



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN Y PREVALENCIA
DE CARIES EN PREESCOLARES
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA DE ENFERMERIA**

Autora:

Bach. Zoverón Gutiérrez Jessika del Carmen

<https://orcid.org/0000-0002-4928-1726>

Asesora:

Dra. Gálvez Díaz, Norma del Carmen

<https://orcid.org/0000-0002-6975-0972>

Línea de Investigación:

Ciencias de la vida y Cuidado de la salud humana

Pimentel - Perú 2020

I. Aprobación del jurado

Bach. Zoverón Gutiérrez, Jessika del Carmen

Autora

Dra. Gálvez Díaz, Norma del Carmen

Asesora

Dra. Patricia Margarita, Rivera Castañeda

Presidente del jurado de tesis

Mg. Giovanna, Larraín Távora

Secretario del jurado de tesis

Mg. Mittrany Dávila, Ninoshka Bulissa

Vocal del jurado de tesis

Dedicatorias

Dedico este proyecto a mis padres, a mis hijos, a mi esposo, hermanos y a toda mi familia por su incondicional apoyo. Por su comprensión, amor y ánimo constante que me permitió lograr este objetivo.

Agradecimientos

Quiero agradecer a Dios por darme el valor de la perseverancia para alcanzar mi meta.

Gracias a mis padres por haberme apoyado incondicionalmente para llegar a ser profesional.

A mi esposo e hijos por estar a mi lado por ser mi motivo de superación y a cada uno de mis familiares por haber confiado en mí.

Agradezco también a mi asesora de Tesis por haberme guiado durante todo el desarrollo de la tesis.

A la universidad que me abrió las puertas para formarme a ser un buen profesional.

A todos mis compañeros que convivimos por mucho tiempo en aulas y compartimos muchos momentos.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre hábitos de alimentación y caries en preescolares, haciendo uso de un diseño de tipo documental, habiendo desarrollado mediante una recopilación de artículos vinculados a las variables seleccionadas, luego de ello, se clasificaron por aparición temporal para finalizar con el respectivo análisis cualitativo; la población que se consideró para la realización de este estudio, se conformó por un total de 10 artículos científicos de revistas indexadas; dentro de los resultados, se identificaron 25 artículos científicos sobre hábitos de alimentación y caries dental, publicados desde el 2012 hasta el 2019. Se excluyeron 15 (60%), por estar más relacionadas al área de Estomatología o por antigüedad; los 10 trabajos seleccionados se encontraron en los repositorios científicos: scielo, science direct, scopus y redalyc.

Palabras clave: hábitos de alimentación, caries, preescolar.

Abstract

This research aimed to determine the relationship between eating habits and caries in preschoolers, using a documentary-type design, having developed through a compilation of articles linked to the selected variables, after which, they were classified by temporal appearance for end with the respective qualitative analysis; The population that was considered to carry out this study was made up of a total of 10 scientific articles from indexed journals; Among the results, 25 scientific articles on eating habits and dental caries, published from 2012 to 2019, were identified. 15 (60%) were excluded, as they were more related to the area of Stomatology or due to seniority; The 10 selected workers were found in the scientific repositories: scielo, science direct, scopus and redalyc.

Keywords: eating habits, cavities, preschool.

ÍNDICE

Aprobación del jurado.....	I
Dedicatoria.....	II
Agradecimientos	III
Resumen	IV
Abstract.....	V
I. INTRODUCCIÓN	8
1.1. Realidad problemática.....	8
1.2. Antecedentes de estudio	11
1.3. Teorías relacionadas al tema.	14
1.4. Formulación del problema	19
1.5. Justificación e Importancia del estudio	19
1.6. Hipótesis	19
1.7. Objetivos	19
1.7.1. Objetivo general	19
1.7.2. Objetivos específicos	21
II. MATERIAL Y MÉTODO	21
2.1. Tipo y diseño de investigación	21
2.2. Población y muestra.....	22
2.3. Variables, Operacionalización.	22
2.3.1. Variables	22
2.3.2. Operacionalización.....	24
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	25

2.5. Procedimientos de análisis de datos	29
2.6. Criterios éticos	33
2.7. Criterios de rigor científico.....	33
III. RESULTADOS.....	34
3.1. Resultados en Tablas y Figuras	34
3.2. Discusión de resultados	42
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	43
4.1. Conclusiones	43
4.2. Recomendaciones	44
REFERENCIAS	
ANEXOS.....	

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

En las personas, los primeros años de vida son determinantes, en este tiempo se generan una gran cantidad de avances a nivel fisiológico, mental e interpersonal, caracterizado por diferentes modificaciones y situaciones que, sin dudarlo, repercuten en la vida de los infantes, además aquí se adquiere una serie de competencias, presentan cambios muy significativos, adquieren experiencias que servirán como base para las etapas posteriores y afectará ya sea de manera positiva o negativa en su desarrollo (1).

Los hábitos que tenemos en nuestra alimentación diaria pueden iniciarse a partir de los tres años de edad, es aquí donde debe aprovecharse, brindando un variado menú de alimentos para el menor, sin embargo, esto podría resultar contraproducente, afectando de manera irreparable el alimentarse de manera saludable, esta desventaja, merma su capacidad para desarrollarse y cumplir con las líneas de crecimiento físico y mental (2).

Los hábitos de alimentación se definen como aquellos comportamientos reiterados, recurrentes que contribuyen a elegir y añadir a nuestra rutina determinados alimentos; dichos actos suelen presentarse en un inicio de manera voluntaria, con el paso del tiempo se convierten involuntarias y se adquieren en toda nuestra vida. Tal como sugiere OMS, en relación al crecimiento, en la etapa preescolar suele darse de manera desacelerada, así mismo, el desarrollo psicomotor está caracterizado por la perfección de movimientos tanto gruesos como finos, los mismos que dan control sobre su cuerpo al niño (3).

La caries dental es una enfermedad invisible a través de la historia como una verdadera situación problemática de la salud en general, puesto que no tiene consecuencias mortales de manera directa, sin embargo, suele considerarse como la segunda enfermedad más prevalente en afectar a las personas desde temprana edad, según números del sector salud, existen consecuencias a nivel sistémico generadas por determinados procesos infecciosos que recalcan a nivel calidad de vida de las

personas; esto implica una repercusión en el aspecto económico, a nivel individual y colectiva (4).

Cuando hablamos de caries infantil, nos referimos a un padecimiento prevalente que tiene consecuencias directas en la cavidad bucal, la cual se vincula con aspectos tales como algún episodio anterior de caries, a la que se llama “caries de biberón”, deficiencia en la limpieza bucal, presencia exagerada de carbohidratos en las comidas diarias, el factor social, económico y cultural, el grado de educación que han obtenido los padres, posibilidad de acceder a servicios básicos de salud. Las grandes repercusiones se dan a nivel de tejidos dentales destruyéndose mayormente, el transmitirse a algunas piezas dentales que no estén con este mal, entre otras (5).

A nivel mundial, los niños en edades tempranas y las problemáticas que las involucran, son poco investigadas, esto podría obedecer a la escasez de informes que brinden información relevante sobre la enfermedad y que a su vez se justifican con la presencia de dentición con duración momentánea, generando poco interés en comparación con las personas mayores con dentición permanente, no obstante, se debe tener en cuenta que los dientes deciduos, aparte de ser la guía oclusal, representan un aspecto vital para la dentadura permanente, pues, su bienestar o enfermedad traerá consecuencias en los definitivos.

En Suecia (6), informan 9.5% para niños de dos a 6 años de edad. En Inglaterra reportan prevalencia de 11 % para niños de dos años y de 29% para los de tres. En Tailandia (7) comunican 39.6% para los niños de dos años y 70.9% para los de cuatro.

La evolución de la caries dental se asocia con dos pares de causas básicas: a) Factor microbiano: que hace referencia a la aparición bacteriana en las piezas dentales; b) Factor del hospedador: concierne al aspecto fisiológico de la persona, así como la ubicación de la pieza dental, saliva, inmunidad y factores genéticos; c) Factor de la dieta: comprende la alimentación, el tipo de alimentos ingeridos, con qué frecuencia se consume, a estos tres, se suma un último factor que es el tiempo (8).

