



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA**

Tesis

Relación entre caries dental y consumo de hoja de coca con y sin llipta en
adultos consumidores del centro poblado de Carhuanca - Vilcashuamán-
Ayacucho -2024

**Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista**

Presentado por:

Autora: Curi Carbajal, Angélica Liliana

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-6430-6304>

Asesor: Dr. Rojas Ortega, Raúl Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0165-7501>

Lima – Perú

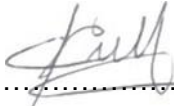
2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo,.....
Angélica Liliana Curi Carbajal
 egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico de **Odontología** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Relación entre caries dental y consumo de hoja de coca con y sin llipta en adultos consumidores del centro poblado de Carhuanca - Vilcashuamán - Ayacucho -2024” Asesorado por el docente: **Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega** DNI: **07761772** ORCID **0000-000 2-0165-7501** tiene un índice de similitud de (13) (trece) % con código oid: 14912:456437301 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:


1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
Angélica Liliana Curi Carbajal
 DNI: 70152066

.....

Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....
 Firma
Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega
 DNI: 07761772

Lima, 08 de diciembre de 2025

Dedicatoria

Dedico con todo corazón a mi madre esta tesis, tu bendición a diario a lo largo de mi vida me protege y me lleva por el camino del bien. Por eso te doy mi trabajo en ofrenda por tu paciencia y apoyo incondicional madre mía, te amo.

Agradecimiento

Agradezco ante todo a Dios por guiar mis pasos día a día, a mis padres por darme la confianza de seguir teniendo deseos de superación. Al Dr. Raúl Rojas Ortega, por su apoyo constante y su asesoría durante el desarrollo de esta tesis y a todas las personas que de alguna u otra manera me guiaron y contribuyeron con mi formación universitaria.

ÍNDICE

ÍNDICE.....	iv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	11
1.1 Planteamiento del problema.....	11
1.2 Formulación del problema	13
1.2.1 Problema general	13
1.2.2 Problemas específicos	13
1.3 Objetivos.....	14
1.3.2 Objetivos específicos	15
1.4 Justificación	16
1.4.1 Teórica	16
1.4.2 Metodológica	16
1.4.3 Práctica.....	17
1.5 Limitaciones.....	17
2.1 Antecedentes.....	18
2.1.1 El Coqueo:	24
2.1.2 Hábito:	24
2.1.3 Efectos dentoperiodontales:	25
2.1.4 La Llipta:.....	26
2.1.5 Caries dental:	26
Epidemiología.....	28
Esquema de Keyes modificado	28
1: Diente permanente cariado	30
El segundo criterio diente permanente obturado:	31
2.3.1. Hipótesis general.....	32
3.3. Tipo:	33
3.4. Diseño:.....	33
Nivel o alcance	34
3.5. Población, muestra y muestreo	34
3.5.1 Población	34
Muestra	34
3.5.2 Criterios de inclusión:	34
3.5.3 Criterios de Exclusión.....	35
3.5.4 Muestreo	35

3.6. Variables y operacionalización	30
3.7. Técnicas e instrumentos.....	32
3.7.1. Técnica.....	32
1) Ficha de recolección de datos	34
2) Cuestionario sobre consumo de hoja de coca con y sin Llipta	34
3.7.2. Validación.....	34
3.7.3. Confiabilidad.....	35
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	35
3.9. Aspectos éticos	35
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	37
4.1 Resultados	37
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados	37
4.1.2 Prueba de hipótesis.....	47
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	55
5.1. Conclusiones.....	55
5.2 Recomendaciones.....	57
5. REFERENCIAS.....	58
ANEXOS	63
“FICHA DE RECOLECCION DE DATOS”	68

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Relación entre la caries dental y el consumo de hoja de coca con y sin llipta en adultos consumidores del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho- 2024	37
Tabla 2. Relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y el tiempo de consumo.	38
Tabla 3. Relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y la frecuencia de consumo.	39
Tabla 4. Relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 con el sexo y edad.	40
Tabla 5. Relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y el tiempo de consumo.	41
Tabla 6. Relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y la frecuencia de consumo.	42
Tabla 7. Relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 con el sexo y edad.	43
Tabla 8. Relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y el tiempo de consumo.	44
Tabla 9. Relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca –Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y la frecuencia de consumo.	45
Tabla 10. Relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 con el sexo y edad.	46

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Figura 1. Gráfico de columnas de la relación entre la caries dental y el consumo de hoja de coca con y sin llipta en adultos consumidores del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho- 2024.	37
Figura 2. Gráfico de columnas de la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca - Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y el tiempo de consumo.	38
Figura 3. Gráfico de columnas de la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca - Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y la frecuencia de consumo.	39
Figura 4. Gráfico de columnas de la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca - Vilcashuamán-Ayacucho-2024 con el sexo y edad.	40
Figura 5. Gráfico de columnas de la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta del Centro poblado de Carhuanca - Vilcashuamán-Ayacucho- 2024 y el tiempo de consumo.	42
Figura 6. Gráfico de columnas de la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta del Centro poblado de Carhuanca - Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y la frecuencia de consumo.	43
Figura 7. Gráfico de columnas de la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta del Centro poblado de Carhuanca - Vilcashuamán-Ayacucho- 2024 con el sexo y edad.	44
Figura 8. Gráfico de columnas de la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca - Vilcashuamán-Ayacucho- 2024 y el tiempo de consumo.	45
Figura 9. Gráfico de columnas de la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca – Vilcashuamán-Ayacucho- 2024 y la frecuencia de consumo.	46
Figura 10. Gráfico de columnas de la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca - Vilcashuamán-Ayacucho- 2024 con el sexo y edad.	47

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la caries dental y el consumo de hoja de coca con y sin llipta en adultos consumidores del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho- 2024. La metodología que se empleó fue de un enfoque cuantitativo, tipo básico, diseño no experimental, y alcance relacional donde la población la integrarán 90 pobladores mayores de edad residentes del Centro poblado de la comunidad de Carhuanca del distrito de Vilcashuamán, con una muestra de 90 pobladores mayores de edad residentes. Se utilizó la técnica de la observación directa empleando como instrumento una ficha de recolección de datos, y un cuestionario sobre consumo de hoja de coca, se validó por expertos para que pudiera ser aplicable. Con la ayuda del programa informático SPSS. Versión 26, se facilitará el tratamiento de los datos aplicando el estadígrafo de R_{ho} de Spearman. Los resultados indicaron que no existe relación entre la caries dental y el consumo de hoja de coca con y sin llipta en adultos consumidores de hoja de coca con y sin llipta del Centro poblado de Carhuanca-Vilcashuamán-Ayacucho-2024.

Palabras clave: Caries dental, enfermedad bucodental, prevención, prevalencia, masticación.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between dental caries and the consumption of coca leaf with and without llipta in adult consumers of the town center of Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho- 2024. The methodology used was a quantitative approach, basic type, non-experimental design, and relational scope where the population will be made up of 90 adult residents of the town center of the community of Carhuanca in the district of Vilcashuamán, with a sample of 90 adult residents. The technique of direct observation was used using a data collection sheet as an instrument, and a questionnaire on coca leaf consumption was validated by experts so that it could be applicable. With the help of the SPSS computer program. Version 26, data processing will be facilitated by applying Spearman's Rho statistician. The results indicated that there is no relationship between dental caries and the consumption of coca leaf with and without llipta in adult consumers of coca leaf with and without llipta from the town center of Carhuanca-Vilcashuamán-Ayacucho-2024.

Keywords: dental caries, oral disease, prevention, prevalence, chewing.

INTRODUCCIÓN

En el territorio nacional, existen variadas afecciones orales sobre las comunidades, siendo muchas las que practican el chaccheo de coca, muchas de ellas usándola a forma de estímulo, para disminuir el apetito, cansancio y sed, producto de su masticación.

De manera que muchas enfermedades como la caries dental aún no han tenido una solución definitiva, por lo cual su estudio y mayor amplitud sobre características y hábitos que pueden presentar algunas comunidades son de utilidad para su comprensión más profunda.

Es así como este estudio abordó el análisis de la temática a tratar desarrollada en los capítulos siguientes:

Capítulo I: Se abordó la caries dental y al chaccheo de hoja de coca, su estado actual, características de cada una, la condición de salud bucodental, y el entorno de la comunidad estudiada que tiene el hábito.

Capítulo II: Se consideró a los antecedentes vinculados a cada una de las variables y el marco teórico, teorías, conjeturas, conceptos, que brindan la solidez teórico científico necesaria al estudio y su fundamento de estudio, justificación y aporte.

Capítulo III: Se elaboró una metodología con enfoque cuantitativo, relacional y transversal indicando la población conformante, la unidad de análisis con los criterios de inclusión. Las variables y su operacionalización correspondiente donde se describió el instrumento con sus detalles, confiabilidad y validez requerida, técnica aplicada, así como el procesamiento estadístico de los datos.

Capítulo IV: Se tuvo los resultados en base a los objetivos que fueron planteados de inicio, con la estadística inferencial presentados en tablas y gráficas correspondientes.

Capítulo IV: Se tuvo las conclusiones derivadas de los resultados, así como las recomendaciones analizando el entorno, la propia experiencia, y necesidad manifiesta en la realidad.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Dentro de la epidemiología oral, las enfermedades prevalentes siguen siendo motivo de atención y búsqueda de solución en su abordaje preventivo y terapéutico. Los indicadores a nivel de salud oral siguen presentando a la caries dental como aquella patología con mayor prevalencia a nivel oral en el mundo. ^(1, 2)

En ese sentido la OMS (Organización Mundial de la Salud) destaca que debido al poco cuidado sobre la salud bucal existe casi un 50% de la población mundial afectada, siendo tres de cuatro personas pertenecientes al estrato con ingreso bajo y mediano. Siendo un estimado de 2500 millones de personas que viven afectadas con esta patología. ^(2,3)

A nivel de Latinoamérica la inequidad necesita mejorar condiciones de salud oral con énfasis en los grupos más desfavorecidos, no habiendo logrado la mayoría de los sistemas de salud reducir la carga de las patologías bucodentales, considerando el tratamiento, así como elementos de riesgo presente. ^(1, 3)

En el ámbito nacional sigue siendo una problemática generalizada la situación epidemiológica de la caries dental, no siendo el departamento de Ayacucho la excepción. Una gran mayoría de su población experimenta este problema debido al consumo excesivo de azúcares y deficiente limpieza oral, dos factores críticos que contribuyen a la aparición de esta patología sumados a otros factores modulares. ^(3, 4)

De otra forma existen también otras manifestaciones y cambios a nivel oral propiciadas por elementos externos, como los que se presentan en la dieta diaria, una de ellas el consumir las hojas de la planta coca en una cantidad de individuos dentro de la comunidad. La cual en combinación con sustancias alcalinas causan irritación. ^(4, 5)

El masticador de hojas de coca retiene el bolo formado al mezclar su saliva con la sustancia alcalina conocida como "llypta" o "troca". Suelen masticar las hojas de coca mientras trabajan o caminan durante unas seis horas al día, lo que produce cambios a nivel de tejidos orales producto del accionar mecánico persistente. ^(2, 4)

Existió una concepción perjudicial sobre la masticación de las hojas de coca a través del tiempo con repercusión en el área de la salud, pero en determinado momento la Organización de las Naciones Unidas (ONU) la clasificó como un hábito placentero y no como una drogadicción (5). La ONU también afirmó que la población "andina" no mastica hojas de coca sino "chaccha"(masticar). Sin embargo, al consumirla la población compensa inconscientemente el proceso de caries debido a los componentes beneficiosos que se encuentran en la hoja de coca. ^(5, 6)

Una gran parte de la población andina va a presentar patologías de tipo oral por desconocimiento de higiene y no suficiente acceso a servicios de salud oral. Según algunas investigaciones referida al consumo de hoja de coca, esta constituye en una acción interviniente durante el proceso de formación de caries producto de los elementos que componen la planta en mención. ^(6, 7)

Las investigaciones en el área estomatológica han explorado las biopsias, las afecciones periodontales, las caries y la atrición resultantes del consumo regular de hoja de coca. Además, los estudios indican que la sustancia alcalina utilizada cuando se mastica pudiendo afectar a los tejidos presentes de la cavidad oral y alterar los niveles de pH salival. ^(7,8)

En la actualidad, el chacchado de hoja de coca se consume de forma tradicional en Perú

y se procesa industrialmente para obtener derivados de la hoja de coca, lo que ha provocado un aumento en su adquisición, especialmente en la sierra y las regiones rurales. ^(9, 10)

En consideración al contexto que se describe en este estudio se pretende investigar acerca de la asociación posible entre la caries dental y el consumo de hoja de coca con y sin llipta en pobladores del Centro poblado de Carhuanca –Vilcashuamán -Ayacucho- 2024.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre la caries dental y el consumo de hoja de coca con y sin llipta en adultos consumidores del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024?

1.2.2 Problemas específicos

1.- ¿Cuál es la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y el tiempo de consumo?

2.- ¿Cuál es la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y la frecuencia de consumo?

3.- ¿Cuál es la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 con el sexo y edad?

4.- ¿Cuál es la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y el tiempo de consumo?

5.- ¿Cuál es la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y la frecuencia de consumo?

6.- ¿Cuál es la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 con el sexo y edad?

7.- ¿Cuál es la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y el tiempo de consumo?

8.- ¿Cuál es la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y la frecuencia de consumo?

9.- ¿Cuál es la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 con el sexo y edad?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre la caries dental y el consumo de hoja de coca con y sin llipta en adultos consumidores del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho- 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

- 1.- Determinar la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y el tiempo de consumo.
- 2.-Determinar la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y la frecuencia de consumo.
- 3- Determinar la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 con el sexo y edad.
- 4.- Determinar la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho- 2024 y el tiempo de consumo.
- 5.-Determinar relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y la frecuencia de consumo.
- 6- Determinar la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho- 2024 con el sexo y edad.
- 7.- Determinar la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho- 2024 y el tiempo de consumo.
- 8.- Determinar la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca –Vilcashuamán-Ayacucho- 2024 y la

frecuencia de consumo.

9- Determinar la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho- 2024 con el sexo y edad.

1.4 Justificación

1.4.1 Teórica

Dentro de la consideración teórica se busca saber acerca de la posible relación entre las dos variables la hoja de coca y su consumo con y sin llipta, de tal forma que ayude al entendimiento e información de la epidemiología de la caries dental dentro de este grupo de población estudiada. Conociendo su característica de alcalinidad sumado al “chacchado”, componente de ceniza denominada llipta o troca el cual va a estimular el medio alcalino de boca. De esa forma se tendrá más información teórica que pueda emplearse como conocimiento científico para una mayor comprensión del problema seleccionado para su estudio. Considerando también toda la información teórica extraída de fuentes fidedignas y confiables que profundicen en el trabajo para darle mayor rigurosidad al estudio en curso.

1.4.2 Metodológica

Se considerará una metodología de fácil entendimiento y aplicación, la cual empleará para lograr la medición de las variables a usar un instrumento de recojo de datos debidamente validado por expertos con el cual se cumplirá con los criterios de aplicabilidad, tomando en consideración todos los objetivos a responder. De la misma forma los estudios similares futuros que pretendan seguir la misma temática podrán usarlo como guía o referencia para elaborar o aplicar sus instrumentos futuros en próximas investigaciones que quisieran ejecutar.

1.4.3 Práctica

Dentro de la epidemiología en salud pública oral, la caries sigue representando hasta ahora una problemática actual que no ha logrado ser resuelta, La búsqueda de factores que faciliten a una solución sigue siendo de relevancia en el campo de la prevención y enfoque de intervención. De esa forma conocer si el chacqueo de coca en hojas que contenga o no llipta puede tener algún tipo de relación con su prevalencia, podrá ser de utilidad para saber las alteraciones a nivel oral que este tipo de población tiene y al mismo tiempo poder aplicarlo como estrategia en la reducción de los niveles de caries dental de ser el caso, sobre todo en dichas poblaciones con menor posibilidad de acceso a atención odontológica.

1.5 Limitaciones

Las principales limitaciones del estudio fueron:

El desplazamiento geográfico ya que la investigadora tuvo que desplazarse desde la ciudad de Lima hasta el departamento de Ayacucho para realizar las gestiones de permiso y coordinación con la comunidad que le permitiera realizar los procedimientos de campo y demás de manera formal y ordenada.

La inversión económica que, si bien el estudio no empleó laboratorios o similar, hubo otros gastos de pasajes hasta el departamento de Ayacucho, pasajes dentro de la ciudad, estadía y refrigerio los cuales se cubrieron en su totalidad por la economía de la investigadora, dejando horas laborales al mismo tiempo.

