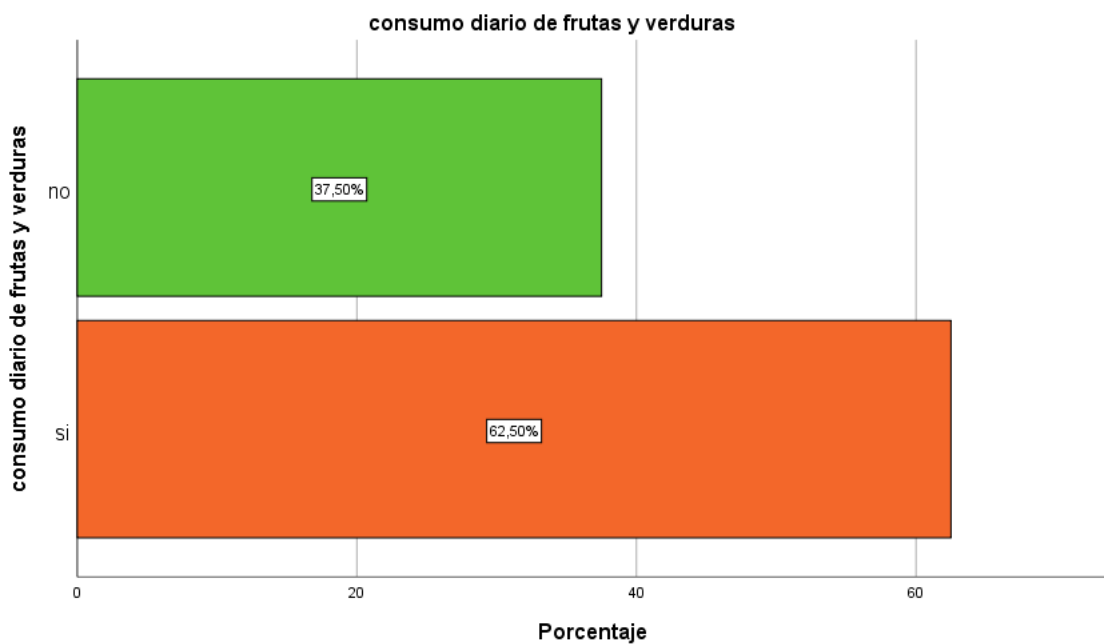
**Interpretación:** En el presente gráfico podemos apreciar que, de los niños con habilidades especiales atendidos en el policlínico policial de Ica, el 51.04% no consume alimentos lácteos, mientras que el 48.96% si consume alimentos lácteos (véase tabla 14).

**Tabla 15. Distribución estadística del consumo diario de frutas y verduras**

		consumo diario de frutas y verduras			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	si	60	62,5	62,5	62,5
	no	36	37,5	37,5	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia con el software estadístico SPSS v.26 y el software excel 2019

**Gráfico 15. consumo diario de frutas y verduras**



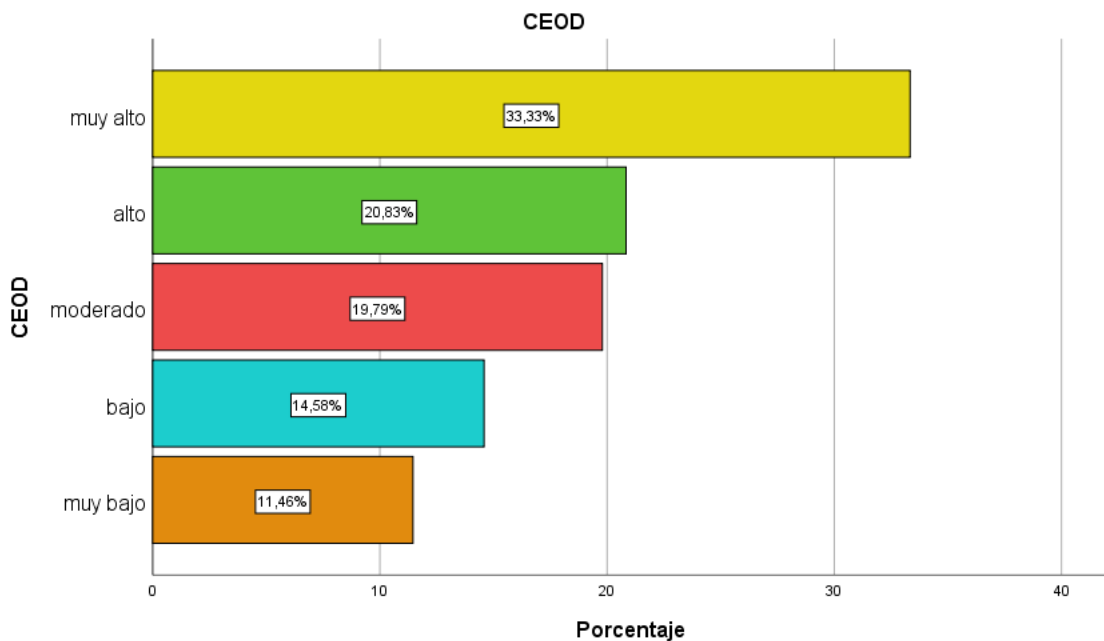
**Interpretación:** En el presente gráfico podemos apreciar que, de los niños con habilidades especiales atendidos en el policlínico policial de Ica, el 62.50% consume diariamente frutas y verduras, mientras que el 37.50% no consume frutas y verduras (véase tabla 15).