La caries dental se torna como una dificultad en el sector salud, pues repercute a las personas en todo el mundo (9), así como en nuestro país. Teniendo en cuenta el

último estudio en Perú, la situación bucal de las personas entre 3 y 15 años, se sabe que la prevalencia de caries dental es de 87%, cuyo índice CPOD es de 3.7 (10).

En Perú, se encontró en una muestra de 2482 niños con edades comprendidas entre 5 y 12 años que se atendieron en clínica de una universidad de la ciudad de Lima, prevalencia de caries dental en un 91,5%, teniendo que un menor porcentaje pertenecía al género masculino (89,77%) y en las mujeres (93,19%). Considerando la edad, las más grandes prevalencias de se hallaron entre 9 (94,3%) y 11 años (93,8%) (11).

En lo que respecta a Perú, la recurrencia de caries dental está relacionado con la ausencia de visitas a los profesionales de la salud, sumada a la práctica inadecuada de hábitos en la higiene y alimentos; todos estos factores favorecen a que aumente la presencia de personas con deterioro a este nivel. Es importante señalar, que los cambios y evolución de la humanidad han ido desarrollando nuevas maneras y formas de alimentarse, avanzando de manera conjunta con la aparición de esta enfermedad (12).

En la alimentación diaria se presenta un aumento en la cantidad de azúcar consumida, encontrando que son los menores de edad quienes acceden con mayor frecuencia a ella, por lo que, la ubicación geográfica resulta ser un indicador irrelevante, al haber encontrado similitudes en los resultados descritos en cada país. Existen manifestaciones epidemiológicas en donde se evidencia que los azúcares es uno de los insumos más trascendentes en la dieta en asociación de la prevalencia y el avance de la caries dental.

1.2. Antecedentes de estudio

Rico-Sapena (13) en su investigación titulada: “Efectos de un programa opcional que promueve la alimentación saludable en comedores escolares”, siguieron una metodología observacional descriptiva, transversal y comparativa en 111 niños y niñas de 9 a 12 años de edad, entre el 2013 y 2015. El centro en donde se intervino manifestó elevada adherencia a la dieta mediterránea que el grupo de control. En el primero el

porcentaje con dieta óptima es de 64,52%, siendo mayor que aquellos que necesitaron optimizar su dieta representado por un 33,87%, mientras que en el grupo control fue menor, teniendo un 42,86% y 51,02% de manera respectiva.

En Brasil, Nenen, Courdurier y Arcos (14), realizaron una investigación titulada: "Riesgo de Caries en niños que ingresan al programa de población en control con enfoque de riesgo odontológico", de tipo observacional descriptivo, con 135 participantes de diferentes edades medio año a 3 años, teniendo que el 59% de los participantes evidencian un alto riesgo de presentar caries dental. De ellos, quienes manifiestan un riesgo elevado son los niños de entre 1 a 2 años, con un 70% de probabilidades, además, se evidencia que no existe diferencia significativa entre el porcentaje de riesgo por género, mostrando un 59% para los varones y 58% para mujeres.

En Colombia, Sánchez, Galvis, Álzate, Lema, Lobón, Quintero y Carmona (15), realizaron un artículo titulado: "Conocimientos y actividades de las agentes educativas y condiciones de salud bucal de niños de un municipio", el cual fue de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, aplicando cuestionarios de caracterización en una muestra de 198 niños y 20 agentes educativas, mostrando resultados que concluyen en la presencia de ausencias a nivel conceptual, con espacios que necesitan ser abordados por especialistas. En la primera infancia, la salud bucal señala una probabilidad que supera la prevalencia de caries en dicho país y el valor O'Leary en riesgo de enfermedades dentales.

Basulto, Ojuelos, Baladia y Manera (16), realizaron un artículo, el cual investiga la normativa reguladora a nivel europeo y español de los niveles de azúcar en los productos que son de consumo infantil, diferentes a los productos lácteos. Al respecto, los valores de azúcar que se permiten en alimentos elaborados para esta etapa, están muy lejos de lo que son adecuados, a tal punto de tomarlos como un aspecto obesogénico, que está dentro de los malos hábitos alimenticios en la infancia.

Cubero (17), llevó a cabo una investigación titulada "Prevalencia de caries dental en niños de una zona de salud con nivel social y económico bajo", con la

finalidad de investigar la prevalencia en niños con edades de 3 a 5 años, tomando como base un diseño descriptivo transversal, cuyos resultados muestran a 150 niños, encontrando que en primer grado, el 46% presenta caries, en segundo grado el 40,5% y en tercero tenemos a un 77,3% de niños con caries en dientes temporales y un 20,8% en definitivos; por lo cual se concluye que los valores de caries son elevadas, por encima de la media nacional.

Ojeda y Soto (18), realizaron una investigación titulada prevalencia de caries en estudiantes de pre escolar que viven en zona rural en el Valle del Cauca y, realizando un estudio de corte transversal en casi 1000 niños, encontrando prevalencia de caries del 45.6%. El COP clásico fue 1.7 (IC del 95%: 1.5-1.9) en la muestra de 2 a 5 años incrementando a 2.3 aun en la presencia de caries sin cavitación. Concluyendo que existe prevalencia y precedentes de caries en la población preescolar por debajo de los datos encontrados en el reporte emitido por el tercer estudio nacional de salud oral en la muestra de 5 años y los resultados evidenciados en la investigación cuarta a los tres y cinco años, determinando que uno de los principales factores de riesgo es la alimentación.

Mattos, Carrasco y Valdivia (19), en su investigación titulada “Prevalencia y severidad de caries dental e higiene bucal en niños y adolescentes de aldeas infantiles, Lima, Perú”, descriptiva y de corte transversal, en una muestra conformada por 224 participantes de 1 a 17 años de edad que residen en aldeas SOS, evaluándolos mediante criterios diagnósticos dados por la OMS, encontrando como hallazgos resaltantes, que existe prevalencia en un 36,8% en niños de 1 a 4 años de edad, siendo el menor en comparación con los otros grupos. Dado este resultado, se infiere que, si bien el porcentaje es menor que el resto en este grupo de edad, es considerado un índice alto, por lo cual se necesita implementar programas de intervención relacionados con la salud bucal, orientados a las características de la población.

Muñoz, Abanto, León y Zavaleta (20), en su investigación titulada Caries dental en niños con necesidades especiales de un colegio de bajos recursos en el Perú, determinaron la prevalencia en 30 niños de dicha institución, siguiendo un diseño de estudio observacional, de corte transversal, encontrando que 27 de los participantes

(equivalente al 90%) evidenció caries dental, hallando un índice de CPOD de 2,9 y 6,0 en dientes deciduos (ceod), por lo cual se concluye y corrobora la existencia de prevalencia alta de caries dental en la muestra.

Black y Creed (21), llevaron a cabo una investigación denominada: ¿Cómo alimentar a los niños?, con la finalidad de evaluar las prácticas de conductas alimentarias favorables para la infancia, encontrando diversos aspectos que entorpecen la aparición de hábitos saludables, llegando a la conclusión de que son los padres o apoderados quienes determinan y dirigen la conducta responsable de los menores, teniendo la responsabilidad de promover la regulación automática y las costumbres positivas ante esta práctica saludable.

1.3. Teorías relacionadas al tema.

Modelo de promoción de la salud de Nola J. Pender

Las bases teóricas de Pender, que para ella eran poesía en el área de enfermería, tanto en la evolución fisiológica humana, en el campo psicológico experimental y en pedagogía, la catapultaron a hacer uso de un enfoque holístico, psicológico y social de la enfermería, así como el aprendizaje teórico como cimientos para lo que sería el modelo de promoción de la Salud (MPS), la autora refiere un modelo que ilustra la esencia de múltiples facetas entre las personas que se relacionan con su medio, a fin de lograr un estado favorable de salud. Este modelo, presenta una capacidad o radio que dirige al enfoque hacia una motivación por la idea de incrementar el beneficio y reforzar las habilidades humanas (22).

En su publicación, conocida en el campo de la salud, denominada Health Promotion in Nursing Practice, Pender, sostiene la existencia de actividades secuenciales en el plano biológico, psicológico y social muy complejos, los cuales funcionan como motivación a las personas para generar un compromiso conductual, a fin de disminuir pensamientos y acciones que distan de la definición genuina de salud (23). Pender estableció sus más reconocidas definiciones en su modelo y hago mención aquellas relacionadas con el tema del presente estudio:

Conducta previa relacionada: Una conducta que se repite o se asemeja a alguna pasada, consecuencias directas e indirectas de la posibilidad a generar un compromiso conductual en torno a la promoción de la salud.