La gestión de coordinación con el presidente de la comunidad y los pobladores, para explicarles en qué consistía el estudio y la forma como se desarrollaría lo cual involucró varios días así como inversión de tiempo mayor al provisto en un inicio.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Ventura y Nalvarte (11) en 2022 en su estudio tuvo el propósito de “Evaluar la relación entre el chacchado de hoja de coca y enfermedad bucodental”. En la metodología se consideró un diseño descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo donde se tuvo una población de 132 jóvenes en edades de 25 a 59 años de un centro sanitario en la región San Martín, se tuvo en cuenta una muestra probabilística de 98 jóvenes. Se aplicó la técnica de la observación y encuesta elaborados de manera propia acompañados de un odontograma validada por expertos. En los resultados se halló que no hay una relación entre la enfermedad oral y el chacchado de coca, respecto al chacchado hay un 54,1% poseían un nivel elevado, un 3,1% poseían un nivel bajo, y un 42,9% tenían un nivel medio, mayoritariamente no tienen enfermedades orales luego de chacchar coca. Concluyendo que el chacchar coca no está asociado con patologías orales, siendo el total de jóvenes atendidos un 3,1% de poseen una patología oral elevada, un 36,7% poseen patología bucodental mediana y elevado chacchado de coca, un 14,3% de jóvenes tiene patología oral baja y alto nivel de chacchado de coca.

Roldán (12) en 2021 en su investigación tuvo el objetivo de “*Conocer cambios producidos sobre zonas de la boca, por masticar hoja de coca agregada con cal*”. Para la metodología desarrolló un estudio de naturaleza descriptiva con medición única de la variable, para evaluar el hábito de consumo de hoja de coca con cal de 102 residentes de la comunidad de Suttoc con rango de edad entre 20 y 75 años. Los participantes fueron sometidos a exámenes clínicos y entrevistas, utilizando un método de muestreo probabilístico aleatorio simple. En la fase de agrupación de datos se utilizó la ficha de patrón de la comunidad de Suttoc. En los resultados las principales alteraciones que se observaron sobre el tejido blando fueron las siguientes, la gingivitis en un 77,1%, seguidamente las pigmentaciones en la mucosa en un 39,22% , las

ulceras bucales en un 27,45% , la periodontitis localizada en un 23,53% y por último la leucoplasia en un 17,65%. Concluyó que sobre el tejido duro las principales alteraciones fueron: la abrasión en un 70.59%, seguidamente la atrición en un 59,80% cambio de coloración de las piezas dentarias en un 49.02%, la erosión se observa en un 37.25% y por último la abfracción en un 25.49%.

Mejía D. (13) en 2020, en su estudio tuvo la finalidad de “Indicar la relación entre el masticar y no masticar hoja de coca, con prevención de caries en usuarios mayores en un centro sanitario de Lauricocha”. La metodología fue con enfoque cuantitativo nivel descriptivo y tipo básico, la muestra se conformó de 56 personas mayores de los dos géneros, considerando algunos criterios de inclusión. La entrevista se aplicó para recolectar los datos en los mascadores de hoja de coca, y para la observación de piezas dentales para la detección de caries dental. Se halló en los resultados una significancia en la relación entre el masticar la coca y el estado de prevención de caries dental en las personas mayores, en el centro sanitario ($p < 0,05$). A su vez hay un porcentaje de 80,4% en personas mayores que mastican coca y un 19.6% que no mastican. Existen un 71,4% de personas mayores que realizan la masticación de coca donde existe prevención dental, a su vez, un 14,3% van a prevenir en aquellos que no la mastican.

Matos y Vergara (14) en 2020 consideró en el trabajo como objetivo “Conocer la prevalencia de patología periodontal en chacchadores de coca en Junín”. La metodología fue transversal, descriptiva, de tipo básica. La población fueron unas 126 personas que formaban parte del grupo regular que asistió al Convento de Ocopa, Se seleccionó un muestreo no probabilístico, con edades de veinte a cincuenta años y que practicasen el chaccheo de forma rutinaria, se excluyó a participantes con limitaciones de apertura oral, o con tratamiento de ortodoncia. Para el instrumento se consideró una guía de recolección de los datos, acompañado de un periodontograma para el diagnóstico correcto. Los resultados indicaron que hubo un 70,6% de

frecuencia de patología periodontal, con mayor predominio el género masculino, en las edades de 36 a 50 años se registró la mayor cantidad de casos con chacchado de coca. Se concluyó mencionando que en el grupo de personas con hábito de chacchado permanente se registró mayor cantidad enfermedad periodontal.

Peña (15) en 2020 en su tesis tuvo como intención *“Relacionar los niveles de caries dental con la ingesta de hojas de coca mediante chaccheo”*. En el enfoque metodológico se consideró un corte transversal, enfoque prospectivo y correlacional mediante técnicas no experimentales y observacionales. Se utilizó un muestreo probabilístico para seleccionar un total de cuarenta pescadores, hombres y mujeres, para la población. Como indicador se tuvo el CPOD para examinar la frecuencia de la caries dental, a la par para el consumidor de hoja de coca de entregaron preguntas respectivas. Los resultados revelan la distribución por sexos de los consumidores: el 20% eran mujeres y el 80% hombres. En cuanto a la edad, una cuarta parte de los participantes tenía entre 55 y 61 años, y un 10% se situaba en la franja de edad de 34 a 40 y de 69 a 76 años. Del total de participantes, el 30% presentaba un riesgo bajo de caries dental, el 50% un riesgo medio y el 20% un riesgo alto. El porcentaje de hojas de coca consumidas sin llipta fue del 82,5%, mientras que el empleo con llipta supuso el 17,5%. La mayoría de los que consumieron hojas de coca con llipta, exactamente el 72,5%, lo hicieron durante 5 a 10 años, seguidos por el 25% durante 11 a 20 años, y el 2,5% durante más de 31 años. En conclusión, la prueba de correlación no alcanzó significación estadística ($p > 0,05$). De tal forma no existió una correlación entre las variables estudiadas caries e ingesta de hojas de coca en los individuos artesanos de Herbay- Bajo Cañete.

Lazo (16) en 2019 en su exploración la finalidad fue *“Indicar frecuencia de patología periodontal y caries en pacientes adultos mayores que mastican coca en una asociación perteneciente al distrito Chivay, provincia de Caylloma”*. La variable se midió mediante un diseño descriptivo y prospectivo. El método empleado para el estudio fue descriptivo, modelo

cuantitativo y medición de variable en un solo momento. Se utilizaron dos hojas de observación clínica para determinar el índice de caries y el índice periodontal en las personas que tenían los requisitos para ser incluidos. Los datos de la población mostraron un índice de caries de 11,18, lo que indica un riesgo significativo de caries. El índice periodontal fue de 1,82, donde mayoritariamente la comunidad presentaba enfermedad periodontal tratable en sus fases iniciales. El análisis estadístico pudo hallar relación significativa entre la enfermedad periodontal y el sexo, con una significancia entre caries y la edad de las personas. Se concluyó que la caries era universal (prevalencia del 100%), mientras que la frecuencia en la manifestación de enfermedad del periodonto era del 90,1%. Según la Asociación de Geriátricos de la Tercera Edad, existe una prevalencia significativa de caries y patología periodontal entre los consumidores geriátricos de hoja de coca.

Del Carpio (17) en 2019 tuvo a su cargo el estudio con el propósito de *“Conocer el pH y caries dental en chacchadores de hoja de coca que emplean y no emplean llipta en Limay Calca”*. Para el enfoque metodológico se consideró el modelo observacional, transversal, modelo cuantitativo. La muestra se definió por conveniencia siendo 101 personas chacchadores de la planta con y sin contenido de llipta en las comunidades seleccionadas. Se tuvo en cuenta la utilización de las fichas de datos para tener el CPOD, realizando recojo de saliva, para medición de pH. Con el pH metro digital. En los resultados los valores que se obtuvieron de pH en aquellos con empleo de llipta 7.93 ± 0.59 , siendo este alcalino diferenciándose de los chacchadores sin llipta, siendo este 6.54 ± 0.51 mayormente neutro. Respecto a la medición del riesgo de caries con y sin llipta para los dos grupos hubo una muy ligera diferencia, pero siendo bastante elevados en los dos. Respecto a la frecuencia de caries medido con el CPOD para el grupo sin llipta se tuvo 12.98 y en aquellos con llipta un 11.04. De tal forma que se pudo concluir la presencia de mayor riesgo en aquellos que chacchean sin llipta y valores ligeramente menos en el grupo con chaccheo con llipta, También se pudo concluir que

siendo multifactorial la caries el añadir llipta con las características alcalinas, logra disminución sobre la posibilidad de riesgo de caries dental.

Alor (18) en 2018 en su investigación quiso “Evaluar la asociación entre el chacqueo de coca y la caries en personas de Huallanca”. Se contempló en el diseño metodológicos el enfoque cuantitativo, ubicado dentro de un nivel relacional, se seleccionó el tipo no experimento, recojo de datos una sola vez, y analítico, siendo de tipo prospectivo con elementos para seleccionar los integrantes de la muestra. Se trabajó con 300 personas adultas todas consumidoras de hoja de coca, no se incluyeron a personas que no tuvieran el hábito o hayan dejado de hacerlo. Para conocer la muestra se recurrió a fórmula, siendo 169 personas con margen de error. En los resultados se encontró asociación entre las lesiones por caries y el chacqueo realizado de la hoja de coca. Se mostró que los participantes (52,75) consumidores de coca, tuvieron un índice CPOD de 11.4 siendo este muy elevado, también se evidenció resultados estadísticos significativos con un p valor de 0,006. ($p < 0,05$). Concluyó que hay asociación entre chacchar la coca y la manifestación de caries en los pobladores de Huallanca, región de Ancash.

Alarcon (19) en 2019 en su tesis buscó “Determinar el pH salival de personas consumidoras y no consumidoras de hoja de coca (*Erythroxylum coca*)”. Se consideró un enfoque observacional, con corte transversal, sobre el procedimiento de muestreo para determinación sobre el PH el pH salival en quienes consumen hoja de coca en la línea 1. Se realizó una encuesta a 43 pacientes (consumidores de la línea) en Santa Cruz. En los resultados la encuesta reveló que el 83% de los 43 pacientes consumía coca, mientras que el 13% no lo hacía; todos los consumidores de coca eran varones. Durante el procedimiento para datos la mayoría de los pacientes presentaban una pigmentación verde verdosa en la zona posterior donde se forma el "bolo" de coca, tanto en la mucosa como en los dientes, y, con menor frecuencia. Concluyó que la formación de úlceras en la misma zona sin síntomas, e incluso lesiones en la mucosa de

la mejilla de menos de 2 mm de tamaño, circunscritas y bien definidas por el palo de la hoja que no se retiraba antes de introducirse en la cavidad oral.

Solis (20) en 2018 publicó una investigación con la intención de “*Conocer la relación sobre la acción de masticar la coca con la frecuencia de caries dental en individuos de treinta a cincuenta años en Tuni Grande*”. La investigación tuvo el diseño relacional, transversal, prospectivo, analítico, transversal. Se realizó una evaluación a 180 participantes de los dos géneros con media de edad entre treinta y cincuenta años como promedio. Se pudo realizar exámenes clínicos acompañados de una entrevista, siendo empleados un cuestionario estructurado conformado de cuatro partes con validación más el odontograma aparte. En los resultados se evidenció que hubo un 46,67% de personas consumidoras de coca que poseían un muy bajo riesgo de caries, hubo un 3,33% que poseían un bajo riesgo respecto a caries, un 39,44% con un muy bajo riesgo de caries que fueron un grupo que no masticaban hoja de coca, un 10,6% con riesgo bajo de caries. Respecto a la masticación y su frecuencia se halló un grupo con seis a diez años que representaron un 28,3%, un 26,11% representaron el riesgo muy bajo de caries, y un 2,2% un bajo riesgo respectivamente. Siendo mayoritariamente un 32,2% las personas que masticaban todos los días hoja de coca, con un riesgo muy bajo respecto a caries un 29,89% y finalmente un 3,3% tuvieron un riesgo bajo de caries. Concluyó con la presencia de una asociación estadísticamente significativa y alta respecto a la caries dental y el hábito de consumo respecto a la hoja de coca en la población investigada.

2.1 Bases teóricas

2.1.1 Hoja de coca:

Más de 250 especies de la planta sudamericana de nombre científico *Erythroxylum coca* y nombre común conocido como “hoja de coca”; así mismo en Colombia, Perú, Bolivia y el

norte de Argentina se cultivan actualmente.²⁰ Se utiliza para producir gran variedad de mercancías industriales aprobados farmacéuticamente, incluidos anestésicos, refrescos y productos medicinales y culinarios. La integridad de los productos derivados con legalidad que se conocen de la especie se deriva de las hojas, en particular la cocaína (20,21).

2.1.1 El Coqueo:

En todas las culturas, el hombre siempre ha buscado y descubierto diversos medios para inducirse estimulación, considerando algunos elementos a citar el café, el tabaco, el alcohol y demás sustancias con propiedades estimulantes, también pueden darse otros factores como el cine, la música, la televisión entre otros. La coca se encuentra en los Andes, y el consumo de sus hojas es un aspecto sumamente importante cabe destacar que la hoja de coca no sólo es un estimulante preferido, sino que también sirve de eje en torno al cual giran un conjunto de aspectos de tipo cultural, como la economía, la medicina, la magia y relaciones del ámbito humano sobre el contexto indígena andino (21,22).

El 69% empieza a ingerir coca entre los 15 y los 24 años, y las razones principales son el empleo, la medicina, la lucha contra adversidades. Se deben considera conjuntamente con el hecho de que los andinos están vinculados al coqueo en la vida y consumirla en la mayoría de las etapas vitales (21,22).

Barrios plantea la hipótesis de que estas plantas sujetan conjunto de cocaína y que la hoja se consume para adquirir los efectos estimulantes de esta droga (22).

2.1.2 Hábito:

Es un rito con una gran carga de misticismo y gravedad pasando de manera desapercibido para quienes no observan de cerca al interesado (22,23).

El "chacchar" es un acto social trascendente para cada individuo. Comienza con la selección de las mejores hojas, llamadas Kintu, seguida de la eliminación del tallo y las venas preparando el bolo. Así inicia el acto del "pukuy", invocación que se enuncia al introducir la coca en la boca (22,23).

Las hojas seleccionadas se introducen en la boca, se colocan suavemente entre los labios, apenas se mastican, se impregnan con saliva y se moldean con el accionar de la lengua formando de a pocos el bolo alimenticio de coca que va a mantenerse con mejillas, mandíbula por periodo de algunas horas (23).

A continuación, se añade "llypta" o "tocra" en muchas ocasiones durante la acción de masticar hojas de coca. El motivo de la adición de esta sustancia alcalina, combinada con una polvareda de conchas si procede de la Sierra, es el carbón vegetal arbusto "quinua" o "Maíz", son pocos los que no utilizan esta sustancia alcalina, mientras que muchos la mezclan con alcohol y tabaco. Normalmente se le encuentra en el "checo- calero" (un objeto redondo) se introduce en boca con un punzón de metal, del que el usuario mastica un trozo mezclándolo con el bolo. Este bolo se coloca en la mejilla, por fuera de los molares, y se deja allí de 1 a 2 horas acompañado de la absorción del jugo donde la saliva se va a impregnar. Finalmente, la sustancia se acullica (mascar las hojas de coca) luego desechar y no se ingiere (23,24).

2.1.3 Efectos dentoperiodontales:

Los desgastes como la atrición dental y la enfermedad periodontal suelen empeorar tras el desbridamiento. Es probable que la atrición dental esté causada por factores físicos (abrasivos) y químicos (erosivos), mientras que la enfermedad periodontal es el resultado del contacto de sustancias relacionadas con el raspado con los elementos para soporte de las piezas dentarias, que se ven comprometidas. Sin embargo, no existe ninguna correlación adicional entre el hábito y la incidencia de caries. Al contrario, no existen pruebas científicas que apoyen el

estudio donde se analiza la coca en hojas así como el estado de salud oral (22,24).

2.1.4 La Llipta:

A menudo denominada troca, cal o con otras denominaciones regionales, la llipta representa la alcalinidad que se origina en las raíces diversas plantas locales. Puede tener una conformación de tipo harinosa o granulosa o formar una masa oscurecida, tipo pasta y ovalada. La llipta tradicionalmente en la fase de chaccheo va mezclarse con las hojas de coca (25).