**Tabla 16. Distribución estadística del CEO-D**

		CEO-D			Porcentaje acumulado
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
Válido	muy bajo	11	11,5	11,5	11,5
	bajo	14	14,6	14,6	26,0
	moderado	19	19,8	19,8	45,8
	alto	20	20,8	20,8	66,7
	muy alto	32	33,3	33,3	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia con el software estadístico SPSS v.26 y el software excel 2019

**Gráfico 16. Representación gráfica del CEO-D**



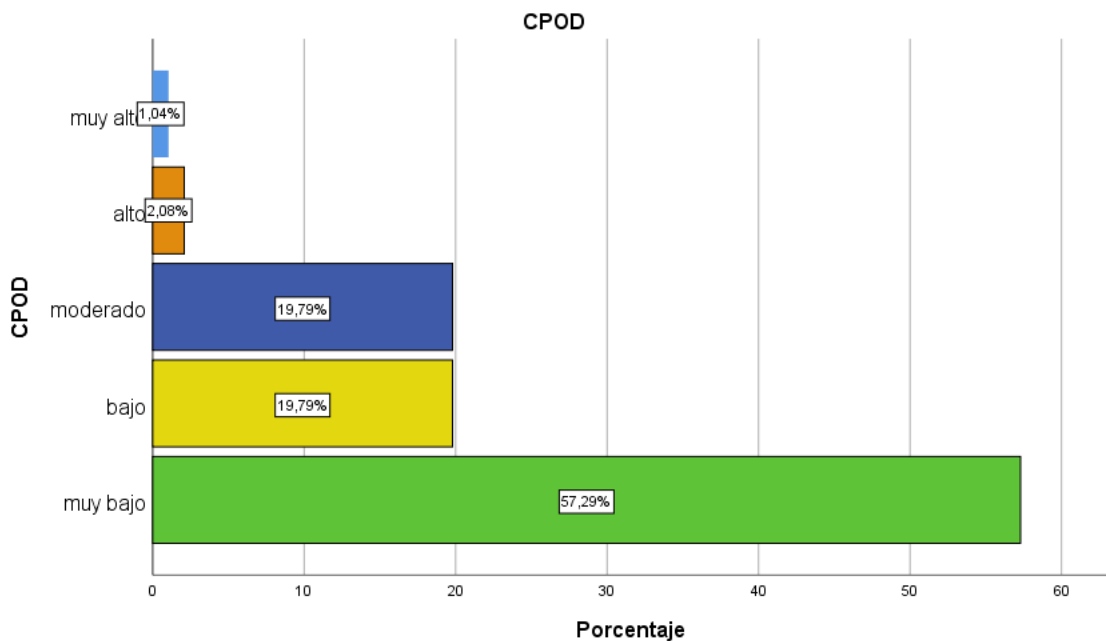
**Interpretación:** En el presente gráfico podemos apreciar que, de los niños con habilidades especiales atendidos en el policlínico policial de Ica, el 33.33% tiene un índice muy alto de CEO-D, mientras que el 11.46% representa un índice muy bajo de CEO-D (véase tabla 16).

**Tabla 17. Distribución estadística del CPO-D**

		CPOD			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1,00	55	57,3	57,3	57,3
	2,00	19	19,8	19,8	77,1
	3,00	19	19,8	19,8	96,9
	4,00	2	2,1	2,1	99,0
	5,00	1	1,0	1,0	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia con el software estadístico SPSS v.26 y el software excel 2019

**Gráfico 17. Representación gráfica del CPO-D**



**Interpretación:** En el presente gráfico podemos apreciar que, de los niños con habilidades especiales atendidos en el policlínico policial de Ica, el 57.29% tiene un índice muy bajo de CPO-D, mientras que el 1.04% representa un índice muy alto de CPO-D (véase tabla 17).

#### IV. Discusión.

##### 4.1. Distribución estadística de fiabilidad

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,714	,712	13

Interpretación: Según el análisis de confiabilidad se obtiene un .0712 de Alfa de Cronbach existiendo una confiabilidad aceptable.