Factores personales: categorizándolos en el plano biológico, psicológico, social y cultural; dichos aspectos son indicadores para la aparición de determinadas conductas y están dirigidas por la autenticidad con que se considera al objetivo conductual.

Factores personales biológicos: Abarca diversas variables como el género, el grupo etario, IMC (índice de masa corporal), los estados límite en que se encuentran las personas, las competencias circulatorias, y características físicas.

Factores personales psicológicos: Aquí encontramos aspectos conocidos tales como la valoración personal, la motivación intrínseca, las capacidades personales, el bienestar personal subjetivo y los conceptos de salud.

Factores personales sociales y culturales: señala áreas como los rasgos étnicos, la adaptación cultural, el nivel social y económico.

Hábitos de alimentación

Alimentación

La alimentación es considerada principalmente como algo necesario fisiológicamente hablando, tanto para ejercer labores cotidianas, las cuales repercuten en el ámbito social y cultural. Ingerir alimentos, ha sido asociado a controlar el apetito (para subsistir), pero también para complacer el gusto; al combinar estos dos aspectos generará satisfacción (24).

A) Funciones

Las personas necesitamos alimentarnos para almacenar energía que va a mantener nuestro funcionamiento corporal integral de manera correcta, administrar la dosis exacta para elaborar las partes de nuestro cuerpo, renovándolas, reparándolas, y suministrando todo lo indispensable para regular los procesos químicos que se dan dentro de nosotros, por ello, debe abastecer al organismo de sustancias necesarias, lo cual se lleva a cabo a través de la alimentación (25)

B) Hábitos de alimentación

En concordancia con la normativa oficial emitida en México, NOM-043-SSA2- (2012), que define como alimentación a un grupo de procesos realizados a nivel biológico, psíquico y social, vinculados con la ingesta de alimentos a través del cual, cada organismo es abastecido de nutrientes necesarios, para realizar funciones acordes a su nivel, estos se asocian de manera principal con caracterización social, económica y cultural de una determinada población que comparten características (26).

Los hábitos de alimentación determinan las preferencias que constituirán la base sobre la que el niño desarrollara sus propios patrones de alimentación ya que esta es determinada por la cultura y la sociedad en la que este desarrolla: por otro lado, la cultura define qué será lo considerado alimento y bajo circunstancia habrá de ser consumido (27).

Dichos hábitos, nacen en relación muy estrecha al acceso alimenticio, y lo que finalmente elegimos para llevar a nuestra mesa, forma parte de lo que denominamos dieta, este nacimiento tiene origen en el seno familiar, sin embargo, es reforzado por el entorno escolar y social, debido a que hoy en día los hogares están conformados de manera diferente y la dinámica familiar ha conllevado que coexistan patrones, normas, rutinas que en ocasiones eximen de responsabilidad directa a los miembros de la familia (28).

Se puede expresar el alimento desde múltiples dimensiones:

Económica: existe un costo que puede jugar un papel importante al momento de decidir por determinados productos.

Física: La parte exógena también influye, tenemos a productos y alimentos que deben su preferencia a las características que poseen, tales como el color, forma, sabor y textura.

Social: Aquí, se consigna la trascendencia del entorno, como un motivador para el consumo o no de ciertos alimentos ya sea por cuestión de prestigio u oportunidad.

Psíquica: La mente también influye, pues el aceptar o rechazar un alimento, suele estar en función a la manera en que se ha interiorizado en las personas como algo habitual.

De seguridad alimentaria: Garantizar la inocuidad consumista, teniendo como referencia las correctas condiciones en torno a la higiene.

De comodidad de uso: Se refiere a la exigencia de simplicidad en el control que nosotros como consumidores, requerimos (29).

Debemos mencionar que los hábitos de alimentación son en gran medida heredados, influenciado y determinado por el lugar donde se ubiquen, los comportamientos que tenga la sociedad en que se desarrollen va a ser clave para la elección de cierto tipo de alimentación (30).

En el campo de la nutrición, llamamos dieta a la cantidad de comidas realizadas por un individuo u otro organismo vivo, por otra parte, los patrones alimenticios que usualmente seguimos, son denominados hábitos dietéticos, aquí están comprendidas todas nuestras preferencias culinarias, factores exógenos como el entorno familiar, la cultura (31).

Por otro lado, estos alimentos preferidos por cada persona, no siempre son adecuados o saludables para el organismo ni mucho menos vistos desde una perspectiva de nutrición, pues si queremos conseguir una alimentación balanceada, es indispensable variar nuestro abanico alimenticio, con la finalidad de conseguir las raciones justas que brinden el factor energético y nutricional (32).

Además, cada hábito alimenticio, lleva consigo un papel significativo en el bienestar físico de las personas, la cual se condiciona por agentes externos que se entrelazan con la idiosincrasia (33). Es importante reconocer que todos los hábitos de alimentación son indispensables para estar sanos y fuertes, sin una adecuada alimentación esto no sería posible y mucho menos en los niños, a quienes lejos de serles favorable la cantidad, debemos enfocarnos en la calidad de alimentos consumidos (34).

C) Hábitos de alimentación saludables

Mantener una estable rutina alimenticia, surtida y que abastezca a nuestro organismo es importante, además, se debe acompañar de actividad física para conseguir una dupla idónea. Lograr una correcta dieta implica incluir todos los grupos de alimentos necesarios en raciones oportunas que cubran cada una de nuestras necesidades a nivel energético, puesto que la energía nos moviliza y lleva a desarrollarnos, especialmente cuando se tiene menos de cinco años (35).

Características de la primera infancia

Desde que nacemos, recibimos esencialmente alimentos líquidos, en cantidades racionales, pero de mucha frecuencia, recién al medio año el niño ya no necesita exclusivamente la leche materna, sino otros nutrientes que necesita para poder cubrir los requerimientos propios del desarrollo físico, emocional y mental (36).

Es a partir del quinto o sexto mes, cuando el niño ejerce mayor control sobre el funcionamiento de sus labios, por tanto, los alimentos semisólidos son necesarios pues mediante ellos desarrollará la detección de nuevas características (37).

Bordeando los primeros 12 meses, el niño merma el grado en que crece, así como su necesidad interior por ingerir comidas, esta etapa es conocida como anorexia fisiológica, notando modificaciones en los hábitos de alimentación del niño, pasando por una dieta estrictamente líquida, con la leche como agente principal de alimentación y nutrientes, hasta la inserción moderada en la rutina alimenticia familiar (38).

Es aquí, cuando el infante adopta una asociación dependiente con el adulto, siendo un participante activo de la familia, con determinada influencia a la hora de adoptar conductas de auto-higiene y en la elección de alimentos. Cuando empieza a interactuar, aumentan las posibilidades de nuevos alimentos, esta transición, aporta importancia a lo que el niño prefiere, volviéndose más significativa y es caracterizado por el consumo de golosinas (39).

Caries dental

Definiciones

Estamos refiriéndonos a un padecimiento, de carácter infeccioso, el cual puede transmitirse entre los dientes, una de sus particularidades es que de manera progresiva va a ir desintegrando todo el calcio del tejido, esto obedece al acto que realizan determinados microorganismos al encontrarse con hidratos de carbono que son factibles de fermentar, los cuales provienen de los alimentos que ingerimos, producto de ello, se pierde gran parte de la porción mineral, general que la parte física se disgregue (40).

Riesgos

Frente a la necesidad imperiosa de considerar y tomar en cuenta a los factores externos que se vinculan con este padecimiento, con el objetivo de realizar una apreciación más certera, las ciencias de la salud, han enfocado denodados esfuerzos a lo largo del tiempo para encontrar la mejor manera de identificar la presencia de caries a raíz de la prevención.

Por tanto, es que hoy en día, el riesgo existente puede definirse en cantidades numéricas, y al ser un dato cuantitativo brinda la normalización de los criterios, brindando la posibilidad de categorizar al paciente en niveles bajo, moderado o alto (41).

Prevalencia

Se ve a la caries dental como un problema que atañe a todos, desde los países más desarrollados hasta aquellos en vía de desarrollo de toda América Latina, además, se considera que, a nivel mundial, este mal está afectando a más del 95% de las personas (42).