La masticación estimula la saliva para humedecer la amalgama de hojas y llipta, liberando los alcaloides de la coca mediante un lento proceso de pulverización y trituración. Los componentes se desintegran y compactan mediante la masticación continua, dando lugar a una masa redonda que posteriormente se sujeta en una o ambas mejillas. A continuación, el consumidor ingiere laboriosamente el líquido extraído de la masticación (25).

2.1.5 Caries dental:

Esta manifestación es una dolencia reconocida por la humanidad desde hace mucho tiempo, con la mayor tasa de incidencia la primera etapa de vida y la adulta a nivel mundial en la actualidad (26).

El término "caries" va originarse en el vocablo de tipo latino el cual significa deterioro o descomposición, y "caries dental" se refiere al deterioro progresivo y distinguible de los dientes (27).

Según la Asociación Dental Británica, la caries dental se refiere a cualquier cavidad dental que pueda diagnosticarse visual y táctilmente utilizando un espejo y una sonda delgada.

Por otro lado, la ADA define “caries dental como un proceso fisicoquímico causado por bacterias que originan la pérdida de mineral en las piezas dentales y tejidos duros” (27,28).

La OMS da una definición de caries como un proceso localizado con orígenes de factores múltiples que comienzan luego del proceso de erupción de dientes, lo cual determina el deterioro del tejido sobre la pieza dental y con evolución hasta formar una cavidad. Cuando no es atendido oportunamente, logra afectar de forma general a la calidad de vida y salud en personas (28).

Algunos autores han establecido de manera experimental y teórica la causa de caries la cual obedece de forma simultánea a interaccionar 3 elementos vitales el microorganismo pudiendo producir afectación sobre la pieza dentaria conocido como hospedero. Cuando estas condiciones se unen en el periodo corto de la patología de caries no hay producción, para luego sumarse un elemento más, el tiempo, donde confluyen el interaccionar de estos, y las variadas variables e interrelaciones que van a incidir a forma de cambios en el proceso (28,29).

Considerando el punto de vista sociológico es una patología, biosocial que depende de elementos y situaciones de vida sobre determinado grupo de personas, siendo considerado para otros una afección infecciosa que depende de azúcares presentes en la dieta. Podrían considerarse de forma parcial o también como complementos (28,29).

El estudio moderno de la caries va a tomar en cuenta la etiología del proceso, donde hay intervención de factores asociados al hospedero, como los elementos socioeconómicos y culturales, donde no van solo a condicionarse determinados elementos de la dieta e higiene, sino que logran modulares respuestas inmunitarias sobre la pieza dental y la saliva así como fluidos creviculares. Se considera como una patología de tipo infecciosa con distribución universal con muchos factores y tipo crónico, que cuando no hay estancamiento en su natural avance, va afectar progresivamente los tejidos dentarios provocando lesiones irreversibles (29,30).

Epidemiología

Debido a las investigaciones epidemiológicas en base a caries se puede determinar la eficacia y necesidad de procedimientos como el uso de flúor sobre el consumo de la dieta, interconexiones entre la azúcar consumida y la problemática cariosa. Definiendo el epidemiólogo la prevalencia e intensidad de la problemática sanitaria asociada con la edad, género y geografía, etnia, localización de geografía, dieta y una visión del panorama que estudia la salud y patología de forma más exacta comparado con otros investigadores (31).

El CPOD representa la medición más prevalente de caries respecto a la epidemiología la cual es descrita por Palmer, Klein en el siglo pasado, y que fue adaptada por la OMS en el caso de cuestionarios de salud. Cuando se designa el CPOD es utilizado para el señalamiento de piezas cariadas, obturados y perdidos en piezas permanentes (31,32).

Esquema de Keyes modificado

Este fue realizado por el Dr. Newbrum como alternativa al esquema tradicional sobre caries dental, en el cual estaría conformado por los siguientes elementos:

- 1.-Huésped: representado por la pieza dentaria
- 2.-Microflora: se señala al S. Mutans como el patógeno de mayor predominio. Siendo esta sólo parte de todo de todo un grupo mayor de patógenos (31,32).

Esta bacteria se va a asociar con la cantidad de lesiones por caries de tipo incipiente, con respecto al lactobacilo se van a encontrar frecuentemente en alguna lesión con cavidad. Esto se va a dar debido a que el S. Mutans se encarga del comienzo de la caries dental y los lactobacilos al no poseer la característica de adhesión a la capa externa del diente, solo van a producir colonización en zonas que sean retentivas, apoyados por e nivel de desarrollo de alguna lesión existente (31,32).

3.- Dieta: al darse de forma constante el ingerir carbohidratos que se fermentan sobre todo la sacarosa, se incrementa el riesgo de formación de caries dentales. Al producirse la disminución de azúcares se da la disminución de los microorganismos productores de caries y a su vez el aumento de caries (32,33).

4.- Tiempo transcurrido: el cual se encuentra involucrado con la fisiopatología de la caries dental, a su vez con otros elementos indicados. Para el inicio del proceso carioso debe involucrarse no solamente los tres elementos anteriores si no el tiempo de por sí es un elemento para desarrollar caries. De manera que se convierte en el cuarto elemento según Keyes interaccionado con los otros. Asociado con el microbiota de caries al establecerse en la boca durante los inicios de vida (33).

Existe un tiempo promedio de veinte a cuarenta minutos que es el que transcurre en la desmineralización del tejido sobre un líquido conteniendo azúcar, el cual va acorde a recuperar el pH sobre una intensidad crítica al disolucionarse los cristales de hidroxiapatita. De forma que se tiende a disminuir el tiempo para recuperar el pH normal, disminuyendo el tiempo para remineralizar (32,33).

Otros factores involucrados:

-Edad

-Estatus social

-Patologías actuales

-Consumo de medicamentos

Marcadores epidemiológicos

Índice CPO-D:

Klein, Palmer y Knutson lo crearon en 1935 al examinar la salud dental y las necesidades de tratamiento de los alumnos de primaria de Hagerstown (Maryland, EE. UU.). Desde su creación, este método se traduce en el principal medio para determinación de caries y su frecuencia dentaria en los trabajos del área odontológica. Tiene en consideración las piezas dentarias y lesión por caries, y los dientes que han sido sometidos previamente a tratamiento para la caries. El cálculo implica la suma de todas las piezas dentarias adultas cariadas, ausentes y obturados, así como los que han sido extraídos por consejo del dentista, de todos los individuos examinados (34,35).

1: Diente permanente cariado

Cuando se producen lesiones cariosas, se produce una desmineralización visible del esmalte, que se traduce en opacidad y manchas blancas o marrones.

Es esencial diferenciarlas de la fluorosis y las pigmentaciones. El aspecto típico es un color blanco opaco y polvoriento.

Las fisuras en las que se engancha la punta del explorador se clasificarán como cariosas.

Los signos de caries en fisuras pueden incluir tejido blando en la base, opacidad alrededor de los márgenes o decoloración que indica una lesión subyacente. En los casos proximales también puede haber caries si el explorador no se desliza al moverlo cervico oclusalmente (35,36).

Además, un tinte oscuro de dentina descolorida bajo el esmalte o una pequeña cavidad en el esmalte pueden ser indicativos de caries.

Erosión localizada del esmalte sin visibilidad de la dentina. Fisura de dentina visible.

Caries con presencia extensa en dentina o exposición pulpar. Diente con raíz cariada y sin

corona o con corona parcial.

El segundo criterio diente permanente obturado:

Si un diente permanente muestra signos de caries a pesar de haber sido empastado, se clasifica como cariado.

La tercera norma: se refiere a los dientes permanentes extraídos y sólo debe tenerse en cuenta considerando edad de la persona y de si la extracción se produjo debido a caries. En caso de duda, se recomienda hablar con el paciente y evaluar la curvatura de la cresta, así como la existencia o ausencia del diente opuesto. Es fundamental señalar que este criterio no debe aplicarse a los dientes de leche (36,37).

El cuarto criterio: se menciona a los dientes que requieren extracción, incluidos los que sólo tienen raíces o una corona parcialmente obliterada.

Los dentistas, tomando la consideración de salud pública, tienen la importante responsabilidad de comprender la situación del estado bucal en las personas. Las afecciones bucodentales, como las infecciones y las afecciones periodontales, se encuentran entre las enfermedades más extendidas y generalizadas (36,37).

La OMS introdujo el índice CPOD (Klein y Palmer) para indicar la situación de la salud bucodental de la población. Este índice identifica los dientes cariados, ausentes y obturados dentro del CPOD/población CEOD para establecer una media y clasificar el grado de afección en cinco niveles (36,37).

El CPOD de la población se establece sumando el número de piezas deteriorados, ausentes y obturados y dividiéndolo por el número integro de pacientes evaluados. Teniendo en cuenta la caries y su manifestación en piezas dentales y de dientes tratados, este método permite conocer tanto la experiencia de caries actual como la pasada (36,37).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación entre la caries dental y el consumo de hoja de coca con y sin llipta en adultos consumidores de hoja de coca con y sin llipta del Centro poblado de Carhuanca - Vilashuamán-Ayacucho-2024.

Ho: No existe relación entre la caries dental y el consumo de hoja de coca con y sin llipta en adultos consumidores de hoja de coca con y sin llipta del Centro poblado de Carhuanca-Vilcashuamán-Ayacucho-2024.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método:

Enfocado hacia el método deductivo para concluir iniciando del grupo de fundamentos, la cual se caracteriza por su enfoque en la inferencia lógica y su estructura argumentativa, que se construye a partir de lineamientos diversos en general con el objetivo de llegar a conclusiones específicas. Lo cual se ubica dentro del método científico Todas las inferencias deductivas se van validando en función en función a las conclusiones que se dan de premisas de una manera lógica (38).

3.2. Enfoque:

Fue el enfoque cuantitativo, sobre ellos la evaluación de las variables son analizadas cuantitativamente en sus variadas dimensiones tomando como referencia el indicador óptimo de estas, además se llevará a cabo una recopilación de datos de manera objetiva, respaldada por valores numéricos que brindan validez y rigurosidad a los resultados obtenido. Con uso del análisis estadístico necesario para el establecimiento de resultados que permitan llegar a una determinada conclusión en el trabajo (38).

3.3. Tipo:

Básica, debido a que se pretendió incrementar el conocimiento de forma ordenada la situación de las variables y si existe posible relación entre las mismas y así poder describir y entender mejor el fenómeno, pero sin llegar a dar una solución o aplicación práctica de la misma (39).

3.4. Diseño:

Cuasi experimental, considerado que su propósito fue probar la hipótesis, a través de la

manipulación de la variable no pudiendo asignarse a las unidades investigadas de manera aleatoria en los grupos (39).

Transversal puesto que la información fue recolectada sola por única vez mediante la aplicación de la encuesta y ficha.

Prospectiva, contó con información proveniente de fuentes primarias y usa criterios de inclusión para los datos de interés.

Analítica, ya que el estudio empleó más de una variable en el desarrollo y resolución de este.

Nivel o alcance

Relacional, donde se pretendió conocer acerca de la posible relación entre las variables estudiadas (39).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

La población la integraron 90 pobladores mayores de edad residentes del Centro poblado de la comunidad de Carhuanca del distrito de Vilcashuamán.

Muestra

Se evaluó a los pobladores residentes de la comunidad de Carhuanca provincia de Vilcashuamán, región Ayacucho y al tener una población no amplia, se tomó la totalidad de la población como muestra para mayor exactitud y menor sesgo, quedando conformada por 90 pobladores mayores de edad residentes del Centro poblado de la comunidad de Carhuanca - Vilcashuamán, Ayacucho, y las unidades de análisis seguirán los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

Fué una muestra censal donde la población es igual a la muestra.

3.5.2 Criterios de inclusión:

- Pobladores de ambos géneros
- Pobladores que tenían el hábito de chacchado de coca
- Pobladores adultos voluntarios que residían en Carhuanca- Vilcashuamán
- Adultos que no presentaron ninguna enfermedad sistemática.

3.5.3 Criterios de Exclusión

- Pobladores con variación exaltada que impedía la toma de decisiones en el examen.
- Pobladores con prótesis dentales.
- Pobladores que presenten edentulismo completo.
- Pobladores que presenten condiciones especiales.

3.5.4 Muestreo

3.5.4.1 Tipo de Muestreo: muestreo no probabilístico por conveniencia, la cual consistió en una selección de disponibilidad conveniente para el investigador por el acceso y proximidad de los participantes respecto al investigador.³

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Escala Valorativa
Prevalencia de Caries Dental	<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de personas de un conjunto o poblacional, las cuales van a presentar un evento determinado en una ocasión por caries 	Cariadas Perdidas Obturadas	INDICE CPOD	Nominal	Muy bajo 0.0 – 1.1 Bajo 1.2 – 2.6 Moderado 2.7 – 4.4 Alto 4.5 – 6.5 Muy alto +6.6
Consumo de la hoja de coca	<ul style="list-style-type: none"> Hábito de masticar coca a forma de estímulo ligero con lo cual se contrarresta la sed, el hambre y cansancio producido. 	Con Llipta Sin Llipta	Ficha de datos	Nominal	Si No

Tiempo	Representado como una medida física, donde puede ser posible el ordenamiento de diversos sucesos.	Tiempo	Ficha de recolección de datos	Ordinal	10 años 20 años 30 años
Frecuencia	Número de veces que la persona realiza chcaccheo	Frecuencia	Ficha	Nominal	Alta Media Baja
Sexo	Conjunto de caracteres fisiológicos y biológicos con determinados atributos	Sexo	Ficha	Nominal	Hombre Mujer
Edad	Característica para la división y categorización de las personas por atributos en base a la cantidad de años	Edad	Ficha	Ordinal	Años cumplidos

3.6.1 Definición operacional

Prevalencia de caries dental: porcentaje de personas en comunidad que presenta un evento determinado con la caries dental, en un determinado momento para lo cual se emplea un odontograma revisando la totalidad de las piezas dentarias.

Consumo de hoja de coca: Hábito de masticar coca a forma de estímulo ligero con lo cual se contrarresta la sed, el hambre y cansancio producido. Se puede detallar mediante el uso de ficha diseñada para la variable.

Tiempo: representado como una medida física, donde puede ser posible el ordenamiento de diversos sucesos, puede usarse una ficha con designación de tiempos en años de consumo.

Frecuencia: Número de veces que la persona realiza chacqueo.

Sexo: conjunto de caracteres fisiológicos y biológicos con determinados atributos, acompañados de caracteres fenotípicos y determinados roles sociales.

Edad: característica para la división y categorización de las personas por atributos en base a la cantidad de años, registrados en el documento de identidad nacional.

3.7. Técnicas e instrumentos

3.7.1. Técnica

Observación directa, mediante la cual se observó con minuciosidad el fenómeno o situación, tomando la información y registrándola para un análisis posterior, resultado vital para el proceso de investigación, siendo de apoyo para el encargado de la investigación y lograr la mayor cantidad de datos posibles, mediante la cual se pudo establecer la repetición y lapso de chacchado.

El procedimiento realizado fue de la siguiente forma:

1.- Se realizó la entrega de una solicitud, para que esta pudiera otorgar su permiso institucional necesario, así como la presentación de la investigadora a la comunidad donde se pretendió realizar la intervención de estudio.

2.- Se entregó la carta de presentación al presidente del Centro Poblado, luego de aprobarse tuvo que ser coordinada el día, fecha y la hora para recolectar información, Se procedió a evaluar los pobladores que permitieron formar parte del estudio.

3.- Se les brindó una charla preventiva del cuidado de la salud bucal y su promoción oral, comunicando el objetivo de este. Luego se pidió su firma sobre la autorización libre informado que autorizó la participación en este estudio de investigación.

4.- Para una de las variables, donde se involucra el chacheo se les entregó una ficha de datos; distribuyéndole con la explicación de cada pregunta.

5.- Los exámenes clínicos se llevaron de manera regular en el sitio asignado para investigar con los pobladores en la ubicación correcta y con adecuada luz para la actividad, prestando mucha atención a las características de las piezas dentales, teniendo en cuenta la presencia clínica de la caries dental.

6.- Se requirió para la evaluación la colaboración del paciente, donde se contó con los requerimientos necesario para cuidar la bioseguridad que ayudó dar un diagnóstico considerando el indicador correcto en el momento del examen clínico apoyado en el CPOD.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Se procedió a usar el instrumento adecuado]:

1) Ficha de recolección de datos

Para establecer la severidad de la caries con el índice CPOD en los pobladores; que constó con:

- a. Datos de filiación
- b. Odontograma el índice individual y el nivel de severidad como se muestra a continuación:

Con ello se pudo revisar el nivel de severidad respecto a caries, tomando en consideración puntajes como: muy bajo, bajo, moderado, alto muy alto, asignando puntuación respectiva: de 0,0 a 1,1, de 1,2 a 2,6, e 2,7 a 4,4, de 4.5 a 6.5 y mayor a 6.6. respectivamente en ese orden consecutivo.