##### 4.2. Contrastación de hipótesis

###### Análisis inferencial

###### Prueba de hipótesis general

H1: Existe relación entre los hábitos higiénicos-dietéticos y el índice de caries dental en niños de 5 a 11 años con habilidades diferentes atendidos en el policlínico policial de Ica, 2022

H0: No existe relación entre los hábitos higiénicos-dietéticos y el índice de caries dental en niños de 5 a 11 años con habilidades diferentes atendidos en el policlínico policial de Ica, 2022

**Tabla cruzada Hábitos higiénicos-dietéticos\*índice de caries dental**

		índice de caries dental			Total	
		muy bajo	bajo	moderado		
Hábitos higiénicos-dietéticos	muy bajo	Recuento	4	1	0	5
		Recuento esperado	2,5	2,4	,1	5,0
		% del total	4,2%	1,0%	0,0%	5,2%
	bajo	Recuento	44	45	2	91
		Recuento esperado	45,5	43,6	1,9	91,0
		% del total	45,8%	46,9%	2,1%	94,8%
Total	Recuento	48	46	2	96	
	Recuento esperado	48,0	46,0	2,0	96,0	
	% del total	50,0%	47,9%	2,1%	100,0%	

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,917 <sup>a</sup>	2	,033
Razón de verosimilitud	2,112	2	,348
Asociación lineal por lineal	1,845	1	,174
N de casos válidos	96		

a. 4 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,10.

**Interpretación:** como el valor de sig. (valor crítico observado)  $0,033 < 0,05$  aceptamos la hipótesis alternativa y rechazamos la hipótesis nula; es decir, que los hábitos higiénicos-dietéticos se relacionan significativamente con el índice de caries dental a un nivel de 95% de confiabilidad.

## Prueba de Hipótesis Especifica 1

H1. Existen hábitos higiénicos relacionados al índice de caries dental en niños de 5 a 11 años con habilidades diferentes atendidos en el policlínico policial de Ica, 2022

H0. No existen hábitos higiénicos relacionados al índice de caries dental en niños de 5 a 11 años con habilidades diferentes atendidos en el policlínico policial de Ica, 2022

**Tabla cruzada Hábitos higiénicos\*índice de caries dental**

			índice de caries dental			Total
			muy bajo	bajo	moderado	
Hábitos higiénicos	siempre	Recuento	0	1	0	1
		Recuento esperado	,5	,5	,0	1,0
		% del total	0,0%	1,0%	0,0%	1,0%
	a veces	Recuento	48	43	2	93
		Recuento esperado	46,5	44,6	1,9	93,0
		% del total	50,0%	44,8%	2,1%	96,9%
	nunca	Recuento	0	2	0	2
		Recuento esperado	1,0	1,0	,0	2,0
		% del total	0,0%	2,1%	0,0%	2,1%
Total	Recuento	48	46	2	96	
	Recuento esperado	48,0	46,0	2,0	96,0	
	% del total	50,0%	47,9%	2,1%	100,0%	

## Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,366 <sup>a</sup>	4	,043
Razón de verosimilitud	4,520	4	,340
Asociación lineal por lineal	,261	1	,609
N de casos válidos	96		

a. 7 casillas (77,8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,02.

**Interpretación:** como el valor de sig. (valor crítico observado)  $0,043 < 0,05$  rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa; es decir, que los hábitos higiénicos se relacionan significativamente con el índice de caries dental a un nivel de 95% de confiabilidad.

## Prueba de Hipótesis Específica 2

H1. Existen hábitos dietéticos relacionados al índice de caries dental en niños de 5 a 11 años con habilidades diferentes atendidos en el policlínico policial de Ica, 2022

H0. No existen hábitos dietéticos relacionados al índice de caries dental en niños de 5 a 11 años con habilidades diferentes atendidos en el policlínico policial de Ica, 2022

**Tabla cruzada Hábitos dietéticos\*índice de caries dental**

		índice de caries dental			Total	
		muy bajo	bajo	moderado		
Hábitos dietéticos	si	Recuento	27	23	1	51
		Recuento esperado	25,5	24,4	1,1	51,0
		% del total	28,1%	24,0%	1,0%	53,1%
	no	Recuento	21	23	1	45
		Recuento esperado	22,5	21,6	,9	45,0
		% del total	21,9%	24,0%	1,0%	46,9%
Total	Recuento	48	46	2	96	
	Recuento esperado	48,0	46,0	2,0	96,0	
	% del total	50,0%	47,9%	2,1%	100,0%	

## Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,376 <sup>a</sup>	2	,028
Razón de verosimilitud	,377	2	,828
Asociación lineal por lineal	,347	1	,556
N de casos válidos	96		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,94.

**Interpretación:** como el valor de sig. (valor crítico observado)  $0,028 < 0,05$  aceptamos la hipótesis alternativa y rechazamos la hipótesis nula; es decir, que los hábitos dietéticos se relacionan significativamente con el índice de caries dental a un nivel de 95% de confiabilidad.