Hoy en día se conocen formas preventivas en distintos países latinos, que están respaldados por entidades estatales y privadas, pues han tomado conciencia del problema que significa para la población en cada país y especialmente en niños que no pasan los cinco años, sin embargo, estas actividades requieren de un seguimiento,

supervisión y control en su desarrollo, el cual está fallando, pues no existe forma de verificar cuán efectivo resulta.

1.4. Formulación del problema

¿Cómo se relacionan los hábitos de alimentación con las caries en preescolares?

1.5. Justificación e Importancia del estudio

Se abordó el tema de los hábitos de alimentación y caries en preescolares, debido a los problemas que genera en la población de esta edad las consecuencias a largo plazo, además, existe escasa producción científica al respecto en la región; asimismo, se debe utilizar como estrategia temprana en salud, tomar acciones o medidas oportunas en poblaciones vulnerables.

Es por ello, que resulta conveniente advertir la relación de los hábitos de alimentación y la aparición de caries dental en niños de pre escolar consignado a una visión propia de un modelo teórico de enfermería, en beneficio de las personas involucradas, a fin de evitar y concientizar sobre las repercusiones de los hábitos de alimentación desfavorables en la aparición de caries.

1.6. Hipótesis

Los hábitos de alimentación se relacionan de manera directa con la aparición de caries en niños de pre escolar.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general

Determinar la relación entre hábitos de alimentación y caries en preescolares.

1.7.2. Objetivos específicos

Describir las características sociodemográficas de los niños de preescolar.

Identificar la condición de la salud bucal en los niños de preescolar.

Señalar los factores incidentes en la aparición caries en niños de preescolar.

Conocer la tendencia de las investigaciones sobre caries en niños de preescolar.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

Esta investigación es de tipo documental, desarrollada mediante una recopilación de documentos vinculados a las variables seleccionadas, luego de ello, se clasificaron por aparición temporal para finalizar con el respectivo análisis cuantitativo (43).

Para este estudio, fueron revisadas diversas bases de datos de revistas indexadas, tales como Science Direct, Redalyc, Scielo y Scopus, de donde se extrajeron artículos con características similares a nuestro tema de investigación.

Se hizo uso de 6 descriptores para el hallazgo de documentos (hábitos de alimentación, caries, niños, preescolar, salud bucal y nutrición), eligiendo aquellos que cumplen con los cuatro criterios de inclusión: población (niños), idioma (español), cronología (2015-2020) y originalidad.

Se excluyeron las investigaciones científicas que no cumplían con los criterios de inclusión, así como aquellas que no guardaban relación con alguno de los descriptores antes mencionados.

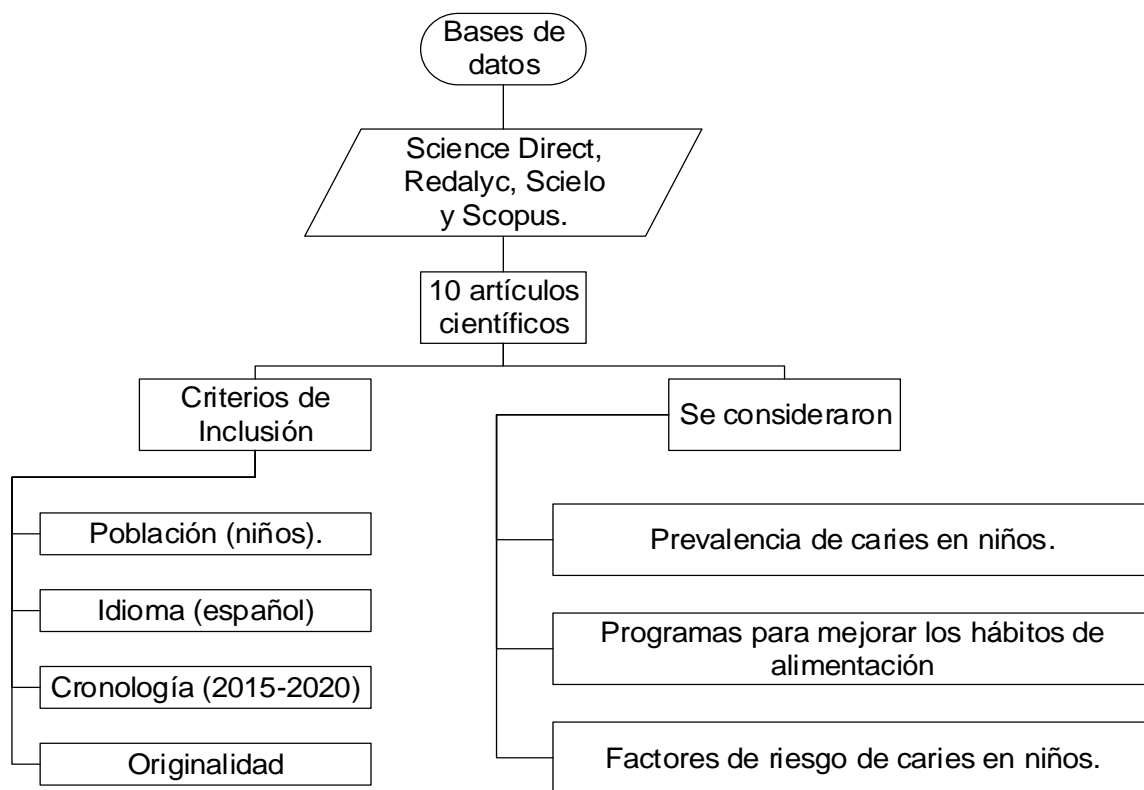


Figura 1. Proceso de selección de artículos científicos.

2.2. Población y muestra

La población que se consideró para la realización de este estudio, se conformó por un total de 10 artículos científicos de revistas indexadas que abordaron el tema de hábitos de alimentación y caries en preescolares.

2.3. Variables, Operacionalización.

2.3.1. Variables

La variable que se consideró como eje central de la investigación, fue los hábitos de alimentación y caries en preescolares, las cuáles están categorizadas como cualitativas ordinales.

En palabras de Velásquez (35), los hábitos de alimentación determinan las preferencias que constituirán la base sobre la que el niño desarrollará sus propios patrones de alimentación, por otro lado, tal como refiere Salazar (40), la caries es un padecimiento, de carácter infeccioso, el cual puede transmitirse entre los dientes, una de sus particularidades es que de manera progresiva va a ir desintegrando todo el calcio del tejido.

2.3.2. Operacionalización

Tabla 1. Operacionalización de las variables hábitos de alimentación y caries.

Variable	Definición	Indicadores	Técnica e instrumento de recolección de datos
Hábitos de alimentación	Hábitos que se transmiten de padres/cuidadores hacia los hijos, determinan la alimentación.	Número de comidas diarias Consumo de frutas Ingiere algún líquido Endulza los líquidos Consume golosinas Consumo de azúcares en los alimentos diarios Veces por día que consume azúcares Veces al día que ingiere alimentos El niño ingiere	Encuesta

Caries	Destrucción de tejidos dentales, originada por la presencia de ácidos bacterianos de la placa, ubicada en parte superior de los dientes.	Prevalencia de caries.	Encuesta
--------	--	------------------------	----------

Fuente: Elaboración propia

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Como técnicas tenemos a la encuesta y el índice de CPOD, ambos fueron los de mayor utilización en los artículos seleccionados, mientras que los instrumentos de recolección de datos fueron variados, desde su estructura, cantidad de reactivos (ítems), dimensiones y niveles de validez y confiabilidad. En la siguiente tabla, se detallan las características de los mismos:

Tabla 2. Relación de artículos científicos e instrumentos aplicados.