Requiriendo el uso de equipo de examen, explorador, cureta, espejo y bioseguridad para el operador.

2) Cuestionario sobre consumo de hoja de coca con y sin Llipta

Se realizó a los pobladores mediante 4 preguntas establecidas:

- 1.- La primera pregunta se orientó a conocer si tiene o no el hábito de chacchado de coca 2.- La segunda pregunta buscó saber el rango de tiempo que la mastica
- 3.- La tercera pregunta buscó saber con qué frecuencia la consume, pudiendo ser alta, media y baja, con relación a veces por semana, mensual o anual.

3.7.2. Validación

El estudio tuvo una ficha de datos la cual constó con una validación de expertos con la que pudieron evaluar los criterios pertinentes para otorgarle la validez de contenido necesaria, De esa forma realizaron las observaciones necesarias hasta que pudo otorgarse la calificación de aplicabilidad. Los expertos fueron docentes pertenecientes a la universidad del área

correspondiente.

3.7.3. Confiabilidad

Siendo la confiabilidad la medida con la cual se pueden obtener resultados similares al aplicar un instrumento más de una vez sobre una misma población, se tuvo en cuenta que el odontograma como la ficha son instrumentos ya empleados y con comprobada confiabilidad sobre su naturaleza de estudio.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La información recogida de la población, que se utilizó para el análisis estadístico se realizó con la ayuda del programa informático SPSS Versión 26, el cual facilitó el tratamiento de los datos para que fueran procesados y se pudiesen elaborar tablas de distribución consistentes en análisis univariantes sobre el sexo y la edad, representados mediante gráficos de barras simplistas, presentadas en tablas, Se tuvo en cuenta el uso de p valor y la aplicación de la prueba de Rho de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

Se consideró los principios de Declaración de Helsinki, considerando estos principios éticos:

Autonomía. – donde se resaltó la autonomía de las personas sobre las decisiones o acciones a tomar en determinado momento del estudio.

Beneficencia. – en la cual se buscó que el investigador busque ante todo el bienestar de quienes participan en el trabajo.

No maleficencia. - su incumplimiento estuvo penado por la ley el cual consiste en no producir algún tipo de perjuicio daño en algún ámbito al participante.

Las autorías intelectuales fueron respetadas mediante el citado de autor y la utilización de referencias bibliográficas.

El trabajo no excedió el índice de similitud permisible por parte de la universidad, con lo cual se pudo garantizar el no plagio en el estudio.

La obtención de resultados no fue alterada bajo ningún contexto que favorezca o represente algún tipo de beneficio para nadie.

No existieron conflictos de intereses para el autor

La participación voluntaria estuvo asegurada a través de la aplicación del consentimiento informado.

No se produjo ningún daño de aspecto moral, físico o intelectual en ninguno de los participantes del estudio.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Relación entre la caries dental y el consumo de hoja de coca con y sin llipta en adultos consumidores del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho- 2024

		CPOD			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Consumo de hoja de coca con y sin llipta	Si	n	24	47	4	75
		%	26.7%	52.2%	4.4%	83.3%
	No	n	4	10	1	15
		%	4.4%	11.1%	1.1%	16.7%
Total		n	28	57	5	90
		%	31.1%	63.3%	5.6%	100%

En la tabla 1 se observa la relación entre la caries dental y el consumo de hoja de coca con y sin llipta, en mayoría se encuentran los consumidores de hoja de coca sin llipta y un CPOD medio en un 52.2% (n°=47), seguido de los consumidores de hoja de coca sin llipta y un CPOD bajo en un 26.7% (n°=24).

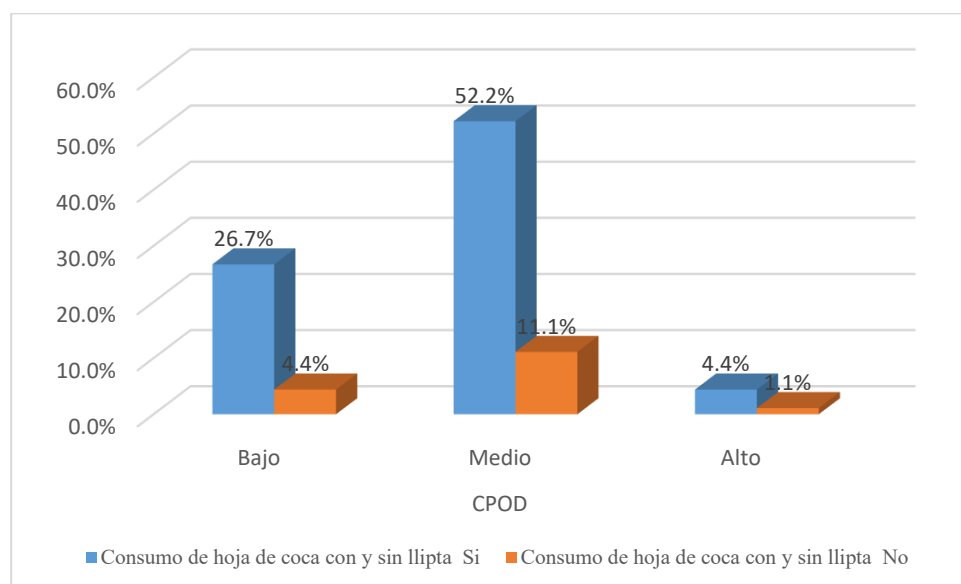


Figura 1. Gráfico de columnas de la relación entre la caries dental y el consumo de hoja de coca con y sin llipta en adultos consumidores del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho- 2024

Tabla 2. Relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y el tiempo de consumo.

		CPOD			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Tiempo de consumo	10 años	n	19	46	3	68
		%	21.1%	51.1%	3.3%	75.6%
	20 años	n	8	10	2	20
		%	8.9%	11.1%	2.2%	22.2%
	30 años	n	1	1	0	2
		%	1.1%	1.1%	0%	2.2%
Total		n	28	57	5	90
		%	31.1%	63.3%	5.6%	100%

En la tabla 2 se aprecia la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca y el tiempo de consumo, en mayoría se encuentran los que tienen 10 años de consumo y un CPOD medio en un 51.1% (n°=46), seguido de los que tienen 10 años de consumo y un CPOD bajo en un 21.1% (n°=19).

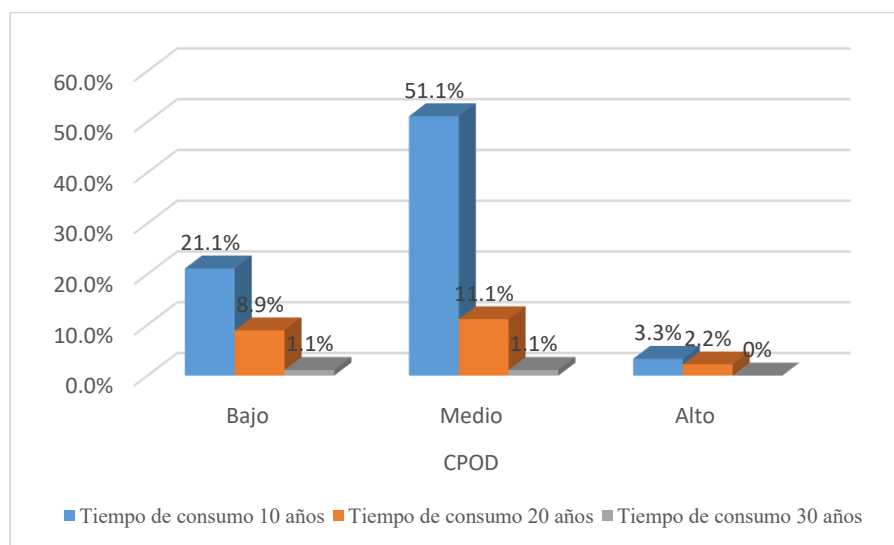


Figura 2. Gráfico de columnas de la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y el tiempo de consumo.

Tabla 3. Relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y la frecuencia de consumo

		CPOD			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Frecuencia de consumo	Frecuencia baja	n	2	4	0	6
		%	2.2%	4.4%	0%	6.7%
	Frecuencia media	n	8	17	2	27
		%	8.9%	18.9%	2.2%	30%
	Frecuencia alta	n	18	36	3	57
		%	20%	40%	3.3%	63.3%
Total	n	28	57	5	90	
	%	31.1%	63.3%	5.6%	100%	

En la tabla 3 se aprecia la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca y frecuencia de consumo, en mayoría se encuentran los que tienen Frecuencia alta y un CPOD medio en un 40% (n°=36), los que tienen frecuencia alta y un CPOD bajo en un 20% (n°=18).

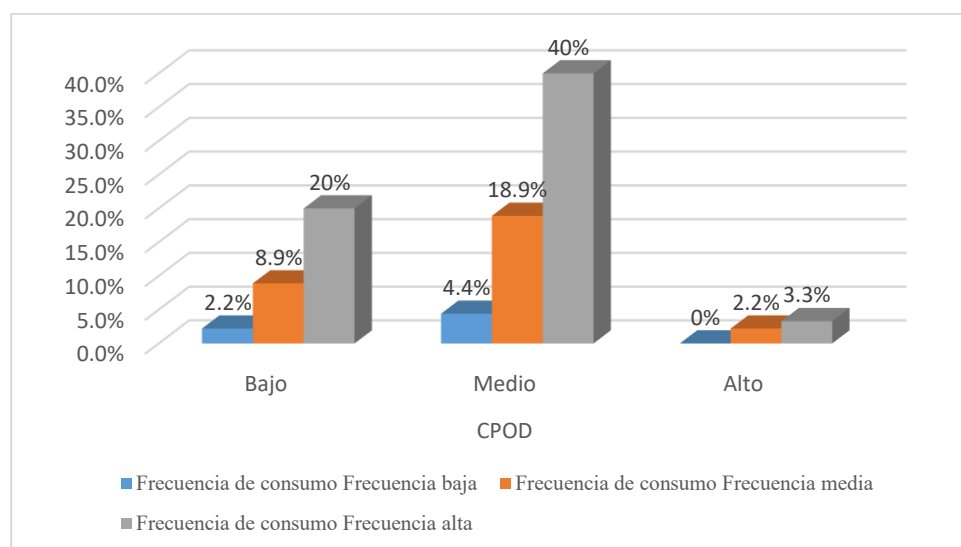


Figura 3. Gráfico de columnas de la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y la frecuencia de consumo.

Tabla 4. Relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 con el sexo y edad.

		CPOD			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Sexo	Femenino	n	16	26	3	45
		%	17.8%	28.9%	3.3%	50%
	Masculino	n	12	31	2	45
		%	13.3%	34.4%	2.2%	50%
Total		n	28	57	5	90
		%	31.1%	63.3%	5.6%	100%
Edad	Adultos jóvenes	n	1	29	1	31
		%	1.1%	32.2%	1.1%	34.4%
	Adultos	n	15	27	1	43
		%	16.7%	30%	1.1%	47.8%
	Adultos mayores	n	12	1	3	16
		%	13.3%	1.1%	3.3%	17.8%
Total		n	28	57	5	90
		%	31.1%	63.3%	5.6%	100%

En la tabla 4 se aprecia la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con el sexo y edad, en cuanto al sexo las personas de sexo masculino y un CPOD medio representan un 34.4% (n°=31) y las personas de sexo femenino y un CPOD medio representan un 28.9% (n°=26); respecto a la edad en mayoría los adultos jóvenes y un CPOD medio representan un 32.2% (n°=29), seguido de los adultos y un CPOD medio representan un 30% (n°=27);

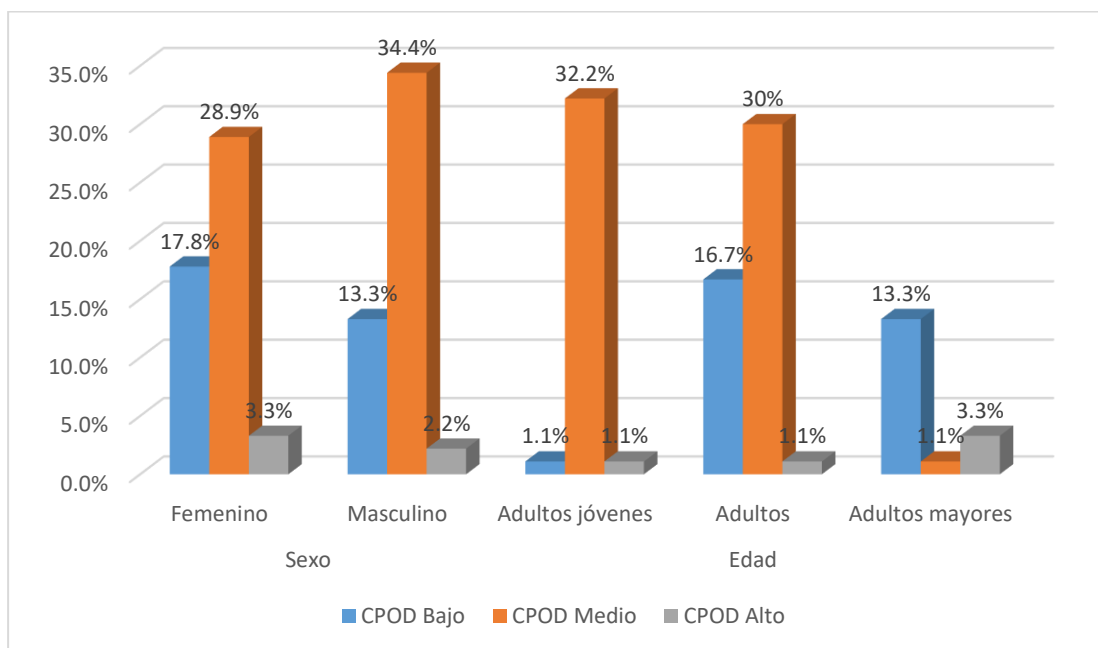


Figura 4. Gráfico de columnas de la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 con el sexo y edad.

Tabla 5. Relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho- 2024 y el tiempo de consumo.

		CPOD			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Tiempo de consumo	10 años	n	17	36	2	55
		%	22.7%	48%	2.7%	73.3%
	20 años	n	6	10	2	18
		%	8%	13.3%	2.7%	24%
	30 años	n	1	1	0	2
		%	1.3%	1.3%	0%	2.7%
Total		n	24	47	4	75
		%	32%	62.7%	5.3%	100%

En la tabla 5 se observa la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta y el tiempo de consumo, en mayoría se encuentran los que tienen 10 años de consumo y un CPOD medio en un 48% (n°=36), los que tienen 10 años de consumo y un CPOD bajo en un 22.7% (n°=17).

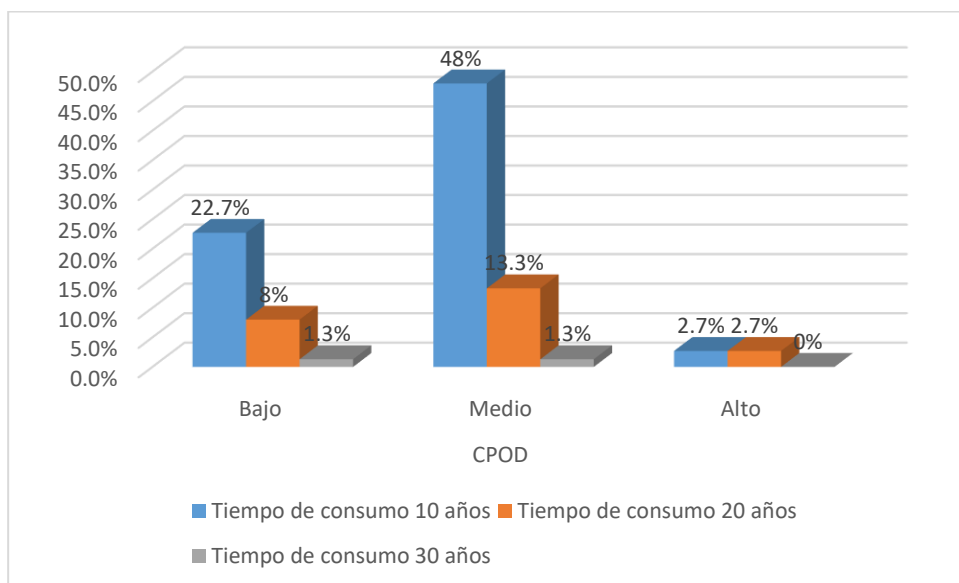


Figura 5. Gráfico de columnas de la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho- 2024 y el tiempo de consumo.