De los datos generales, se pudo identificar que el 65.63% representa el género femenino, mientras que el 34.38% representa al género masculino, de los niños con habilidades especiales que han sido atendidos en el policlínico policial de Ica (véase tabla 1); por otro lado, el 63.54% de la muestra se percibe las edades entre 5 a 8 años, y un 36.46% fluctúan en edades entre 9 a 11 años, de los niños con habilidades especiales atendidos en el policlínico policial de Ica (véase tabla 2); asimismo, el estudio muestra que el 73.96% se cepilla menos de 2 minutos; mientras que el 26.04% se cepilla entre 2 a 3 minutos (véase tabla 3); entre tanto, el 64.58% a veces se cepilla, mientras que el 32.29% siempre se cepilla, y el 3.13% nunca se cepilla (véase tabla 4); por otro lado, el 68.75% cambia su cepillo cada 6 meses, mientras que el 30.21% lo cambia cada 3 meses, y el 1.04% cambia su cepillo cada año (véase tabla 5); Asimismo, el 80.21% nunca se cepilla las encías, mientras que el 16.67% a veces se cepilla, y un 3.13% siempre se cepilla (véase tabla 6); entre tanto, el 77.08% nunca se cepilla la lengua, mientras que el 14.58% a veces se cepilla la lengua, y un 8.33% siempre se cepilla la lengua (véase tabla 7); como también el 57.29% no ha recibido fluorización preventiva, mientras que el 42.71% si ha recibido fluorización preventiva (véase tabla 8); mientras que el 96.88% no ha hace uso del hilo dental, mientras que el 3.13% a veces usa el hilo dental (véase tabla 9), se obtuvo también que el 96.88% no ha hace uso del enjuague bucal, mientras que el 3.13% a veces usa el enjuague bucal (véase tabla 10), así como el 77.08% a veces tiene supervisión del padre o madre al momento del cepillado, mientras que el 16.67% siempre tiene supervisión del padre o madre al momento del cepillado y el 6.25% no tiene supervisión de sus padres al momento del cepillado (véase tabla 11); entre tanto, el 68.75% consume diariamente alimentos con alto contenido de azúcar, mientras que el 31.25% no consume alimento con alto contenido de azúcar (véase tabla 12); por otro lado, el 71.88% consume diariamente bebidas azucaradas, mientras que el 28.13% no consume bebidas azucaradas (véase tabla 13); así como el 51.04% no consume alimentos lácteos, mientras que el 48.96% si consume alimentos lácteos (véase tabla 14); mientras que el 62.50% consume diariamente frutas y verduras, mientras que el 37.50% no consume frutas y verduras (véase tabla 15); entre tanto que el 33.33% tiene un índice muy alto de CEO-D, mientras que el 11.46% representa un índice muy bajo de CEO-D (véase tabla 16); y por último, del análisis efectuado para identificar el nivel de CPO-D el 57.29% tiene un índice muy bajo de CPO-D, mientras que el 1.04% representa un índice muy alto de CPO-D (véase tabla 17).

En el presente estudio, se realizó una evaluación de los hábitos higiénicos-dietéticos e índice de caries dental en niños de 5 a 11 años con habilidades diferentes atendidos en el policlínico policial de Ica; no obstante el objetivo fue determinar la relación entre los hábitos higiénicos-dietéticos y el índice de caries dental en niños de 5 a 11 años con habilidades diferentes atendidos en el policlínico policial de Ica, 2022, ya que la caries es un problema de salud pública, que se considera una enfermedad crónica que se asocia a la higiene oral. De los resultados obtenidos podemos