N	Título	Revista	Base de datos	Instrumento
---	--------	---------	---------------	-------------

Vol 24 N° 11	Efectos de un programa alternativo de promoción de la alimentación saludable en comedor escolar	Ciência & Saúde Coletiva,	SciELO	Para valorar de la adherencia a la DM se hizo uso de un instrumento validado Kidmed, el cual está conformado por 16 reactivos con respuestas dicotómicas, con respuestas de tipo afirmativo y negativo, el cual fue administrado considerando las indicaciones y consigna del estudio original.
Vol 13 N° 4	Riesgo de caries en niños que ingresan al programa de población en control con enfoque de riesgo odontológico	Int. J. Odontostomat.	SciELO	Se tuvo en cuenta el registro de los niveles de COP clásico y COP en su adaptación a la prueba clínica administrada por las autoridades vinculadas a la salud en Colombia. Fue estandarizado obteniendo discrepancia del 9%. Y al mismo tiempo en el IPC, se hallaron índices de kappa de 80%.
Vol 21 N° 1	Conocimientos y prácticas de las agentes educativas y condiciones de salud bucal de niños del municipio de Santa Rosa de Cabal, Colombia.	Universidad y Salud	Redalyc	Para evaluar la caries dental, los investigadores entrenaron y calibraron el equipo a utilizar de acuerdo a los criterios diagnósticos que emite la OMS (kappa= 0,78). Es válido recordar que cuando hablamos del índice CPOD, nos referimos al valor que señala la cantidad en números de dientes con presencia de caries, perdidos y/u obturados que tiene una persona.

Vol 42 N° 2	Azúcares en alimentos infantiles. La normativa española y europea, ¿a quién protege?.	Revista de Pediatria Aten Primaria	Scielo	Se construyó y validó el Cuestionario Prácticas de crianza para promover hábitos de salud en la primera infancia (PCHS), que contiene una subescala específica para alimentación (con una consistencia interna alta: alpha de Cronbach=0,826). Con este cuestionario de autoinforme se realizó la medición de la fase cuantitativa en la muestra de 170 padres.
Vol 21 N° 1	Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo.	Rev Pediatr Aten Primaria	Scielo	El cuestionario validado Kidmed. Se compone por 16 ítems con 2 opciones de respuesta cada una, administrada según las puntuaciones originales. Así, los reactivos con direccionalidad negativa o inversa en relación a la DM fueron consideradas como -1, y las que evidenciaron patrones relacionados a la DM, como +1
Vol 21 N° 4	Prevalencia de caries en preescolares de hogares comunitarios en el Valle del Cauca y factores sociales relacionados	Revista Odontológica Mexicana	Science Direct	Se realizó la historia clínica-nutricional con énfasis en recordatorios de 1 día y frecuencia de consumo de alimentos, tomando medidas antropométricas de los niños participante, además de considerar que la distribución calórica adecuada es de 10 a 15% de

proteínas, 20 a 30% de grasas y 50 a 55% de carbohidratos.

Vol 25 N° 3	Caries temprana de infancia: ¿enfermedad infecciosa?	Revista Médica Clínica Condes	Science Direct	Se consideró la historia dental desde el nacimiento hasta el momento de la entrevista e incluyó hábito higiénico bucodental, evaluado por placa dentobacteriana, número de veces de cepillado dental por día y semana, además de la encuesta de Lipari y Andrade
Vol 29 N° 30	Prevalencia y severidad de caries dental e higiene bucal en niños y adolescentes de aldeas infantiles, Lima, Perú	Odontoestomatología	Redalyc	Cuestionario validado Kidmed, compuesto por 16 ítems con enfoque dicotómico, estableciendo sólo dos alternativas de respuesta, “sí” o “no”, que se administró siguiendo las instrucciones de puntuación del estudio original
Vol 28 N° 4	Caries dental en niños con necesidades especiales de un colegio de bajos recursos en el Perú.	Revista Estomatológica a Herediana	Redalyc	Se efectuó a través de formatos individuales que contenían datos de identificación del encuestado, preguntas de información de cuidados dentales, acciones básicas para la salud bucal, además un odontograma.

Vol 29 N° 3	¿Cómo alimentar a los niños? La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia	Revista peruana de medicina experimental	Scopus	La escala de seguridad alimentaria del Programa de complementación alimentaria (Álvarez et. al, 2006), la cual se mide de la siguiente forma: cada reactivo tiene dos opciones contrarias para responder, de afirmación (SI) y negación (NO); en caso que la respuesta sea SI, se averigua respecto a la cantidad de ocurrencia y acorde a ello se designa un puntaje numérico.
-------------------	---	--	--------	---

Fuente: Elaboración propia

2.5. Procedimientos de análisis de datos

Tabla 3. Procedimientos de análisis de datos de los artículos seleccionados

N	Título	Revista	Base de datos	Análisis de datos
Vol 24 Nº 11	Efectos de un programa alternativo de promoción de la alimentación saludable en comedor escolar	Ciência & Saúde Coletiva,	Scielo	Para la comparación de la puntuación global del Kidmed según centro, para cada sexo se utilizó la prueba t de student o la prueba U de Mann-Whitney. Al final se elaboró un modelo de regresión lineal múltiple con variable dependiente la puntuación global de Kidmed y variables independientes sociodemográficas.
Vol 13 Nº 4	Riesgo de caries en niños que ingresan al programa de población en control con enfoque de riesgo odontológico	Int. J. Odontostomat.	Scielo	Hizo uso del programa SPSS para realizar el cálculo de frecuencias por género y edad.
Vol 21 Nº 1	Conocimientos y prácticas de las agentes educativas y condiciones de salud bucal de niños del municipio de	Universid ad y Salud	Redalyc	Para procesar los datos de los tres instrumentos y de los índices odontológicos (ceo-d y O'Leary) se digitalizó cada uno de los datos a través de haberlos tabulado en una plantilla de Excel. Luego, se hizo uso de Chi2 para medir la relación entre las propiedades sociales y demográficas de los

	Santa Rosa de Cabal, Colombia.			niños, así como de su estado de salud bucal; de igual manera, entre las variables de las encuestas a las agentes educativas y el estado de salud bucal de los niños. Se estableció un criterio de significancia estadística $p < 0,05$.
Vol 42 N° 2	Azúcares en alimentos infantiles. La normativa española y europea, ¿a quién protege?.	Revista de Pediatria Aten Primaria	Scielo	Se digitalizó la información en una plantilla de Excel, procesando la información a través de estadísticos como media y tablas de frecuencia.
Vol 21 N° 1	Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo.	Rev Pediatr Aten Primaria	Scielo	Los datos recogidos en las fichas individuales se vuelcan en una base de datos elaborada en el programa SPSS Statistics (versión 22.0), donde se realiza el análisis descriptivo de las variables.
Vol 21 N° 4	Prevalencia de caries en preescolares de hogares comunitarios en el Valle del Cauca y factores sociales relacionados	Revista Odontoló gica Mexicana	Science Direct	Se consideró como un IPC aceptable a índices de placa bacteriana menores o iguales a 25%. Un nivel de COP adecuado tomó como referencia un COP menor a 2.3 que fue la medición en la población de cinco años de edad en el ENSAB III.

Vol 25 N° 3	Caries temprana de infancia: ¿enfermedad infecciosa?	Revista Médica Clínica Condes	Science Direct	Se digitalizó la información en una plantilla de Excel, procesando la información a través de estadísticos como media y tablas de frecuencia.
Vol 29 N° 30	Prevalencia y severidad de caries dental e higiene bucal en niños y adolescentes de aldeas infantiles, Lima, Perú	Odontoesomatología	Redalyc	Se utilizaron tablas de distribución de frecuencias para la prevalencia de caries dental y el nivel de higiene bucal según sexo y grupo etario, y medidas de resumen (media y desviación estándar) para describir el índice ceod-CPOD por componentes, dentición y total, y el índice de caries significativa.
Vol 28 N° 4	Caries dental en niños con necesidades especiales de un colegio de bajos recursos en el Perú.	Revista Estomatológica Heredia	Redalyc	El análisis del estudio fue descriptivo. Se analizó las características de los niños mediante frecuencias relativas y absolutas de las variables cualitativas, así como, el promedio y desviación estándar de las variables cuantitativas.
Vol 29 N° 3	¿Cómo alimentar a los niños? La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia	Rev. peruana de medicina	Scopus	Se procesó la información en un archivo de Excel, el cual generó de manera automática los resultados en tablas de frecuencia.

Fuente: Elaboración propia

2.6. Criterios éticos

Para esta investigación, se consideran los principios éticos básicos que refiere Belmont, los cuales son:

El respeto a las personas, aun cuando no se trabajó directamente con una muestra conformada por personas sino por artículos científicos, sin embargo, en tales artículos se evidencia información sobre los sujetos de estudio.