Tabla 6. Relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y la frecuencia de consumo.

		CPOD			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Frecuencia de consumo	Frecuencia baja	n	0	3	0	3
		%	0%	4%	0%	4%
	Frecuencia media	n	8	11	1	20
		%	10.7%	14.7%	1.3%	26.7%
	Frecuencia alta	n	16	33	3	52
		%	21.3%	44%	4%	69.3%
Total		n	24	47	4	75
		%	32%	62.7%	5.3%	100%

En la tabla 6 se observa la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta y frecuencia de consumo, en mayoría se encuentran los que tienen Frecuencia alta y un CPOD medio en un 44% (n°=33), los que tienen frecuencia alta y un CPOD bajo en un 21.3% (n°=16).

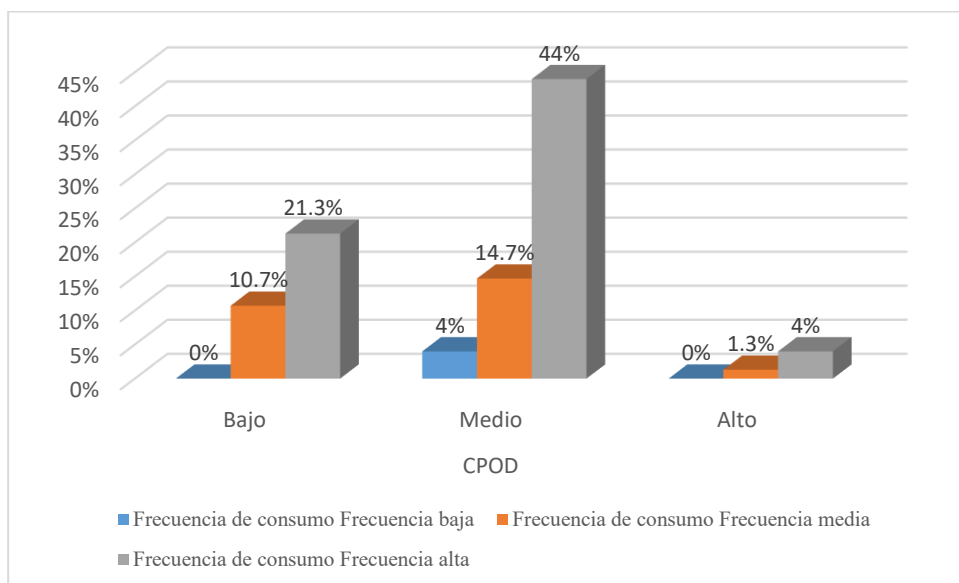


Figura 6. Gráfico de columnas de la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y la frecuencia de consumo

Tabla 7. Relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho- 2024 con el sexo y edad.

		CPOD			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Sexo	Femenino	n	13	20	2	35
		%	17.3%	26.7%	2.7%	46.7%
	Masculino	n	11	27	2	40
		%	14.7%	36%	2.7%	53.3%
Total	n	24	47	4	75	
	%	32%	62.7%	5.3%	100%	
Edad	Adultos jóvenes	n	1	21	0	22
		%	1.3%	28%	0%	29.3%
	Adultos	n	13	25	1	39
		%	17.3%	33.3%	1.3%	52%
	Adultos mayores	n	10	1	3	14
		%	13.3%	1.3%	4%	18.7%
Total	n	24	47	4	75	
	%	32%	62.7%	5.3%	100%	

En la tabla 7 se observa la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta con el sexo y edad, en cuanto al sexo las personas de sexo masculino

y un CPOD medio representan un 36% (n°=27) y las personas de sexo femenino y un CPOD medio representan un 26.7% (n°=20); respecto a la edad en mayoría los adultos y un CPOD medio representan un 33.3% (n°=25), seguido de los adultos jóvenes y un CPOD medio representan un 28% (n°=21).

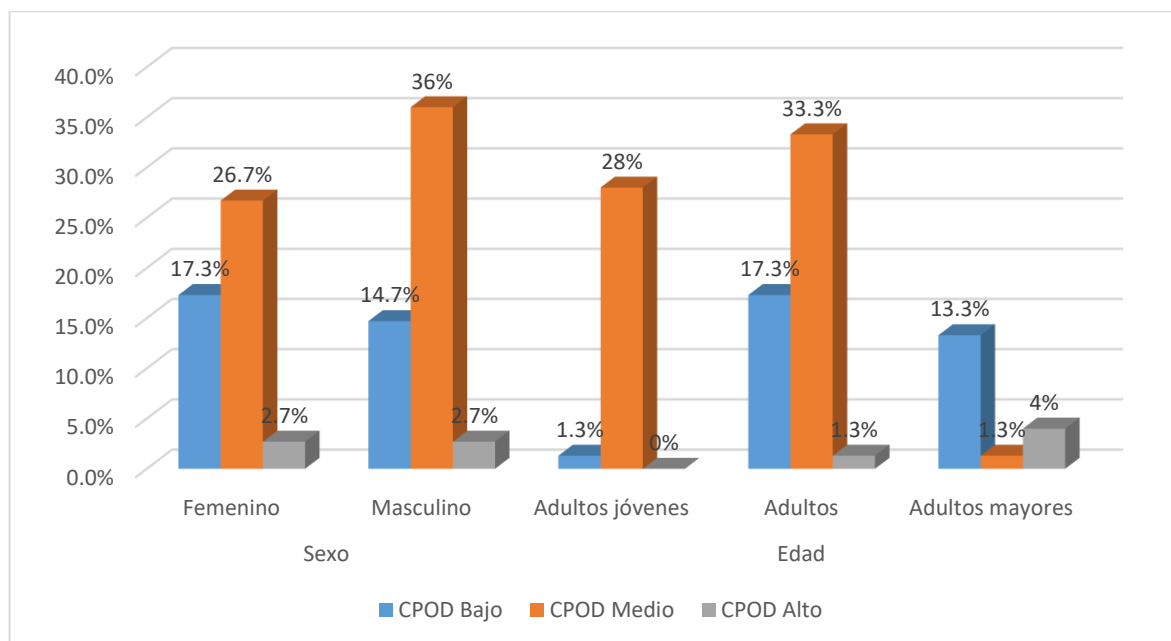


Figura 7. Gráfico de columnas de la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho- 2024 con el sexo y edad.

Tabla 8. Relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho- 2024 y el tiempo de consumo.

		CPOD			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Tiempo de consumo	10 años	n	2	10	1	13
		%	13.3%	66.7%	6.7%	86.7%
	20 años	n	2	0	0	2
		%	13.3%	0%	0%	13.3%
Total	n	4	10	1	15	
	%	26.7%	66.7%	6.7%	100%	

En la tabla 8 se aprecia la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta y el tiempo de consumo, en mayoría se encuentran los que tienen 10 años de consumo y un CPOD medio en un 66.7% (n°=10), los que tienen 10 y 20 años de consumo y un CPOD bajo representan un 13.3% (n°=2).

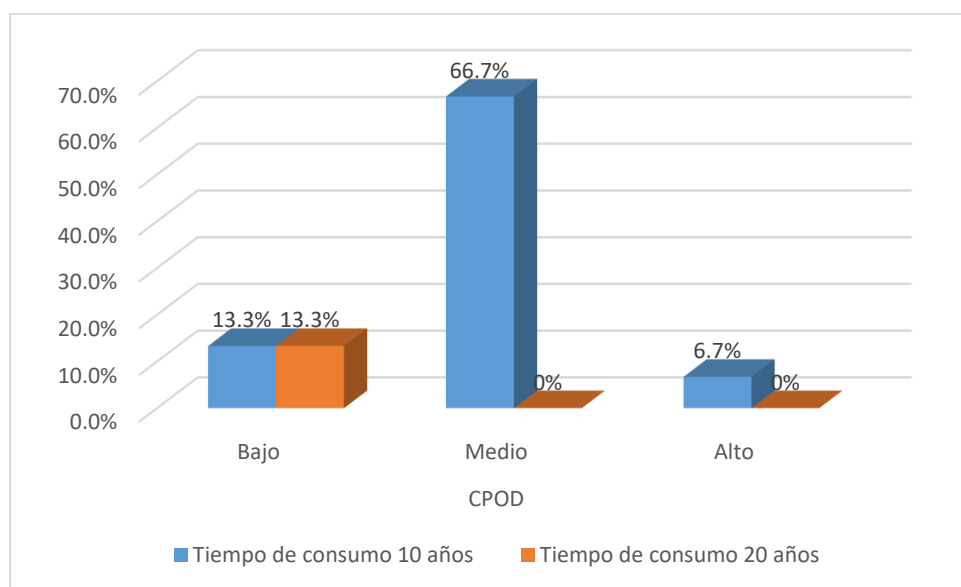


Figura 8. Gráfico de columnas de la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán- Ayacucho- 2024 y el tiempo de consumo.

Tabla 9. Relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca –Vilcashuamán-Ayacucho- 2024 y la frecuencia de consumo.

		CPOD			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Frecuencia de consumo	Frecuencia baja	n	2	1	0	3
		%	13.3%	6.7%	0%	20%
	Frecuencia media	n	0	6	1	7
		%	0%	40%	6.7%	46.7%
	Frecuencia alta	n	2	3	0	5
		%	13.3%	20%	0%	33.3%
Total		n	4	10	1	15
		%	26.7%	66.7%	6.7%	100%

En la tabla 9 se observa la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta y frecuencia de consumo, en mayoría se encuentran los que tienen Frecuencia media y un CPOD medio es un 40% (n°=6), los que tienen frecuencia alta y un CPOD medio en un 20% (n°=3).

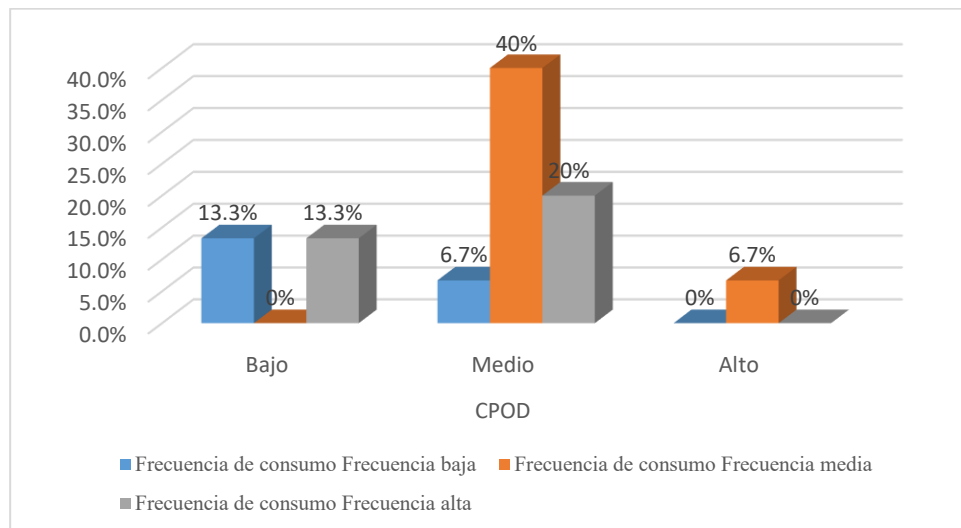


Figura 9. Gráfico de columnas de la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca –Vilcashuamán- Ayacucho- 2024 y la frecuencia de consumo.

Tabla 10. Relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho- 2024 con el sexo y edad.

		CPOD			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Sexo	Femenino	n	3	6	1	10
		%	20%	40%	6.7%	66.7%
	Masculino	n	1	4	0	5
		%	6.7%	26.7%	0%	33.3%
Total		n	4	10	1	15
		%	26.7%	66.7%	6.7%	100%
Edad	Adultos jóvenes	n	0	8	1	9
		%	0%	53.3%	6.7%	60%
	Adultos	n	2	2	0	4
		%	13.3%	13.3%	0%	26.7%
	Adultos mayores	n	2	0	0	2
		%	13.3%	0%	0%	13.3%
Total		n	4	10	1	15
		%	26.7%	66.7%	6.7%	100%

En la tabla 10 se observa la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta con el sexo y edad, en cuanto al sexo las personas de sexo femenino y un CPOD medio representan un 40% (n°=6) y las personas de sexo masculino y un CPOD medio representan un 26.7% (n°=4); respecto a la edad en mayoría los adultos jóvenes y un CPOD medio representan un 53.3% (n°=8), seguido de los adultos y un CPOD medio representan un 13.3% (n°=2).

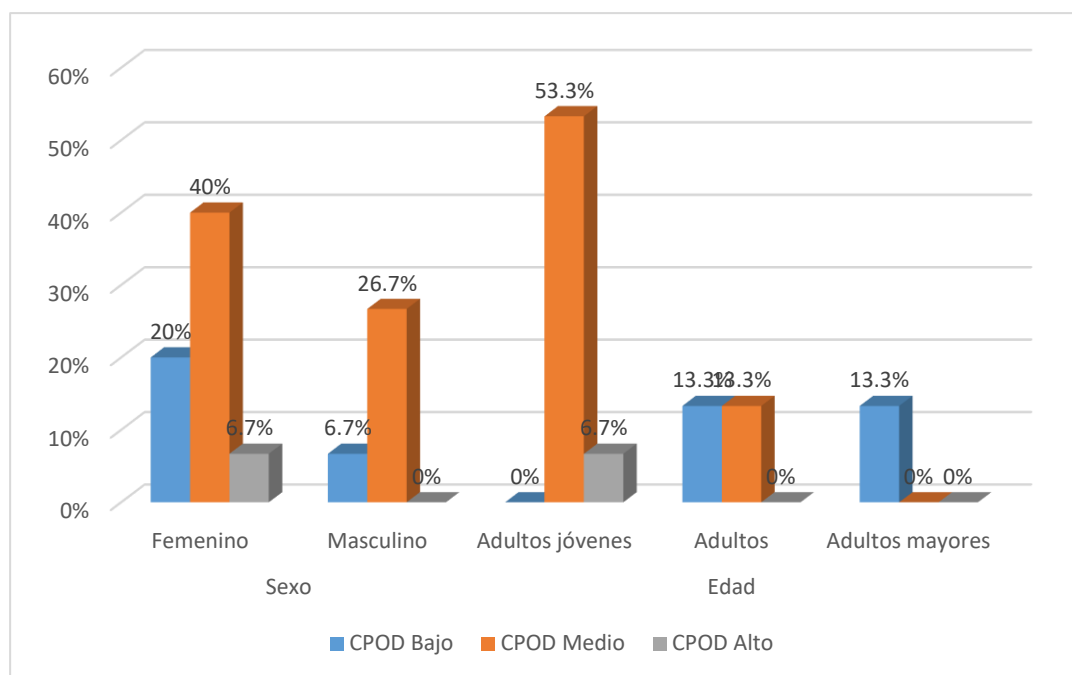


Figura 10. Gráfico de columnas de la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán- Ayacucho- 2024 con el sexo y edad.

4.1.2 Prueba de hipótesis

Formulación de Hipótesis general

H_i: Existe relación entre la caries dental y el consumo de hoja de coca con y sin llipta en adultos consumidores de hoja de coca con y sin llipta del Centro poblado de Carhuanca - Vilcashuamán- Ayacucho-2024.

H_o: No existe relación entre la caries dental y el consumo de hoja de coca con y sin llipta en adultos consumidores de hoja de coca con y sin llipta del Centro poblado de Carhuanca-

Vilcashuamán-Ayacucho-2024.

Nivel de Significancia

La decisión de trabajo estableciendo un 95% confianza de acuerdo con la significancia (5%) =0,05 se dio en el presente estudio.

Estadígrafo

Mediante la prueba rho de Spearman, se determinó la relación entre la caries dental y el consumo de hoja de coca con y sin llipta en adultos consumidores de hoja de coca con y sin llipta.

	Sig. asintótica
Rho de Spearman	0.671

Nivel de significancia = 0.05

Toma de Decisión

Según uso del ($p < 0,05$) en base a la prueba de Spearman (0,67) se pudo aceptar a la hipótesis nula donde: **No existe relación entre la caries dental y el consumo de hoja de coca con y sin llipta en adultos consumidores de hoja de coca con y sin llipta del Centro poblado de Carhuanca-Vilcashuamán-Ayacucho-2024.**

Formulación de Hipótesis específica 1

H_i: Existe relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y el tiempo de consumo.

H_o: Hipótesis nula, H_a: Hipótesis alterna

Establecer el Nivel de Significancia

La decisión de trabajo estableciendo un 95% confianza de acuerdo con la significancia (5%) =0,05 se dio en el presente estudio.