mostrar en cuanto a los hábitos de higiene el 73.96% se cepilla menos de 2 minutos; mientras que el 26.04% se cepilla entre 2 a 3 minutos, por otro lado el 64.58% a veces se cepilla, mientras que el 32.29% siempre se cepilla, y el 3.13% nunca se cepilla; con respecto al cambio de cepillo el 68.75% cambia su cepillo cada 6 meses, mientras que el 30.21% lo cambia cada 3 meses, y el 1.04% cambia su cepillo cada año; con respecto al consumo de alimentos con alto contenido de azúcar el 68.75% consume diariamente alimentos con alto contenido de azúcar, mientras que el 31.25% no consume alimento con alto contenido de azúcar; los resultados coinciden con una serie de investigaciones que también analizaron las variables de estudio presentadas; tal es el caso **Chocobares A, Vicens M, Weilenmann M.** en Argentina año 2017, ejecutaron un estudio con el objetivo de analizar los hábitos alimentarios y de salud bucodental relacionados a caries en niños de ciudad Córdoba, sus resultados muestran que 60% de niños tiene una alta frecuencia de consumo de golosinas o dulces, 62% alto consumo de bebidas azucaradas, 37% de niños bajo consumo de frutas y verduras. El 72% tiene un hábito de higiene bucal regular y 23% bajo o inadecuado. La caries según índice de CEOD, estuvo presente en el 69% de niños. Se encontró relación entre el consumo frecuente o diario de golosinas y los hábitos de higiene oral ( $p < 0.05$ ) (12); asimismo, **Velásquez L. en Bolivia año 2017**, ejecutó una investigación con el objetivo de analizar la prevalencia de caries y factores de riesgo en niños de 4-5 años de Colegios del Municipio de Potosí Bolivia, encontró los siguientes resultados: en cuanto a hábitos de higiene el 15.2% se cepilla una vez por día, 52.2% 2 veces por día t 32.6% 3 veces al día. El 95.2% consume alimentos azucarados (golosinas, chocolates) en forma diaria. El índice de CEOD fue en promedio de 4.34 (alto) con 72.82% Se encontró relación directa entre estos indicadores y el índice de CEOD ( $p < 0.05$ ) (13); asimismo, **Saldarriaga J**, en Pimentel año 2018, llevó a cabo un estudio con el objetivo de analizar los factores de riesgo para caries dental en escolares de primaria en Chiclayo 2017, donde sus hallazgos muestran que, en cuanto a hábitos de higiene oral, el 55.7% lo realiza una vez al día, el 57.9% cambia su cepillo al año, el 54.1% acude al dentista cada vez que le duele el diente. El 60.7% consume frecuentemente alimentos con alto contenido de azúcar. En más del 50% presentó caries, y el índice de CPOD global fue de 6.016. Se encontró relación entre hábitos de higiene y consumo de azúcares frecuentemente, con la prevalencia de caries dental ( $p < 0.05$ ) (17), por otro lado, **Salcedo N, Silvera J, Torres T.** en Ica año 2018, elaboraron un estudio con el objetivo de analizar los factores riesgo de caries dental en niños de 6-11 años en Colegio Gregorio Martinelly de Andahuaylas, cuyos resultados muestran que los niños tienen un inadecuado hábito de higiene oral, al encontrar presencia de placa dental en 95.3%. La dieta rica en carbohidratos (azúcares) estuvo presente en forma diaria en el 93.1%. Se encontró que el 89.6% no recibió fluoruro preventivo con 89.6%, y el 89.4% no visitó al odontólogo antes de los 6 meses con 89.4%. Se encontró relación estadística entre mala higiene oral ( $p = 0.000$ ), dieta rica en carbohidratos (azúcares,  $p = 0.005$ ), no encontrándose relación con el haber recibido flúor preventivo ( $p = 0.875$ ), y visita al odontólogo ( $p = 0.991$ ) (18)

## V. Conclusiones.

Del análisis y desarrollo del presente estudio, nos ha permitido llegar a las siguientes conclusiones:

1. La investigación realizada nos permite determinar en una muestra de 96 niños con habilidades especiales la relación entre los hábitos higiénicos-dietéticos y el índice de caries dental de niños que han sido atendidos en el policlínico policial de Ica; que, según los resultados estadístico, Sí existe una confiabilidad aceptable de correlación con un 0.712 de Alfa de Cronbach.
2. En el análisis muestra que, el 65.63% de los niños con habilidades especiales y el índice de caries dental son de género femenino, mientras que el 63.54% tienen edades que fluctúan entre los 5 a 8 años de edad. Asimismo, el 33.33% de los niños atendidos tiene un alto índice de CEO-D.
3. Se ha determinado mediante la prueba no paramétrica de Chi cuadrado si existe relación entre los hábitos higiénicos-dietéticos y el índice de caries dental con un p valor = 0,043 por consiguiente, los hábitos higiénicos-dietéticos si se relaciona significativamente con el índice de caries dental.

## **VI. Recomendaciones.**

1. Se recomienda a los profesionales de la salud bucodental implementar campañas de educación y promoción de la higiene bucal como estrategia para reducir la incidencia de caries dental. Hablamos con padres, tutores y docentes sobre alimentación, sustitución del azúcar, higiene bucal y la importancia del flúor y otros factores bucales.
2. Los malos hábitos de limpieza bucal pueden resultar problemáticos para los niños con habilidades especiales, recuerde que es importante que los niños, particularmente los que tienen habilidades especiales, necesitan que un adulto les ayude a cepillarse los dientes bien.
3. Se sugiere la publicación de nuevas investigaciones a fin de incrementar el número de estudios de investigación sobre los hábitos higiénicos-dietéticos de los niños menores de 5 años y su relación con la caries dental para determinar la verdadera magnitud del problema