El principio de beneficencia, sugiere tratar a las personas de manera ética no sólo al respetar lo que deciden y evitando que sean perjudicadas, por tanto, en este caso no se genera ningún perjuicio a las poblaciones o datos obtenidos de cada artículo.

El principio de justicia consiste en confirmar que cada participante debe ser tratado con igualdad, brindando las facilidades y condiciones como participantes, teniendo en cuenta este principio, la información rescatada de cada estudio se ha procesado y analizado de la misma manera.

2.7. Criterios de rigor científico

En las investigaciones se suele hablar de rigor científico, el cual hace referencia a la aplicación exacta de un método determinado en el trabajo académico, así como la conceptualización definida en las teorías relacionadas al tema, pues no existe motivo para mencionarlos al inicio y no aplicarlos a lo largo del desarrollo de la investigación, más que un apartado del estudio, es la redacción de los criterios tomados en cuenta desde el inicio hasta el fin del proyecto (47).

Para este trabajo, se tuvo en cuenta la credibilidad, en la medida que cada una de las informaciones mostradas interpreta de manera adecuada los datos encontrados en los artículos.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados en Tablas y Figuras

Se identificaron 25 artículos científicos sobre hábitos de alimentación y caries dental, publicados desde el 2012 hasta el 2019. Se excluyeron 15 (60%), por estar más relacionadas al área de Estomatología o por antigüedad; los 10 trabajos seleccionados se encontraron en los repositorios científicos: scielo, science direct, scopus y redalyc.

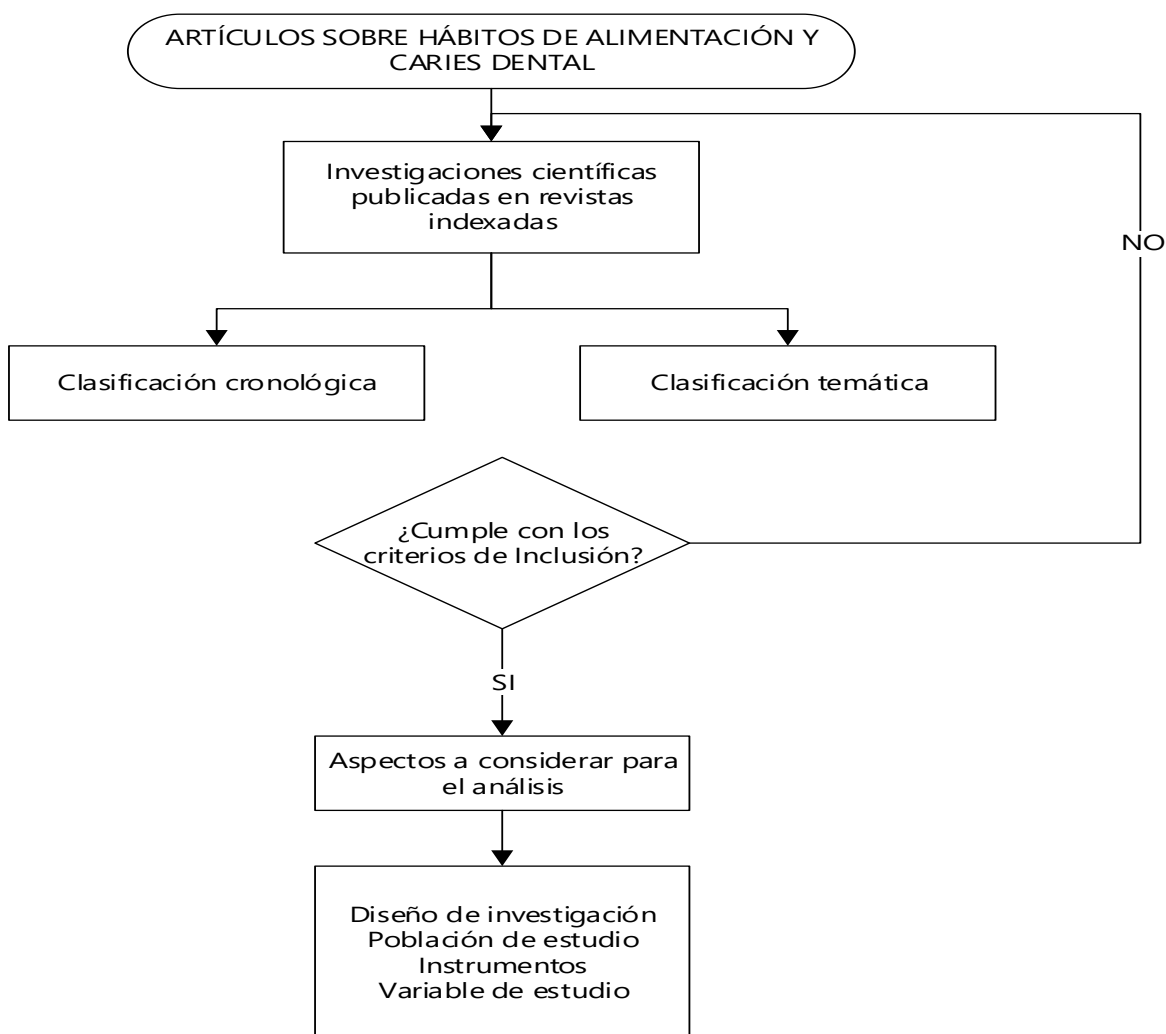


Figura 2 Sistema de categorización para el análisis documental.

Fuente: elaboración propia.

Iniciaremos con los artículos asociados en la Tabla 4, encontrando que datan de los 10 últimos años, considerando los criterios de inclusión, como el idioma, la similitud o cercanía temática con el tema estudiado, así como las características de la población. Se obtuvo que 8 (80%) de los artículos fueron estudios descriptivos mientras que 2 artículos (20%) fueron análisis documental. Además, 6 (60%) tuvieron como muestra a niños (3 con niños de pre escolar y 3 con niños de primaria); 2 (20%) analizaron artículos científicos, 1 sobre la prevalencia de caries dental y el otro sobre un programa para la incorporación de hábitos de alimentación saludable.

Tabla 4

Características sociodemográficas de la población de los artículos seleccionados sobre los hábitos de alimentación y caries.

Autor	Título	Año	Población
Rico	Efectos de un programa alternativo de promoción de la alimentación saludable en comedor escolar	2018	111 niños y niñas entre 9 y 12 años.
Nenen	Riesgo de caries en niños que ingresan al programa de población en control con enfoque de riesgo odontológico	2019	135 pacientes de 7 a 34 meses
Sánchez	Conocimientos y prácticas de las agentes educativas y condiciones de salud bucal de niños del municipio de Santa Rosa de Cabal, Colombia.	2018	198 niños y 20 agentes educativas.
Basulto	Azúcares en alimentos infantiles. La normativa española y europea, ¿a quién protege?.	2016	Directivas y normas europeas.

Cubero	Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo.	2019	El grupo poblacional nacidos en los años 2011, 2012 y 2013.
Corchuelo	Prevalencia de caries en preescolares de hogares comunitarios en el Valle del Cauca y factores sociales relacionados	2017	982 niños de pre escolar.
Rojas	Caries temprana de infancia: ¿enfermedad infecciosa?	2014	Artículos científicos
Mattos	Prevalencia y severidad de caries dental e higiene bucal en niños y adolescentes de aldeas infantiles, Lima, Perú	2017	224 niños de 1 a 17 años de edad residentes de tres Aldeas infantiles SOS.
Muñoz	Caries dental en niños con necesidades especiales de un colegio de bajos recursos en el Perú.	2018	30 niños de educación básica.
Black	¿Cómo alimentar a los niños? La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia	2014	Artículos científicos

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5 se realiza la descripción de las investigaciones de acuerdo a sus resultados, tipo y diseño, objetivo además de la zona geográfica, encontrando que 4 (57%) son de origen mexicano, de los cuáles 3 utilizaron como muestra a niños, de los cuales 1 incorporó también a adolescentes, mientras que 1 lo hizo con infantes de 1 a 5 años; 2 desarrollados en tierra colombiana, que trabajaron con niños de pre escolar, habiendo uno de ellos, tomado información de los padres; por último 1 de raíz paraguaya, con población de 1 a 5 años.

Tabla 5

Características de resultados hallados en las investigaciones que evalúan hábitos de alimentación y caries dental.