Determinación del Estadígrafo

Mediante la prueba rho de Spearman, se determinó la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca - Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y el tiempo de consumo.

	Sig. asintótica
Rho de Spearman	0.437

Nivel de significancia = 0.05

Toma de Decisión

Según uso del ($p < 0,05$) en base a la prueba de Spearman (0,437) se pudo aceptar a la hipótesis nula donde: **No existe relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y el tiempo de consumo.**

Formulación de Hipótesis específica 2

H_i: Existe relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y la frecuencia de consumo.

H_o: Hipótesis nula, H_a: Hipótesis alterna

Establecer el Nivel de Significancia

La decisión de trabajo estableciendo un 95% confianza de acuerdo con la significancia (5%) =0,05 se dio en el presente estudio.

Determinación del Estadígrafo

Mediante la prueba rho de Spearman, se determinó la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca - Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y la frecuencia de consumo.

	Sig. asintótica
Rho de Spearman	0.927

Nivel de significancia = 0.05

Toma de Decisión

Según uso del ($p < 0,05$) en base a la prueba de Spearman (0,927) se pudo aceptar a la hipótesis nula donde: **No existe relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y la frecuencia de consumo.**

Formulación de Hipótesis específica 3

H_i: Existe relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 con el sexo y edad.

Ho: Hipótesis nula, Ha: Hipótesis alterna

Establecer el Nivel de Significancia

La decisión de trabajo estableciendo un 95% confianza de acuerdo con la significancia (5%)

=0,05 se dio en el presente estudio.

Determinación del Estadígrafo

Mediante la prueba rho de Spearman, se determinó la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca - Vilcashuamán-Ayacucho-2024 con el sexo y edad.

		Sig. asintótica
Rho de Spearman	Sexo	0.510
	Edad	0.000

Nivel de significancia = 0.05

Toma de Decisión

Según uso del ($p < 0,05$) en base a la prueba de Spearman (0,510 con el género y 0,00 con la edad) se pudo aceptar a la hipótesis nula donde: **No existe relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 con el sexo y edad.**

4.1.3 Discusión de resultados

Respecto a la relación entre la caries dental y el consumo de hoja de coca con y sin llipta en adultos consumidores del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho- 2024, se obtuvo que en mayoría se encuentran los consumidores de hoja de coca sin llipta y un CPOD medio en un 52.2% ($n^{\circ}=47$), seguido de los consumidores de hoja de coca sin llipta y un CPOD bajo en un 26.7% ($n^{\circ}=24$) no habiendo relación significativa (0,671), que guarda semejanzas con el resultado del estudio de **Ventura y Nalvarte (11)** quien halló que el grupo de estudio

analizado hubo en tu totalidad a nivel del centro de atención en salud cerca de un 2% de pacientes que se atendían, no presentaba una buena higiene oral y tampoco poseen caries dental; a su vez un 69% (68) de los pacientes no tiene buena higiene oral y si manifiestan caries dental, no existiendo relación entre el chacchado y la caries dental ($p=0,853$). Asu vez asemeja los resultaos del estudio de **Peña (15)** quien encontró que no hubo asociación entre el consumo de hojas de coca y caries en las personas que realizan actividad de pesca en Cañete, pero discrepan con los resultado de **Mejía D. (13)** quien hallo que ssegún la prueba de hipótesis del estudio, se obtuvo el resultado que: existe relación significativa entre la masticación de la hoja de coca y la prevención de la caries dental en adultos mayores con una contrastación de ($p=0,05$) semejante al estudio de **Del Carpio (17)** quien halló que acerca de la caries en personas que chacchen coca en hojas conteniendo o no conteniendo llipta, un riesgo sobre la caries elevado en los grupos que tenían poca discrepancia, el indicador para el chaccheo que no usa llipta, el CPOD alcanzo 12,08 y conteniendo llipta un 11.04. Entonces hubo elevado riesgo en personas que mastican coca en hojas conteniendo llipta y fue menos cuando no contenía llipta ($p=0,04$).

Respecto a la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y el tiempo de consumo se obtuvo que, en mayoría se encuentran los que tienen 10 años de consumo y un CPOD medio en un 51.1% ($n^{\circ}=46$), seguido de los que tienen menos de 10 años de consumo y un CPOD bajo en un 21.1% ($n^{\circ}=19$) no habiendo relación significativa ($p=0,437$) que guarda semejanzas con el resultado del estudio de **Mejía D. (13)** quien halló que ssegún el tiempo de consumo de hoja de coca, el 26,8 % tienen un CPOD medio, personas de edad mayor que practican la masticación desde diez años atrás, el 42,9 % hace 20 años y el 10.7% entre más de 30 años. Discrepando de los resultados del estudio de **Alor (18)** quien encontró relación cuando se mastica coca en hojas y la caries en la comunidad del distrito de Huallanca en ($p=0,044$)

Respecto a la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y la frecuencia de consumo se obtuvo que, en mayoría se encuentran los que tienen Frecuencia alta y un CPOD medio en un 40% (n°=36), los que tienen frecuencia alta y un CPOD bajo en un 20% (n°=18) no existiendo relación significativa ($p=0,927$) que guarda semejanzas con el resultado del estudio de **Mejía D. (13)** quien halló que según la frecuencia de masticación de la hoja de coca, un porcentaje promedio de 44.6% con un CPOD medio de adultos mayores lo mastican diario e interdiariamente, el 35.8% lo mastican semanal y mensualmente y el 19.6% no lo mastican con un CPOD bajo. Discrepando de los resultados del estudio de **Alor (18)** quien encontró que La prevalencia de coca en hojas se asocia con caries en la comunidad de Huallanca ubicado en Ancash.

Respecto a la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho- 2024 y el tiempo de consumo se obtuvo que, en mayoría se encuentran los que tienen 10 años de consumo y un CPOD medio en un 48% (n°=36), los que tienen 10 años de consumo y un CPOD bajo en un 22.7% (n°=17). No habiendo relación significativa ($p=0,981$) que guarda semejanzas con el resultado del estudio de **Peña (15)** quien encontró que la caries dental no mostró asociación de manera significativa con consumir coca en hojas que contuviesen llipta en las personas de Herbay ubicado en Cañete.

Respecto a la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho- 2024 con el sexo y edad se obtuvo que, en cuanto al sexo las personas de sexo masculino y un CPOD medio

representan un 36% ($n^{\circ}=27$) y las personas de sexo femenino y un CPOD medio representan un 26.7% ($n^{\circ}=20$); respecto a la edad en mayoría los adultos y un CPOD medio representan un 33.3% ($n^{\circ}=25$), seguido de los adultos jóvenes y un CPOD medio representan un 28% ($n^{\circ}=21$), no habiendo relación significativa con el sexo ($p=0,453$) pero si con la edad ($p=0,003$) que guarda semejanzas con el resultado del estudio de **Peña (15)** quien halló que no había asociación significativa en consumir hojas de coca en quienes realizan actividad de pesca en Herbay con el género.

Respecto a la relación entre la frecuencia de caries dental en adultos que consumen hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho- 2024 y el tiempo de consumo se obtuvo que en mayoría se encuentran los que tienen 10 años de consumo y un CPOD medio en un 66.7% ($n^{\circ}=10$), los que tienen 10 y 20 años de consumo y un CPOD bajo representan un 13.3% ($n^{\circ}=2$), no habiendo relación significativa ($p=0,240$) que guarda semejanzas con el resultado del estudio de **Peña (15)** quien halló que no hubo asociación significativa entre quienes consumen hojas de coca que contenía llipta con el tiempo que vienen consumiendo en las personas que realizan actividad de pesca en Herbay.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera: No existe relación entre la caries dental y el consumo de hoja de coca con y sin llipta en adultos consumidores de hoja de coca con y sin llipta del Centro poblado de Carhuanca-Vilcashuamán-Ayacucho-2024 ($p=0,671$).

Segunda: No existe relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y el tiempo de consumo ($p=0,437$).

Tercera: No existe relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y la frecuencia de consumo ($p=0,927$).

Cuarta: No existe relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 con el sexo ($p=0,510$) pero si con la edad ($p=0,00$).

Quinta: No existe relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y el tiempo de consumo ($p=0,981$).

Sexta: No existe relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y la frecuencia de consumo ($p=0,809$).

Séptima: No existe relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho- 2024 con el sexo ($p=0,453$) pero si con la edad ($p=0,003$).

Octava: No existe relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho- 2024 y el tiempo de consumo ($p=0,240$).

Noveno: No existe relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho- 2024 y la frecuencia de consumo ($p=0,808$).

Décima: Si existe relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho- 2024 con el sexo ($p=0,00$), pero no con la edad ($p=0,754$).

5.2 Recomendaciones

- 1.- Ejecutar otros estudios donde se analice la prevalencia de chachado de coca y caries dental asociado con otros factores como tipo de dieta, frecuencia de higiene oral, conocimiento sobre caries, etc.
- 2.- Plantear otros estudios similares en otras comunidades del país donde se practique el chachado de coca para hacer comparaciones.
- 3.- Seleccionar poblaciones más amplias de ambos géneros para lograr una muestra con mayor representatividad y menor sesgo.
- 4.- Proponer campañas de prevención y educación en salud oral en comunidades semejantes para mejorar su condición oral
- 5.- Involucrar a los representantes dándoles capacitación acerca de la salud oral para que funciones como promotores apoyados en su liderazgo comunal.
- 6.- Realizar más estudios donde se analice también el estado del tejido periodontal para un conocimiento más amplio y esclarecedor acerca del estado bucodental en grupos de personas con estos hábitos.

5. REFERENCIAS

1. Al-Qahtani SM, Razak PA, Khan SD. Knowledge and practice of preventive measures for oral health care among male intermediate school children in Abha, Saudi Arabia. *Int J Environ Res PublicHealth*. 2020; 17(3):703. Disponible en: [.https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7038016/](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7038016/)
2. De Oliveira Landi, I., Ig&idio, C. E. D., Pace Lucena, B., Ferraz, M., Teixeira, G. & da Conceição, A. Medicinal plants in oral health and the intergenerational transfer of knowledge: Resilience to cocoa culture in southern Bahia. *Journal of Medicinal Plants Research*. 2022; 16(5), 165-173. Disponible en: <https://academicjournals.org/journal/JMPR/article-references/4C3116469163>
3. Lucas LP, Lam Figueroa N, Aguirre Siancas EE. Efecto de la masticación de la hoja de coca sobre las estructuras de la cavidad oral. *Odontol Sanmarquina* 2019; 222(4):283-6. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/17050>
4. Rossely, V, Tania, P. Patología bucal frecuente en chacchadores de coca en el altiplano peruano. *Revistas Acciones Médicas*. 2022;1(3):7-15. Disponible en [https://web.archive.org/web/20221123171416id_/https://editorial.inudi.edu.p](https://web.archive.org/web/20221123171416id_/https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/download/27/62/86?inline=1)
[e/index.php/editorialinudi/catalog/download/27/62/86?inline=1](https://web.archive.org/web/20221123171416id_/https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/download/27/62/86?inline=1)
5. Maslak, E., Naumova, V. y Kamalova, M. Relación entre Enfermedades Generales y Bucales: Revisión de la Literatura. *Revista estadounidense de medicina y ciencias médicas*. 2020; 10 (9), 690-696. Dsiponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/8761/4371>
6. Mercado MA & Schulmeyer, M. Motivos, Práctica y Percepción Social del Boleo de la Hoja de Coca en Universitarios de Santa Cruz, Bolivia. *Revista Aportes de la Comunicación y la Cultura*. 2021; (31), 2-22. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230686712021000](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230686712021000200002&lng=es&tlng=es)
[200002&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230686712021000200002&lng=es&tlng=es)
7. Biondich A and Joslin J. Coca: The history and medical significance of an ancient Andean tradition. *Emergency Medicine International* 2016; 2016:1-5.Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27144028/>
8. Leite F, Nascimento G, Scheutz F and López R. Effect of smoking on periodontitis: A systematic Review and meta-regression. *American Journal of Preventive Medicine* 2018; 54:831-841.Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29656920/>

9. Mai, H.N.; Sharma, G.; Sharma, N.; Shin, E.J.; Kim, D.J.; Pham, D.T.; Trinh, Q.D.; Jang, C.G.; Nah, S.Y.; Jeong, J.H.; et al. Genetic depletion of p53 attenuates cocaine-induced hepatotoxicity in mice. *Biochimie* 2019, 158, 53–61. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30576773/>
10. . Mai, H.N.; Jung, T.W.; Kim, D.J.; Sharma, G.; Sharma, N.; Shin, E.J.; Jang, C.G.; Nah, S.Y.; Lee, S.H.; Chung, Y.H.; et al. Protective potential of glutathione peroxidase-1 gene against cocaine-induced acute hepatotoxic consequences in mice. *J. Appl. Toxicol.* 2018, 38, 1502–1520. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30027653/>
11. Ventura R, Nalvarte S. Chacchado de la hoja de coca (*erythroxyllum*) y enfermedad bucodental en pacientes de 25 a 59 años de edad atendidos en el centro de salud san martin mayo – agosto, 2019”. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6911>
12. Roldán. Efectos de la masticación de la hoja de coca con cal a nivel de las estructuras de la cavidad oral [Tesis de pregrado]. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2021. Disponible en: https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/5786/253T2021_0111.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Mejía D. Relación que existe entre la masticación y no masticación de la hoja de coca y prevención de caries dental en adultos mayores en el centro de salud jesús – Lauricocha – Huánuco, junio a octubre del 2019. [Tesis para optar el grado académico de maestro en ciencias de la salud]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2021. Disponible en:
14. Matos X, Vergara R. Prevalencia de enfermedad periodontal en chacchadores de coca del distrito de Santa Rosa de Ocopa, Concepción, Junín 2019. [Tesis de pregrado]. Huancayo; 2020. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/8519>
15. Peña I. Relación entre caries dental y el consumo de hoja de coca en pescadores cordeleros artesanales de Herbay – Bajo Cañete 2019. [Tesis de titulación]. Lima: Universidad Alas Peruanas; 2020. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/4875/Tesis_CariesDental.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Lazo S. Prevalencia de caries dental y enfermedad periodontal en Adultos de la Tercera Edad Masticadores de Coca en la Asociación Adulto Mayor de la Tercera Edad. Distrito de Chivay, Provincia de Caylloma. Arequipa 2019 [Tesis de pregrado]. Arequipa: Universidad Católica Santa María; 2019. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/ad583690-523e-4407-84f0->