## VII. Referencias bibliográficas.

1. Lazo G. Problemática actual de salud bucal en Perú. [En línea]. Rev. Postgrado Scientiarvm; 2017. [consulta 20 diciembre 2021] 3(2): 55-58. Disponible: [http://scientiarvm.org/cache/archivos/PDF\\_863204751.pdf](http://scientiarvm.org/cache/archivos/PDF_863204751.pdf)
2. California Childcare Health Program – American Academy of Pediatrics. Salud bucal de niños con discapacidades, necesidades especiales. [Internet]. 2019. Disponible: [https://cchp.ucsf.edu/sites/g/files/tkssra181/f/OralHlthSpNeedsSP071807\\_adr.pdf](https://cchp.ucsf.edu/sites/g/files/tkssra181/f/OralHlthSpNeedsSP071807_adr.pdf)
3. Llerena L, et al. Consecuencia de carios no tratada, niños de 6-12 años. [En línea]. Rev. Reportaendo; 2019. [Citado 19 diciembre 2021]. Disponible: <http://www.reportaendo.com/index.php/reportaendo/article/view/56>
4. MINSA. 85% de menores de 11 años sufre caries dental por higiene bucal inadecuada. [Internet]. Nota de prensa. Lima, Perú; 2017. [citado 18 diciembre 2021]. Disponible: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/13055-minsa-85-de-ninos-menores-de-11-anos-tiene-caries-dental-por-inadecuada-higiene-bu>
5. OMS. Salud bucodental. [Internet]. Ginebra, Suiza; 2020. [Citado 15 diciembre 2021]. Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
6. Muñoz D, Abanto L, León R, Zavaleta C. Caries dental, niños con necesidades especiales, colegio de bajos recursos Perú. [En línea. Rev. Estom. Hered; 2018. [Consulta 16 diciembre 2021] 28(4): 229. Disponible: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v28n4/a03v28n4.pdf>
7. Suárez D, Cabrera A, Estrada G. Necesidades de tratamiento estomatológico, niños de escuela especial “Jardín de Alegría”. [Citado 18 diciembre 2021]. Disponible: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1814/1702>
8. Restrepo M. Que es caries dental en niños. [Internet]. Universidad CES. En: Academia colombiana de odontología pediátrica. Colombia; 2020. [Citado 15 diciembre 2021]. Disponible: <https://www.acop.com.co/2020/07/15/que-es-la-caries-dental-en-los-ninos/>
9. López M. Relación de higiene oral de niños con discapacidad auditiva, y nivel conocimiento de higiene oral en cuidadores de CEBE Beethoven Lima Perú 2019. [Tesis de titulación]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor San Marcos; 2019. Disponible:

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10983/Lopez\\_pm.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10983/Lopez_pm.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

10. Sueños B. Experiencia de caries dental, hábitos higiénicos – dietéticos de escolares y padres. [Tesis de titulación]. México: Universidad Autónoma Estado México; 2018. Disponible: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/94795/TESIS+FINAL+BLANQUITA+MARZO++2018.pdf?sequence=1>
11. Chocobares A, Vicens M, Weilenmann M. Hábitos alimentarios y de salud bucodental relacionados a caries en niños de ciudad Córdoba, 2017. [Tesis de titulación]. Argentina: Universidad Católica Córdoba; 2017. Disponible: [http://pa.bibdigital.uccor.edu.ar/1470/1/TF\\_Chocobares\\_Vicens\\_Weilenmann.pdf](http://pa.bibdigital.uccor.edu.ar/1470/1/TF_Chocobares_Vicens_Weilenmann.pdf)
12. Velásquez L. Prevalencia de caries infancia temprana, respecto a factores riesgo de infantes de 4-5 años de colegio Humberto Salinas Estatal y Unidad Educativa Génesis Privada en Municipio Potosí Bolivia Agosto – Diciembre 2017. [Tesis Maestría]. Bolivia: Universidad Simón Bolívar; 2017. Disponible: <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/796/2/2019-087T-SA13.pdf>
13. Vélez A, Alvear M, Villavicencio E, Martínez C. Riesgo de caries, pacientes con necesidades especiales, Cuenca. [En línea]. Rev. UNAL; 2021. [Citado 25 diciembre 2021] 11(1). Disponible: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/90402>
14. Arrunátegui L. Prevalencia caries dental, relación con dieta cariogénica de estudiantes primer año secundaria Colegio Nuestra Señora de Mercedes Sullana 2019. [Tesis de titulación]. Piura, Perú: Universidad Nac. Piura; 2019. Disponible: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1980/MED-ARU-ZAP-19.PDF?sequence=1&isAllowed=y>
15. Huamaní R, Saavedra L. Conocimiento, hábitos higiene oral, niños de 9-11 años, I.E. Matilde Avalos Herrera, Tumbes 2019. [Tesis de titulación]. Tumbes, Perú: Universidad Nac. Tumbes; 2019. Disponible: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/398/TESIS%20-%20HUAMANI%20Y%20SAAVEDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Saldarriaga J. Factores riesgo asociados a caries dental, escolares de nivel primaria. I.E. San Martín Toyrs Reque Chiclayo Perú 2017. [Tesis pregrado]. Pimentel, Perú: Universidad Señor Sipán; 2018. Disponible: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4470/Tesis%20->

[%20Bach.%20Saldarriaga%20Puelles%2C%20Joe%20Jos%C3%A9.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