Título	Objetivo	País	Tipo de Investigación	Resultados
Efectos de un programa alternativo de promoción de la alimentación saludable en comedor escolar	Identificar la prevalencia de desnutrición y hábitos en la alimentación de niños de 5 a menos años.	Paraguay	Estudio observacional descriptivo de corte transversal y comparativo	Se encontró niveles de desnutrición en 53 niños, equivalentes al 15%, de los cuales, en un 60,4% es moderada y en un 39,6% es grave.
Riesgo de caries en niños que ingresan al programa de	Explorar las prácticas que utilizan los padres para propiciar	Colombia	Observacional descriptivo	Los padres hacen uso de diferentes herramientas cuya intención y finalidad es

población en control con enfoque de riesgo odontológico	saludable alimentación.			variada, a fin de incentivar la correcta alimentación e interiorizar hábitos saludables en este aspecto de sus hijos.
Conocimientos y prácticas de las agentes educativas y condiciones de salud bucal de niños del municipio de Santa Rosa de Cabal, Colombia.	Medir la gravedad a nivel fisiológico y los hábitos alimentarios de niños con obesidad y con normopeso.	México	Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal.	No se hallaron diferencias estadísticamente significativas en la cantidad de condiciones no normales nucleares entre los niños 6, 7 y 8 años de edad.
Azúcares en alimentos infantiles. La normativa española y europea, ¿a quién protege?.	Determinar los factores sociales y económicos presentes en la práctica alimentaria.	Colombia	Descriptivo	Se evidencia que los hábitos de alimentación son el producto de un aprendizaje social, el cual está supeditado a factores económicos, de trabajo y hasta políticos. El no contar con hábitos saludables, dificulta en gran parte, el

				progreso íntegro de los infantes.
Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo.	Identificar las consecuencias en los hábitos alimentarios de escolares.	México	Estudio descriptivo transversal	El 40,54% fueron niños y el 59,46% niñas, con edades comprendidas entre 9 y 12 años, siendo la media de 10,76 con una desviación típica de 0,85 años.
Prevalencia de caries en preescolares de hogares comunitarios en el Valle del Cauca y factores sociales relacionados	Determinar qué factores representan un riesgo y calcular la posibilidad para presentar caries dental.	México	Estudio transversal	Las costumbres saludables respecto a la higiene bucal se identifica como un aspecto riesgoso con un alto peso (RM = 15.27).
Caries temprana de infancia: ¿enfermedad infecciosa?	Determinar la prevalencia de caries dental en niños y adolescentes en México.	México	Análisis documental	Se realizó una entrevista a los padres, además de explorar de manera clínica, calificando de manera dicotómica a los resultados, es decir, presencia o

				ausencia en la dentadura del evaluado.
Prevalencia y severidad de caries dental e higiene bucal en niños y adolescentes de aldeas infantiles, Lima, Perú	Identificar la prevalencia y severidad de caries dental e higiene bucal en niños y adolescentes de la ciudad de Lima.	Perú	Estudio descriptivo transversal	De 1 a 4 años se halló que el 36.8% de los niños evidencian prevalencia de caries dental; mientras que, de 5 a 7 años, el porcentaje es de 67.7%.
Caries dental en niños con necesidades especiales de un colegio de bajos recursos en el Perú.	Determinar la prevalencia de caries dental en los niños de un centro de educación básica especial en Lima.	Perú	Estudio observacional	Se encontró un índice de CPOD de 2,9 (DE 3,8) y en dientes deciduos (ceod) de 6,0 (DE 4,0).
¿Cómo alimentar a los niños? La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia	Dar sugerencias para la incorporación de alimentos saludables en la dieta diaria.	Perú	Análisis documental	Los programas que incentivan una correcta práctica en los hábitos alimenticios, tienen mayor efecto en aquellos contextos

caracterizados por un
entorno afectivo saludable.

Fuente: Elaboración propia

3.2. Discusión de resultados

El análisis documental permite identificar que existe relación entre los hábitos de alimentación y las caries en preescolares, lo cual coincide con la investigación realizada por Ojeda y Soto¹⁸, quienes determinaron que, en los niños menores de 5 años, uno de los principales factores de riesgo es la alimentación, esto orienta la responsabilidad en los padres, ubicándolos como una variable relevante y trascendente en el cuidado dental de los menores, por ello, uno Varela⁵⁸, en su estudio indagó sobre las formas que los padres alimentan a sus hijos y cuán informados están en relación a la repercusión que tiene en sus menores.

Así mismo, esta investigación indica que los estudios referidos sobre caries dental denotan la importancia de la limpieza en dientes deciduos, pues se argumenta que pueden representar un factor relevante en la aparición y posteriores características de los dientes permanentes.

Tras el análisis teórico, se identifica que respecto a los hábitos de alimentación los enfoques se direccionan hacia las prácticas según condiciones sociales, económicas y geográficas, siendo estos tres los factores incidentes en la problemática; sin embargo, se considera necesaria la ampliación de presuntas causales tales como la educación nutricional que pueden recibir los padres de familia, la promoción y difusión de hábitos saludables en los menores de 5 años, sin olvidar la intervención directa de las autoridades pertinentes para el abastecimiento de alimentos favorables para una buena alimentación.

En base a la revisión de los artículos científicos, se encuentra que aquellos referidos a la temática de caries dental están orientados a la Odontología, encontrando en la gran mayoría de ellos la utilización del índice CPOD para su evaluación, en el caso de Enfermería se puede recurrir al uso de registro de historias clínicas para identificar la prevalencia de manera cuantitativa segmentada por edades y factores sociodemográficos; esto podría facilitar la identificación de estos aspectos como determinantes en la aparición de caries dental infantil.

Cabe resaltar, que, a nivel internacional, Colombia aparece como uno de los países con mayor preocupación por la problemática de la caries dental en niños, demostrando su interés en los diversos estudios realizados a lo largo de su territorio, ya sea en zonas rurales o urbanas; esta práctica debe ser replicada en nuestro país, y pudiendo realizar estudios comparativos entre los lugares con mayor atención y afluencia de niños menores de 5 años a los controles solicitados y establecidos por el estado.

En el ámbito nacional, el foco de investigación se orienta mayoritariamente a zonas rurales o lugares donde los niños se encuentran bajo protección (aldeas infantiles), dejando vacíos y sin datos fehacientes en poblaciones como instituciones educativas nacionales y privadas, en las cuales no se trabaja mucho este tema pese a que su prevalencia es indistinta de este criterio.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Existen poca información científica que abarque los hábitos de alimentación y la caries dental en niños de preescolar de manera relacionada

Las investigaciones están orientadas a la difusión de hábitos saludables para padres de niños menores de 5 años.

Los artículos científicos sobre caries dental en niños menores de 5 años han sido abordados desde la perspectiva odontológica más no desde el ámbito de enfermería.

La investigación sobre hábitos de alimentación se orienta a poblaciones de zonas vulnerables.

4.2. Recomendaciones

Incrementar los estudios científicos que aborden los temas hábitos de alimentación y su vínculo con la caries dental en niños menores de 5 años para conocer la real magnitud de la problemática.

Implementar la realización de programas que involucren a los padres de manera más directa pues son ellos un agente de cambio importante para los niños.

Realizar investigaciones referidas a caries dental en niños menores de 5 años desde el campo de la enfermería para determinar otras características.

Ampliar el margen demográfico a fin de considerar personas tanto de la zona rural y urbana para tener referencias generarles y hasta comparativas.