8a34c2ace012

17. Del Carpio J, Alferez R. pH Salival y caries dental en chacchadores de *Erythroxylum coca* (hoja de coca) con y sin llipta en las Comunidades de Chumpe- Poques, Lamay-Calca.[Tesis de pregrado].Perú Cuzco. Universidad Andina del Cusco. Disponible en:
<https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3304>
18. Alor VE. Hábito de masticar hoja de coca y su relación con la caries dental en los pobladores del centro poblado Llacuash del distrito de Huallanca Región Ancash en el 2017. Universidad Alas Peruanas; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/6027>
19. Solis Y. Hábitos de la masticación de la hoja de coca “*Erythroxylum*” en relación con la caries dental en personas de 30 a 50 años en la comunidad de Tuni Grande- Taraco – Puno, 2018. [Tesis de pregrado]. Juliaca: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2019. Disponible en:
http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/5261/T036_48274559_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Jallurana G. Prevalencia de caries dental en adultos de 30 – 70 años consumidores de la hoja de coca en el centro poblado de San Ignacio – Sandia – Puno – 2017. [Tesis de titulación]. Abancay: Universidad Tecnológica de los Andes; 2018. Disponible en:
<https://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/137>
21. Valdez F. Arqueología ecuatoriana. 2002;1(1):2-4.[revista virtual]. [recuperado. 12 de junio de 2012]. En <http://www.arqueo-ecuatoriana.ec/es/interpretacion-del- icono/69-icno/218-cajas-de- llipta-y-coqueros>.
22. Papapanou P, Sanz M, Buduneli N, Dietrich T, Feres M, Fine D, et al. Periodontitis: Consensus report of workgroup 2 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. Journal of Clinical Peridontology. 2018; 45(20). Disponible en:
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/8519/4/IV_FCS_5_03_TE_Matos_Vergara_2020.pdf
23. Gómez C, Alor V, Saravia R, Hernández C, Barzola M. Evaluación de la experiencia de caries dental y el hábito de masticar hoja de coca en los pobladores de Llacuash, Región Ancash-2018. Rev Científica Visión Dent. 2021;24(1).Disponible en:
https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/11527/1/Tesis_Relaci%3bn%20de%20la%20enfermedad%20periodontal_Chacchado%20de%20

hoja%20de%20coca_Comunidad%20minera%20distrito%20Ollachea- Puno%202022.pdf

24. Kornman K, Papapanou P. Clinical application of the new classification of periodontal diseases: Ground rules, clarifications and “gray zones.” *J Periodontol.* 2019;91(3):352–60. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/11527/1/Tesis_Relaci%C3%B3n%20de%20la%20enfermedad%20periodontal_Chacchado%20de%20hoja%20de%20coca_Comunidad%20minera%20distrito%20OllacheaPuno%202022.pdf
25. Philip, N., Suneja, B. & Walsh, L. Más allá de *Streptococcus mutans*: implicaciones clínicas de los paradigmas etiológicos de la caries dental en evolución y su microbioma asociado. *Br Dent J.* 2018; 224, 219– 225. Disponible en: https://repositorio.uwienner.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6026/T061_43100683_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Baker J, Faustoferri R, Quivey R. Acid-adaptive mechanisms of *Streptococcus mutans*- the more know, the more we don't. *Mol Oral Microbiol.* 2017; 32 (2): 107- 117. doi:10.1111/omi.12162. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5498100/>
27. . Rubio RG, Torres LMC, Yanes RY, et al. Tratamiento con clorhexidina al 0,12 % como coadyuvante en estomatitis aftosa. Área Norte. Sancti Spiritus. *Gaceta Médica Espirituana.* 2016;18(1): 15-22. Disponible en: cielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212016000100002
28. Utria J, Perez E, Rebolledo M, Vargas A. Características de las soluciones de clorhexidina al 2% y al 0.2 en preparaciones cavitarias en odontología: Una revisión. *Duazary.* 2018; 15 (2): 181-195. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21676/2389783X.2103>
29. Cabral C, Hernández R. Efectos citotóxicos de gluconato de clorhexidina en células epiteliales. *Rev Mex Estomatología.* 2016; 3 (1): 20-28
30. Orbea C, Martínez A, Balseca M. Efectos de aplicación de gel de doxiciclina y solución de clorhexidina en tratamientos bucales. *Dom Cien.* 2016; 2 (4): 3-16
31. Bauer, I. Travel medicine, coca and cocaine: demystifying and rehabilitating *Erythroxyllum* – a comprehensive review. *Trop Dis Travel Med Vaccines* 5, 20 (2019). <https://doi.org/10.1186/s40794-019-0095-7>
32. 7. Ortiz A. Cultivos de coca y medición de la concentración geográfica por regiones productoras en el Perú, 2000-2015. *Anales Científicos.* 2018; 79 (1): 7-12. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21704/ac.v79i1.1124>
33. Alminco D. Características clínicas de la mucosa oral en pobladores con hábito de coqueo del distrito de Conchamarca Huanuco-2017. Tesis para título profesional. Huánuco: Universidad de

- Huánuco. 2017. Disponible en:
<http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1079;jsessionid=CBE7C6FBA7D4F7308CB42EC829973CDE>
34. Salcedo M. Comparación del efecto antibacteriano del extracto etanólico del *Erythroxyllum novogranatense* var *truxillense* y *Erythroxyllum coca* var *coca* frente al *Streptococcus mutans*. Tesis para título profesional. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2018. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/9308>
35. . González V, Alegret M, Martínez J, González Y. Índice de riesgo de caries dental. *Rev cubana Estomatol.* 2017; 54 (1): 34-47. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475072017000100004
36. Morales L, Gómez W. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. *Rev. Estomatol. Herediana.* 2019; 29 (1): 17-29. <http://dx.doi.org/10.20453/reh.v29i1.3491>. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S101943552019000100003
37. Mendoza G, Cruz M, Bahamonde A, Ponce C, Meza J, Shibli J. Clinical and histological manifestations of chronic coca leaf chewing in a peruvian population: A cross-sectional study. *J Int Acad Periodontology.* 2021; 23 (1): 11-16. Disponible en: file:///C:/Users/user/Downloads/JIAP%20January%202021%20-%20Clinical%20and%20Histological%20Manifestations%20of%20Chronic%20Coca%20Leaf%20Chewing%20in%20a%20Peruvian%20Population_%20A%20Cross-sectional%20Study.pdf
38. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. El Método científico. Metodología de la Investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. 2019. 562 Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MethodologiaInvestigacionNaupas.pdf
39. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw-Hill Education; 2018. 714 p. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf

ANEXOS

ANEXO N ° 1 - MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la relación entre la caries dental y el consumo de hoja de coca con y sin llipta en adultos consumidores del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán- Ayacucho-2024?</p> <p>Problema específicos</p> <p>1.- ¿Cuál es la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca - Vilcashuamán-Ayacucho- 2024 y el tiempo de consumo?</p> <p>2.- ¿Cuál es la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca - Vilcashuamán-Ayacucho- 2024 y la frecuencia de consumo?</p> <p>3- ¿Cuál es la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca - Vilcashuamán-Ayacucho- 2024 con el sexo y edad?</p> <p>4.- ¿Cuál es la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán- Ayacucho-2024 y el tiempo de consumo? 5.- ¿Cuál es la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta del Centro</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre la caries dental y el consumo de hoja de coca con y sin llipta en adultos consumidores del Centro poblado de Carhuanca - Vilcashuamán-Ayacucho- 2024</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1.- Determinar la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca - Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y el tiempo de consumo.</p> <p>2.-Determinir la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca - Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y la frecuencia de consumo.</p> <p>3- Determinar la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca - Vilcashuamán-Ayacucho-2024 con el sexo y edad.</p> <p>4.- Determinar la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta del Centro poblado de Carhuanca - Vilcashuamán-Ayacucho- 2024 y el tiempo de consumo.</p> <p>5.-Determinar relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>H1: Existe relación entre la caries dental y el consumo de hoja de coca con y sin llipta en adultos consumidores de hoja de coca con y sin llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán- Ayacucho-2024.</p> <p>H0: No existe relación entre la caries dental y el consumo de hoja de coca con y sin llipta en adultos consumidores de hoja de coca con y sin llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán- Ayacucho-2024.</p> <p>Hipótesis específicos</p> <p>.</p> <p>H1: Existe relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán- Ayacucho-2024 y el tiempo de consumo.</p> <p>Ho:No existe relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán- Ayacucho-2024 y el tiempo de consumo.</p> <p>H1: Existe relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán- Ayacucho-2024 y la frecuencia de consumo.</p> <p>H0: No existe relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán- Ayacucho-2024 y la frecuencia de consumo.</p> <p>H1: Existe relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán- Ayacucho-2024 con el sexo y edad.</p> <p>Ho: No existe relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del</p>	<p>Caries dental</p> <p>Consumo de Hoja de coca con y sin Llipta</p> <p>Tiempo</p> <p>Frecuencia</p> <p>Sexo</p> <p>Edad</p>	<p>Método de la investigación: Se aplicará el método deductivo es un método para concluir partiendo de un conjunto dado de principios.</p> <p>Enfoque de la investigación: Se utilizará un enfoque cuantitativo, lo que significa que las variables se evaluarán cuantitativamente a través de sus múltiples dimensiones utilizando los indicadores adecuados a las mismas.</p> <p>Tipo de investigación: Básica, debido a que se pretende incrementar el conocimiento de forma ordenada la situación de las variables y si existe posible relación entre las mismas y así poder describir y entender mejor el fenómeno, pero sin llegar a dar una solución o aplicación práctica de la misma.</p> <p>Diseño de la investigación: Cuasi-experimental</p>

<p>poblado de Carhuanca -Vilcashuamán- Ayacucho-2024 y la frecuencia de consumo?</p> <p>6- ¿Cuál es la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán- Ayacucho-2024 con el sexo y edad?</p> <p>7.- ¿Cuál es la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán- Ayacucho-2024 y el tiempo de consumo? 8.- ¿Cuál es la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán- Ayacucho-2024 y la frecuencia de consumo?</p> <p>9- ¿Cuál es la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán- Ayacucho-2024 con el sexo y edad?</p>	<p>llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho- 2024 y la frecuencia de consumo.</p> <p>6- Determinar la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho- 2024 con el sexo y edad.</p> <p>7.- Determinar la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho- 2024 y el tiempo de consumo.</p> <p>8.- Determinar la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho- 2024 y la frecuencia de consumo.</p> <p>9- Determinar la relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán-Ayacucho- 2024 con el sexo y edad.</p>	<p>Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán- Ayacucho-2024 con el sexo y edad.</p> <p>H1: Existe relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta del Centro poblado de Carhuanca - Vilcashuamán- Ayacucho-2024 y el tiempo de consumo.</p> <p>Ho: No existe relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán- Ayacucho-2024 con el sexo y edad.</p> <p>H1: Existe relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta del Centro poblado de Carhuanca - Vilcashuamán- Ayacucho-2024 y la frecuencia de consumo.</p> <p>Ho: No existe relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta del Centro poblado de Carhuanca - Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y la frecuencia de consumo.</p> <p>H1: Existe relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta del Centro poblado de Carhuanca - Vilcashuamán- Ayacucho-2024 con el sexo y edad. Ho: No existe entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca con llipta del Centro poblado de Carhuanca -Vilcashuamán- Ayacucho-2024 y la frecuencia de consumo.</p> <p>H1: Existe relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca - Vilashuamán- Ayacucho-2024 y el tiempo de consumo.</p> <p>Ho: No existe relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca - Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y el tiempo de consumo.</p>		<p>Corte transversal puesto que los datos serán recolectados en un momento establecido.</p> <p>Nivel o alcance descriptivo.</p> <p>Nivel o alcance Relacional, donde se pretende conocer acerca de la posible relación entre las variables estudiadas.</p>
---	--	---	--	--

		<p>H1: Existe relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca - Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y la frecuencia de consumo.</p> <p>Ho: No existe relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca - Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y la frecuencia de consumo.</p> <p>H1: Existe relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca - Vilcashuamán-Ayacucho-2024 con el sexo y edad. Ho: No existe relación entre la prevalencia de caries dental en adultos consumidores de hoja de coca sin llipta del Centro poblado de Carhuanca - Vilcashuamán-Ayacucho-2024 y la frecuencia de consumo.</p>		
--	--	--	--	--

ANEXO N ° 2 INSTRUMENTOS



Universidad
Norbert Wiener

“FICHA DE RECOLECCION DE DATOS”
RELACIÓN ENTRE CARIES DENTAL Y CONSUMO DE HOJA DE
COCA CON Y SIN LLIPTA EN ADULTOS CONSUMIDORES DEL
CENTRO POBLADO DE CARHUANCA - VILCASHUAMÁN-
AYACUCHO -2024

Ficha N°

I. Datos de identificación:

Edad:años Sexo: M () F () Índice CPOd

Fecha:.....

18	17	16	15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
55	54	53	52	51	50	49	48	47	46	45	44	43	42	41	40	39	38
85	84	83	82	81	80	79	78	77	76	75	74	73	72	71	70	69	68

CPOD Individual

Cariados () Perdidos () Obturados () Sumatoria de C + P+
O ()

Nivel de Severidad CPOD

Muy bajo 0.0 – 1.1 () Bajo 1.2 – 2.6 () Moderado 2.7 –
4.4 () Alto 4.5 – 6.5 () Muy alto
+6.6 ()



Universidad
Norbert Wiener

“FICHA DE RECOLECCION DE DATOS”

**RELACIÓN ENTRE CARIES DENTAL Y CONSUMO DE HOJA DE
COCA CON Y SIN LLIPTA EN ADULTOS CONSUMIDORES DEL
CENTRO POBLADO DE CARHUANCA - VILCASHUAMÁN-
AYACUCHO -2024**

Ficha N°

I. Datos de identificación:

Edad:años

Sexo:

M

F

II. Consumo de hoja de coca

1.-¿Usted tiene el hábito de masticar hoja de coca con Llipta?

SI

NO

2.- ¿Qué tiempo mastica la hoja de coca?

10 años 20 años + de 30

años

3.- ¿Con que frecuencia consume?

Frecuencia alta (1-7 veces a la semana)

Frecuencia media (semanal-mensual-

bimestral) Frecuencia baja (1 – 4 veces al

año)

Fichas empleadas



Universidad
Norbert Wiener

“FICHA DE RECOLECCION DE DATOS”

RELACIÓN ENTRE CARIES DENTAL Y CONSUMO DE HOJA DE COCA CON
Y SIN LLIPTA EN ADULTOS CONSUMIDORES DEL CENTRO POBLADO DE
CARHUANCA - VILCASHUAMÁN- AYACUCHO -2024

Ficha N° 77

I. Datos de identificación:

Edad: 67 años

Sexo:

M F

II. Consumo de hoja de coca

1.-¿Usted tiene el hábito de masticar hoja de coca con Llipta?

SI NO

2.- ¿Qué tiempo mastica la hoja de coca?

10 años 20 años + de 30 años

3.- ¿Con que frecuencia consume?

- Frecuencia alta (1-7 veces a la semana)
- Frecuencia media (semanal-mensual-bimestral)
- Frecuencia baja (1 – 4 veces al año)



Universidad
Norbert Wiener

“FICHA DE RECOLECCION DE DATOS”

RELACION ENTRE CARIES DENTAL Y CONSUMO DE HOJA DE COCA CON
Y SIN LLIPTA EN ADULTOS CONSUMIDORES DEL CENTRO POBLADO DE
CARHUANCA - VILCASHUAMÁN- AYACUCHO -2024

Ficha N° 77

I. Datos de identificación:

Edad: 67 años

Sexo: M () F (X)

II. Índice CPOd

Fecha: 26/07/24

Dex	AM CD	R CE	R CE	R CE	R	Dex	CE	Dex	R	Dex	R	Dex	CM	CG	Dex
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
Dex	CM	R CE	AM CD	R CE	R	Dex	Dex	CM	CM	Dex	CE	Dex	R CE	AM CD	Dex
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

CPOD Individual

Cariados (12) Perdidos (12) Obturados (17)

Sumatoria de C + P+ O (41)

Nivel de Severidad CPOD

Muy bajo 0.0 – 1.1 (X) Bajo 1.2 – 2.6 () Moderado 2.7 – 4.4 ()
Alto 4.5 – 6.5 () Muy alto +6.6 ()



Universidad
Norbert Wiener

“FICHA DE RECOLECCION DE DATOS”

RELACIÓN ENTRE CARIES DENTAL Y CONSUMO DE HOJA DE COCA CON
Y SIN LLIPTA EN ADULTOS CONSUMIDORES DEL CENTRO POBLADO DE
CARHUANCA - VILCASHUAMÁN- AYACUCHO -2024

Ficha N° 10

I. Datos de identificación:

Edad: 38 años

Sexo:

M F

II. Consumo de hoja de coca

1.-¿Usted tiene el hábito de masticar hoja de coca con Llipta?

SI NO

2.- ¿Qué tiempo mastica la hoja de coca?

10 años 20 años + de 30 años

3.- ¿Con que frecuencia consume?

- Frecuencia alta (1-7 veces a la semana)
- Frecuencia media (semanal-mensual-bimestral)
- Frecuencia baja (1 – 4 veces al año)



Universidad
Norbert Wiener

“FICHA DE RECOLECCION DE DATOS”

RELACIÓN ENTRE CARIES DENTAL Y CONSUMO DE HOJA DE COCA CON
Y SIN LLIPTA EN ADULTOS CONSUMIDORES DEL CENTRO POBLADO DE
CARHUANCA - VILCASHUAMÁN- AYACUCHO -2024

Ficha N° 10

I. Datos de identificación:

Edad: 38 años

Sexo: M () F (X)

II. Índice CPOd

Fecha: 26/07/24

DEA	DEA	DEA	CE	CE	R		CG	R	R	R		CG	DN	R	DEA
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
	DN	DN	CE		R	DN	CG	CG	R	CG		CG		DEA	DEA
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

CPOD Individual

Cariados (7) Perdidos (6) Obturados (18)

Sumatoria de C + P+ O (31)

Nivel de Severidad CPOD

Muy bajo 0.0 – 1.1 (X) Bajo 1.2 – 2.6 () Moderado 2.7 – 4.4 ()
Alto 4.5 – 6.5 () Muy alto +6.6 ()



Universidad
Norbert Wiener

“FICHA DE RECOLECCION DE DATOS”

RELACIÓN ENTRE CARIES DENTAL Y CONSUMO DE HOJA DE COCA CON
Y SIN LLIPTA EN ADULTOS CONSUMIDORES DEL CENTRO POBLADO DE
CARHUANCA - VILCASHUAMÁN- AYACUCHO -2024

Ficha N° 35

I. Datos de identificación:

Edad: 44 años

Sexo:

M F

II. Consumo de hoja de coca

1.-¿Usted tiene el hábito de masticar hoja de coca con Llipta?