17. Salcedo N, Silvera J, Torres T. Factores riesgo de caries dental en niños de 6-11 años en Colegio Gregorio Martinelly de Andahuaylas, 2017. [Tesis pregrado]. Ica, Perú: Universidad Nac. San Luis Gonzaga; 2018. Disponible: <https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/UNICA/3042/35.-%20FACTORES%20DE%20RIESGO%20DE%20LA%20CARIES%20DENTAL%20EN%20NI%C3%91OS%20DE%206%20A%2011%20A%C3%91OS%20DE%20AMBOS%20SEXOS%20DEL%20COLEGIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Arana J. Condicionantes biológicos y socioculturales de caries dental en escolares de 6-8 años de edad de I.E. N° 82019 Florida Distrito Cajamarca 2016. [Tesis Maestría]. Cajamarca, Perú: Universidad Nacional Cajamarca; 2017. Disponible: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1339/CONDICIONANTES%20BIOL%C3%93GICOS%20Y%20SOCIOCULTURALES%20DE%20LA%20CARIES%20DENTAL%20EN%20ESCOLARES%20DE%206%20A%208%20A%C3%91OS%20DE%20EDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## VIII. Anexos.

### 8.1.1. Instrumentos de recolección de información.

**Título: “Hábitos higiénicos-dietéticos e índice de caries dental en niños de 5 a 11 años con habilidades diferentes atendidos en el policlínico policial de Ica, 2022”**

## GUÍA DE ENTREVISTA



### I. DATOS GENERALES.

1) **Edad del niño:** \_\_\_\_\_ años

2) **Sexo del niño**

a) Masculino ( )

b) Femenino ( )

### II. HÁBITOS HIGIÉNICOS-DIETÉTICOS

#### Hábitos higiénicos.

<b>1. Tiempo de cepillado.</b>	
a) Menos de 2 minutos	
<b>b) Entre 2 a 3 minutos</b>	
<b>2. Cepillado después de cada comida (desayuno, almuerzo y cena)</b>	
<b>a) Siempre</b>	
b) A veces	
c) Nunca	
<b>3. Frecuencia de cambio de cepillo dental</b>	
<b>a) Cada 3 meses</b>	

b) Cada 6 meses	
c) Cada año	
d) Nunca	
<b>4. Cepillado de encías</b>	
a) Siempre	
b) A veces	
c) Nunca	
<b>5. Cepillado de lengua</b>	
<b>a) Siempre</b>	
b) A veces	
c) Nunca	
<b>6. Recibió fluorización preventiva</b>	
<b>a) Si</b>	
b) No	
<b>7. Uso de hilo dental diario</b>	
<b>a) Siempre</b>	
b) A veces	
c) Nunca	
<b>8. Uso de enjuague bucal diario</b>	
<b>a) Siempre</b>	
b) A veces	
c) Nunca	
<b>9. Supervisión del padre o madre en el cepillado.</b>	
<b>a) Siempre</b>	
b) A veces	
c) Nunca	

<b>Hábitos dietéticos</b>	
<b>10. Consumo de alimentos diarios con alto contenido de azúcar (golosinas, chocolates, etc)</b>	
a) Si	
b) No	
<b>11. Consumo diario de bebidas azucaradas (gaseosas, jugos envasados)</b>	
a) Si	
b) No	
<b>12. Consumo diario de alimentos lácteos (queso, leche, etc)</b>	
a) Si	
b) No	
<b>13. Consumo diario de frutas y verduras.</b>	
a) Si	
b) No	



### 8.1.2. Consentimiento Informado.

**Título: “Hábitos higiénicos-dietéticos e índice de caries dental en niños de 5 a 11 años con habilidades diferentes atendidos en el policlínico policial de Ica, 2022”**



## CONSENTIMIENTO INFORMADO N° \_\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_ padre o madre o tutor del niño: \_\_\_\_\_, declaro que he sido informado sobre la investigación que se realizará en el Servicio de Odontología del Policlínico Policial de Ica, el cual lleva por título: **“Hábitos higiénicos-dietéticos e índice de caries dental en niños de 5 a 11 años con habilidades diferentes atendidos en el policlínico policial de Ica, 2022”**, en donde el investigador me ha explicado los procedimientos que se realizarán durante la participación de mi menor hijo, realizándosele un examen oral para determinar el índice de caries y se realizarán una serie de preguntas mediante entrevista para conocer los hábitos de higiene y alimentación de mi niño. Se me ha manifestado que la investigación es totalmente anónima, respetando los derechos humanos de mi hijo. A la vez el investigador me ha manifestado que, durante toda la ejecución del estudio, se utilizarán las medidas de bioseguridad para prevenir la infección por COVID-19 u otras enfermedades, en donde el investigador utilizará guante, ropa quirúrgica, gorro, mascarilla, protector facial, botas y alcohol.

Por ello, firmo el presente documento de participación voluntaria de mi hijo.