REFERENCIAS

- (1) Atero, C. Etapas de la infancia [Entrada en blog]. 2012 Recuperado de: <https://fundacionindig.com/etapas-de-la-infancia/>
- (2) Greppi G. Hábitos de alimentación en escolares; Universidad Abierta Interamericana. 2012.
- (3) CAMERON, ANGUS. WIDMER, RICHARD. Manual de Odontología Pediátrica. 3º edición. España: Editorial Elsevier. 2010.
- (4) Grindejford M, Dahllóf G, Niisson B, Modéer T. Prediction of dental caries development 1year-old children. *Caries Res* 1995;29:343-348.
- (5) Grindejford M, Dahiióf G, Modéer T. Caries development in children from 2.5 to 3.5 years of age: A longitudinal study. *Caries Res* 1995;29:449-54.
- (6) Hoft-R D, Winter G, Downer-MC, Bellis WJ, Hay-IS. Caries in preschool children in Camden 1993/194. *BrDent J* 1996;181:405-10.
- (7) Tachanistwad T, Drummond BK, Treasure ET, Williams SM. Infant feeding. Practices and dental caries in 2 and 4 year-old-Thai children. *Caries Res* 1996;130:267-312.
- (8) BORDONI NOEMÍ. Odontología Pediátrica: La salud bucal del niño y del adolescente en el mundo actual. 1º edición. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2010
- (9) Mazhari F, Talebi M, Zoghi M. Prevalence of early childhood caries and its risk factors in 6-60 months old children in Quchan. *Dent Res J*. 2007; 4 (2): 96-101.
- (10) Henostroza G. Caries Dental: Principios para el diagnóstico. Madrid: Ripano SA; 2007.
- (11) Kramer M, Vanilovich I, Matush L, Bogdanovich N, Zhang X, Shishko G, et al. The effect of prolonged and Exclusive Breast-Feeding on Dental Caries in Early School-Age Children. *Caries Research*. 2007; 41: 484-488.

- (12) García L. Relación entre consumo de alimentos cariogénicos e higiene bucal con caries dental en escolares. *Kiru. Perú* 2012; 9(1): 34-38.
- (13) Tascón JE, Cabrera G. Creencias sobre caries e higiene oral en adolescentes del Valle del Cauca. *Colomb Med* 2005; 36(3): 73-78.
- (14) Liébana J. *Microbiología oral*. México: Mc Graw Hill; 1992.
- (15) Heredia C, Alva F. Relación entre la prevalencia de caries dental y desnutrición crónica en niños de 5 a 12 años de edad. *Rev Estomatol Herediana* 2005; 5 (12): 124-7.
- (16) Petersen PE. The World Oral Health Report 2003: continuous improvement of oral health in the 21st century - the approach of the WHO Global Oral Health Programme. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2003; 31 (1): 3-24.
- (17) Perú. Ministerio de Salud. Oficina General de Epidemiología. Prevalencia nacional de caries dental, fluorosis del esmalte y urgencia de tratamiento en escolares de 6 a 8, 10, 12 y 15 años, Perú. 2011-2012. Lima (Perú): Ministerio de Salud; 2015.
- (18) Organización de los Estados Americanos (OEA), Primera infancia: una mirada desde la neuroeducación [Internet] 2010. [citado el 15 de Feb. Del 2017]. Disponible: <http://www.iin.oea.org/pdf-iin/RH/primerainfanciaesp.pdf>
- (19) Alvarez J, et al. Chronic malnutrition, dental caries, and tooth exfoliation in Peruvian children aged 3-9 years. *Am J Clin Nutr* 1988; 48:368-72.
- (20) Alcaina A, Cortés O, Galera M, Guzmán S, Canteras M. Caries dental: influencia de los hábitos de higiene bucodental y de alimentación en niños en edad escolar. *Acta Pediátrica Española*. España 2016; 74(10): 246- 252
- (21) Salas A, Pizano V, Alvarado G, Díaz X. Hábitos de alimentación en menores de 36 meses de EDADY su relación con la caries de infancia temprana Tipo II. *Revista Colombiana de Investigación en Odontología*. Colombia 2015; 6(17)
- (22) Chumi T, Pinos P, Guerrero A, Guamán B, Guerrero J, Gutiérrez K, Ibarra K. Caries dental y su relación con hábitos alimenticios en niños de 6 a 10 años en la Escuela mixta "República de Chile" y en la "Escuela de varones Arzobispo

- Serrano”, en el Cantón Cuenca provincia del Azuay – Ecuador, período 2013. Acta Odontológica Venezolana. Venezuela 2014;52(4).
- (23) Melendez J. Universidad Tecnológica de los Andes. Caries dental y su relación entre los hábitos alimenticios e higiene bucal en infantes de 06-36 meses en el programa CRED-Abancay, 2017.
- (24) Noriega MA. Evaluación de hábitos de alimentación como factor de riesgo cariogénico en preescolares en el C.E.I.N° 1 del Ministerio de Educación en el periodo lectivo 2010-2011.
- (25) Agüero TM. Universidad Peruna Cayetano Heredia. [Online].; 2016 [cited 2017 Febrero 10].<http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/142>
- (26) Cárdenas C, Aguilar D. Asociación entre el estado nutricional y lesiones de caries evaluadas con el método ICDAS en niños de Ayacucho – Perú de 2 a 4 años de edad. Rev Científica Odontológica. 2013;(1):7-13.
- (27) Martina M. Estudio exploratorio: condición nutricional y salud bucal en preescolares. Rev Mex Pediatr 2011; 78(5): 182-84.
- (28) Cardenas O, Ygnacio D. Relación entre estado nutricional y frecuencia de caries dental en niños con dentición decidua completa de la Institución Educativa Inicial N° 030.
- (29) ESQUIVEL Hernández Roza Isabel, Nutrición y Salud, 2ª ed., México D.F., Manual Moderno, 2005,167p.
- (30) KATHLEEN Matt, SCOTT Stump Sylvia, Dietoterapia de Krause, 12ª Ed., México, Mc Graw Hill, 233-238p.
- (31) SECRETARIA de Salud. NORMA Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación. México. D.F, 2013. pp.15.
- (32) LEON González, Juan. Influencia de la televisión sobre algunos hábitos de alimentación de los niños escolares de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. Tesis (Licenciado en Nutrición).Tuxtla, Gutiérrez Chiapas: Secretaria de Educación

Cultura y Salud Instituto de Ciencias y Artes de Chiapas, Escuela de Nutrición, 1989, pp. 6-7

- (33) MORALES Nájera, Iris. Diagnóstico, Intervención, Hábitos De alimentación y Estilos de Vida en Adolescentes. Tesis (Licenciado en Nutriología).Tuxtla, Gutiérrez Chiapas: Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas, Facultad de Ciencias de la Nutrición y Alimentos, 2011, pp. 20-25.
- (34) HERNÁNDEZ Rodríguez, Manuel y SASTRE Gallego, Ana. Tratado de Nutrición [en línea]. ed.1.Madrid: Editorial Díaz de Santos, 1999 [Fecha de Consulta: 28 de Septiembre 2016].
Disponibile:[https://books.google.com.mx/books?id=SQLNJOsZClwC&pg=PA13&dq=habitos+de alimentación&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiyzPXmmdbPAhWE7IMKHQ2kDSsQ6AEIKTAD#v=onepage&q=habitos%20de alimentación&f=false](https://books.google.com.mx/books?id=SQLNJOsZClwC&pg=PA13&dq=habitos+de+alimentación&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiyzPXmmdbPAhWE7IMKHQ2kDSsQ6AEIKTAD#v=onepage&q=habitos%20de+alimentación&f=false)
- (35) GALARZA, Victoria. Hábitos De alimentación Saludables 2 ed. Madrid: Cecu, 2008.pp 4-5 ISBN: 913669000
- (36) De Figueredo W. Odontología para el bebé. 1ª ed. Brasil: Actualidades Médico Odontológicas; 2001

ANEXOS

Relación de artículos científicos e instrumentos aplicados	Revista	Base de datos
Efectos de un programa alternativo de promoción de la alimentación saludable en comedor escolar	Ciência & Saúde Coletiva,	Scielo
Riesgo de caries en niños que ingresan al programa de población en control con enfoque de riesgo odontológico	Int. J. Odontostomat.	Scielo
Conocimientos y prácticas de las agentes educativas y condiciones de salud bucal de niños del municipio de Santa Rosa de Cabal, Colombia.	Universidad y Salud	Redalyc
Azúcares en alimentos infantiles. La normativa española y europea, ¿a quién protege?.	Revista de Pediatría Aten Primaria	Scielo
Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo.	Rev Pediatr Aten Primaria	Scielo
Prevalencia de caries en preescolares de hogares comunitarios en el Valle del Cauca y factores sociales relacionados	Revista Odontológica Mexicana	Science Direct
Caries temprana de infancia: ¿enfermedad infecciosa?	Revista Médica Clínica Condes	Science Direct
Prevalencia y severidad de caries dental e higiene bucal en niños y adolescentes de aldeas infantiles, Lima, Perú	Odontoestomatología	Redalyc
¿Cómo alimentar a los niños? La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia	Revista peruana de medicina experimental	Scopus