Ica, mayo del 2022

\_\_\_\_\_  
Firma del padre o madre o tutor

DNI N° \_\_\_\_\_

### 8.1.3. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Tipo y escala	Indicador	Índice final
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>  Hábitos higiénicos-dietéticos	Conjunto de hábitos en el niño, dirigidos a analizar la forma de dieta y de higiene oral practicado.	Análisis de los hábitos higiénicos-dietéticos en niños de 5 a 11 años con habilidades diferentes atendidos en el policlínico policial de Ica, 2022	Hábitos higiénicos	Cualitativa - Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo de cepillado (minutos)</li> <li>• Cepillado después de cada comida</li> <li>• Frecuencia de cambio de cepillo dental.</li> <li>• Cepillado de encías</li> <li>• Cepillado de lengua</li> <li>• Fluorización preventiva</li> <li>• Uso de hilo dental</li> <li>• Uso de enjuague bucal</li> <li>• Supervisión de padre o madre en cepillado.</li> </ul>	Adecuado
			Hábitos dietéticos	Cualitativa - Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consumo diario de alimentos con alto contenido de azúcar (golosinas, chocolates, etc).</li> <li>• Consumo diario de bebidas azucaradas (jugos envasados, gaseosas, etc)</li> <li>• Consumo diario de alimentos lácteos (queso, leche, etc)</li> <li>• Consumo diario de frutas y verduras.</li> </ul>	Inadecuado
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>  Índice de caries dental	Es el grado de caries dental que presenta el niño, con respecto a los dientes cariados, obturados y extraídos	Determinación del índice de caries dental en niños de 5 a 11 años con habilidades diferentes atendidos en el policlínico policial de Ica, 2022	Índice CEO-D / CPO-D	Cuantitativa - Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• N° de dientes Cariados</li> <li>• N° de dientes Obturados</li> <li>• N° de dientes Extraídos</li> </ul>	Alto  Moderado  Bajo  Muy bajo

### 8.1.4. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p><b>GENERAL</b></p> <p>¿Existe relación entre los hábitos higiénicos-dietéticos y el índice de caries dental en niños de 5 a 11 años con habilidades diferentes atendidos en el policlínico policial de Ica, 2022?</p> <p><b>ESPECÍFICOS</b></p> <p>PE1. ¿Cuáles son los hábitos higiénicos relacionados al índice de caries dental en niños de 5 a 11 años con habilidades diferentes atendidos en el policlínico policial de Ica, 2022?</p> <p>PE2. ¿Cuáles son los hábitos dietéticos relacionados al índice de caries dental en niños de 5 a 11 años con habilidades diferentes atendidos en el policlínico policial de Ica, 2022?</p>	<p><b>GENERAL</b></p> <p>Determinar la relación entre los hábitos higiénicos-dietéticos y el índice de caries dental en niños de 5 a 11 años con habilidades diferentes atendidos en el policlínico policial de Ica, 2022.</p> <p><b>ESPECÍFICOS</b></p> <p>O1. Identificar la relación entre los hábitos higiénicos y el índice de caries dental en niños de 5 a 11 años con habilidades diferentes atendidos en el policlínico policial de Ica, 2022.</p> <p>O2. Analizar la relación entre los hábitos dietéticos y el índice de caries dental en niños de 5 a 11 años con habilidades diferentes atendidos en el policlínico policial de Ica, 2022.</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Existe relación entre los hábitos higiénicos-dietéticos y el índice de caries dental en niños de 5 a 11 años con habilidades diferentes atendidos en el policlínico policial de Ica, 2022</li> </ul> <p><b>Hipótesis Específicas.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>H1. Existen hábitos higiénicos relacionados al índice de caries dental en niños de 5 a 11 años con habilidades diferentes atendidos en el policlínico policial de Ica, 2022</li> <li>H2. Existen hábitos dietéticos relacionados al índice de caries dental en niños de 5 a 11 años con habilidades diferentes atendidos en el policlínico policial de Ica, 2022</li> </ul>	<p><b>Variable Independiente.</b> Hábitos higiénicos-dietéticos</p> <p><b>Variable Dependiente:</b> Índice de caries dental.</p>	<p><b>Tipo y diseño de investigación:</b> Estudio descriptivo, cuantitativo, de corte transversal.</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> Relacional.</p> <p><b>Diseño:</b> Correlacional.</p> <p><b>Población:</b> 128 niños de 5 a 11 años con habilidades especiales atendidos en el policlínico policial de Ica.</p> <p><b>Muestra:</b> Obtenido mediante muestreo no probabilístico, con un total de 96 niños.</p> <p><b>Técnica e instrumentos:</b> Técnica de entrevista y observación de datos. Como instrumento: una guía de entrevista de hábitos higiénicos – dietéticos y ficha de recolección de datos del índice de caries dental.</p> <p><b>Análisis estadístico:</b> estadística descriptiva y prueba chi cuadrado <math>X^2</math> con confiabilidad de 95% y nivel significancia <math>p &lt; 0.05</math>.</p>