SI NO

2.- ¿Qué tiempo mastica la hoja de coca?

10 años 20 años + de 30 años

3.- ¿Con que frecuencia consume?

- Frecuencia alta (1-7 veces a la semana)

- Frecuencia media (semanal-mensual-bimestral)

- Frecuencia baja (1 – 4 veces al año)



Universidad
Norbert Wiener

“FICHA DE RECOLECCION DE DATOS”

RELACION ENTRE CARIES DENTAL Y CONSUMO DE HOJA DE COCA CON
Y SIN LLIPTA EN ADULTOS CONSUMIDORES DEL CENTRO POBLADO DE
CARHUANCA - VILCASHUAMÁN- AYACUCHO -2024

Ficha N° 35

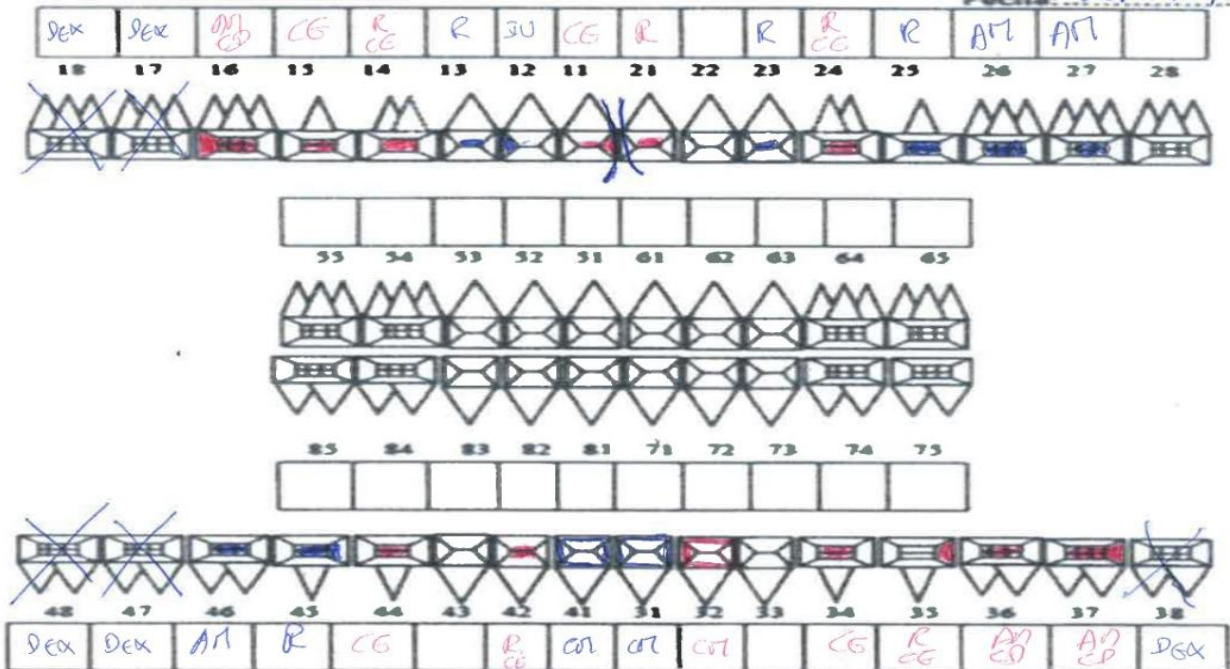
I. Datos de identificación:

Edad: 41 años

Sexo: M (X) F ()

II. Índice CPOd

Fecha: 26/07/24



CPOD Individual

Cariados (17) Perdidos (5) Obturados (20)

Sumatoria de C + P+ O (36)

Nivel de Severidad CPOD

Muy bajo 0.0 – 1.1 (X) Bajo 1.2 – 2.6 () Moderado 2.7 – 4.4 ()
Alto 4.5 – 6.5 () Muy alto +6.6 ()

ANEXO N ° 3 VALIDACION DE INSTRUMENTO



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: ARTURO VERASTEGUI SANDOVAL
 1.2 Cargo e Institución donde labora: LINIVERSIDAD NORBERT WIENER - DOCENTE
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: FICHA DE OBSERVACION.
 1.4 Autor(es) del Instrumento: ANSELMO CULLI CORRAL
 1.5 Título de la Investigación: "RELACIÓN ENTRE CARIES DENTAL Y CONSUMO DE HOJA DE COCA CON Y SIN LLIPTA EN ADULTOS CONSUMIDORES DEL CENTRO POBLADO DE CARHUANCA - VILCASHUAMÁN- AYACUCHO -2024"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

Coeficiente de Validez = $\frac{(1xA) + (2xB) + (3xC) + (4xD) + (5xE)}{50} = \frac{40}{50} = 0,8$

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

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

, 15 de ENERO del 2024

Universidad Norbert Wiener
 Mg. ARTURO VERASTEGUI SANDOVAL
 COP. 9014
 RNE. 7283
 Firma y sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *MARIELA VILLOCORTE MOLINA*
 1.2 Cargo e Institución donde labora: *UNIVERSIDAD NORBERT WIENER - DOCENTE*
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: *FICHA DE OBSERVACIÓN*
 1.4 Autor(es) del Instrumento: *INTELICO CON CARASTA*
 1.5 Título de la Investigación: "RELACIÓN ENTRE CARIES DENTAL Y CONSUMO DE HOJA DE COCA CON Y SIN LLIPTA EN ADULTOS CONSUMIDORES DEL CENTRO POBLADO DE CARHUANCA - VILCASHUAMÁN- AYACUCHO -2024"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					<i>2</i>
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					<i>2</i>
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					<i>2</i>
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					<i>2</i>
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					<i>2</i>
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.					<i>2</i>
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					<i>2</i>
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					<i>2</i>
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					<i>2</i>
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					<i>2</i>
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						<i>2</i>
		A	B	C	D	E

Coeficiente de Validez = $\frac{(1xA) + (2xB) + (3xC) + (4xD) + (5xE)}{50} =$ *1*

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

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: *ppii cobiz*

, 15 de Enero del 2024


 Mg. Mariela A. Villacorta Molina
 CIRUJANO DENTISTA
 C.O.P. 13364
 Firma y sello



Universidad
Norbert Wiener

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: ROJAS ORTEGA RAJUL ANTONIO.
 1.2 Cargo e Institución donde labora: UNIVERSIDAD NORBERT WIENER -DOCENTE
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: FICHA DE OBSERVACIÓN.
 1.4 Autor(es) del Instrumento: ANGELIO CARI CORBAJA
 1.5 Título de la Investigación: "RELACIÓN ENTRE CARIES DENTAL Y CONSUMO DE HOJA DE COCA CON Y SIN LLIPTA EN ADULTOS CONSUMIDORES DEL CENTRO POBLADO DE CARHUANCA - VILCASHUAMÁN- AYACUCHO -2024"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					2
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					2
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					2
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				2	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				2	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.					2
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					2
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					2
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					2
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					2
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = \frac{48}{50} = 0,96$$

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

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE.

, 15 de ENERO del 2024


 Dr. Raúl A. Rojas Ortega
 COP 14946
 Firma y sello

ANEXO N ° 4 -CONSENTIMIENTO INFORMADO

Investigadora : Curi Carbajal Angélica Liliana
Institución : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “RELACIÓN ENTRE LA CARIES DENTAL Y CONSUMO DE HOJA DE COCA CON Y SIN LLIPTA EN ADULTOS CONSUMIDORES DEL CENTRO POBLADO DE CARHUANCA – VILCASHUAMÁN- AYACUCHO 2024” de fecha 02/ 02/ 2024 y versión.01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener(UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar la relación entre la caries dental y consumo de hoja de coca con y sin llipta en adultos consumidores del Centro poblado de Carhuanca –Vilcashuamán - Ayacucho 2024.Su ejecución ayudará a conocer la posible asociación entre las variables del estudio.

Duración del estudio (meses): 1-2 meses N° esperado de participantes: 90 pobladores Criterios de Inclusión y exclusión:

(No deben reclutarse voluntarios entre grupos “vulnerables”: presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Evaluación y observación clínica de la cavidad bucal del paciente con equipos de bioseguridad.
- Registro del Odontograma, empleando el índice de CPOD.
- Completar la ficha de recolección de datos y rellenar un cuestionario sobre consumo de hoja de coca.
- Charla preventiva sobre la importancia de la higiene dental y la prevención bucodental .

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos XX minutos y (*según corresponda añadir a detalle*). Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: (*Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio*)

Su participación en el estudio *no* presenta ningún tipo de riesgo presente o latente.

Beneficios: (*Detallar los riesgos la participación del sujeto de estudio*)

Usted se beneficiará mediante el conocimiento acerca de su estado de salud oral respecto

a la prevalencia de caries dental con el índice CPOD y si este posee relación con el consumo de hoja de coca que realiza.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal (*Detallar el nombre, número de teléfono y correo electrónico del investigador principal*).

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Email: comité.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado(FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

_____ (Firma) _____ (Firma) _____

Nombre participante: Nombre investigador:

DNI: DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa) Fecha: (dd/mm/aaaa)

_____ (Firma) _____

Nombre testigo o representante legal:

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

Consentimientos utilizados

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Investigadora : Curi Carbajal Angélica Liliana
Institución : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: "RELACIÓN ENTRE LA CARIES DENTAL Y CONSUMO DE HOJA DE COCA CON Y SIN LLIPTA EN ADULTOS CONSUMIDORES DEL CENTRO POBLADO DE CARHUANCA –VILCASHUAMÁN-AYACUCHO 2024" de fecha 02/ 02/ 2024 y versión.01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener(UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar la relación entre la caries dental y consumo de hoja de coca con y sin llipta en adultos consumidores del Centro poblado de Carhuanca –Vilcashuamán - Ayacucho 2024.Su ejecución ayudará a conocer la posible asociación entre las variables del estudio.

Duración del estudio (meses): 1-2 meses

N° esperado de participantes: 90 pobladores

Criterios de Inclusión y exclusión:

(No deben reclutarse voluntarios entre grupos "vulnerables": presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Evaluación y observación clínica de la cavidad bucal del paciente con equipos de bioseguridad.
- Registro del Odontograma, empleando el índice de CPOD.
- Completar la ficha de recolección de datos y rellenar un cuestionario sobre consumo de hoja de coca.
- Charla preventiva sobre la importancia de la higiene dental y la prevención bucodental .

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos XX minutos y (*según corresponda añadir a detalle*).

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: (*Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio*)

Su participación en el estudio *no* presenta ningún tipo de riesgo presente o latente.

Beneficios: (*Detallar los riesgos la participación del sujeto de estudio*)

Usted se beneficiará mediante el conocimiento acerca de su estado de salud oral respecto

a la prevalencia de caries dental con el índice CPOD y si este posee relación con el consumo de hoja de coca que realiza.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.


Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal (*Detallar el nombre, número de teléfono y correo electrónico del investigador principal*).


Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio,

Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener,
Email: comité.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.


Nombre participante: Juana Gómez Taboada
DNI: 28466515
Fecha: 26/07/24


Nombre investigador: Angélica Filadelfo (UW) (PRD) (A)
DNI: 20957066
Fecha: 26/07/24

Nombre testigo o representante legal:
DNI:
Fecha:

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Investigadora : Curi Carbajal Angélica Liliana
Institución : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: "RELACIÓN ENTRE LA CARIES DENTAL Y CONSUMO DE HOJA DE COCA CON Y SIN LLIPTA EN ADULTOS CONSUMIDORES DEL CENTRO POBLADO DE CARHUANCA –VILCASHUAMÁN-AYACUCHO 2024" de fecha 02/ 02/ 2024 y versión.01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener(UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar la relación entre la caries dental y consumo de hoja de coca con y sin llipta en adultos consumidores del Centro poblado de Carhuanca –Vilcashuamán - Ayacucho 2024.Su ejecución ayudará a conocer la posible asociación entre las variables del estudio.

Duración del estudio (meses): 1-2 meses

N° esperado de participantes: 90 pobladores

Criterios de Inclusión y exclusión:

(No deben reclutarse voluntarios entre grupos "vulnerables": presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Evaluación y observación clínica de la cavidad bucal del paciente con equipos de bioseguridad.
- Registro del Odontograma, empleando el índice de CPOD.
- Completar la ficha de recolección de datos y rellenar un cuestionario sobre consumo de hoja de coca.
- Charla preventiva sobre la importancia de la higiene dental y la prevención bucodental .

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos XX minutos y *(según corresponda añadir a detalle).*

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: *(Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio)*

Su participación en el estudio *no* presenta ningún tipo de riesgo presente o latente.

Beneficios: *(Detallar los riesgos la participación del sujeto de estudio)*

Usted se beneficiará mediante el conocimiento acerca de su estado de salud oral respecto

a la prevalencia de caries dental con el índice CPOD y si este posee relación con el consumo de hoja de coca que realiza.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.


Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal (*Detallar el nombre, número de teléfono y correo electrónico del investigador principal*).

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio,

Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** comité_etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.


Nombre participante: Marcelina Martínez Flores
DNI: 43204584
Fecha: 26/07/24.


Nombre investigador: Angélica Miranda Curi
DNI: 30159866
Fecha: 28-07-24

Nombre testigo o representante legal:
DNI:
Fecha:

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Investigadora : Curi Carbajal Angélica Liliana
Institución : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: "RELACIÓN ENTRE LA CARIES DENTAL Y CONSUMO DE HOJA DE COCA CON Y SIN LLIPTA EN ADULTOS CONSUMIDORES DEL CENTRO POBLADO DE CARHUANCA –VILCASHUAMÁN-AYACUCHO 2024" de fecha 02/ 02/ 2024 y versión.01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener(UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar la relación entre la caries dental y consumo de hoja de coca con y sin llipta en adultos consumidores del Centro poblado de Carhuanca –Vilcashuamán - Ayacucho 2024.Su ejecución ayudará a conocer la posible asociación entre las variables del estudio.

Duración del estudio (meses): 1-2 meses

N° esperado de participantes: 90 pobladores

Criterios de Inclusión y exclusión:

(No deben reclutarse voluntarios entre grupos "vulnerables": presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Evaluación y observación clínica de la cavidad bucal del paciente con equipos de bioseguridad.
- Registro del Odontograma, empleando el índice de CPOD.
- Completar la ficha de recolección de datos y rellenar un cuestionario sobre consumo de hoja de coca.
- Charla preventiva sobre la importancia de la higiene dental y la prevención bucodental .

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos XX minutos y (*según corresponda añadir a detalle*).

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: (*Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio*)

Su participación en el estudio *no* presenta ningún tipo de riesgo presente o latente.

Beneficios: (*Detallar los riesgos la participación del sujeto de estudio*)

Usted se beneficiará mediante el conocimiento acerca de su estado de salud oral respecto

a la prevalencia de caries dental con el índice CPOD y si este posee relación con el consumo de hoja de coca que realiza.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

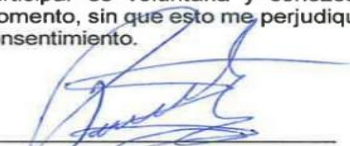
Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal (*Detallar el nombre, número de teléfono y correo electrónico del investigador principal*).


Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio,

Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Email: comité_etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.


Nombre participante: Carlos Luis Rivera C.
DNI: 28290143
Fecha: 26/07/24


Nombre investigador: Angelita Liliana Cruz
DNI: 70152066
Fecha: 26/07/24

Nombre testigo o representante legal:
DNI:
Fecha:

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

ANEXO N ° 5: CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE COMITÉ DE ÉTICA



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 14 de mayo de 2024

Investigador(a)
Angélica Liliana Curi Carbajal
Exp. N°: 0340-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“RELACIÓN ENTRE CARIES DENTAL Y CONSUMO DE HOJA DE COCA CON Y SIN LLIPTA EN ADULTOS CONSUMIDORES DEL CENTRO POBLADO DE CARHUANCA - VILCAHUAMÁN – AYACUCHO - 2024”** Versión **01** con fecha **08/04/2024**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Angélica Liliana Curi Carbajal.

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Raul Antonio Rojas Ortega
Presidente
Comité Institucional de Ética para la Investigación
UPNW

ANEXO N° 6 CARTA DE PRESENTACIÓN A LA INSTITUCIÓN



Lima, 06 de junio de 2024

Carta N°055-06-2024-EAP-ODON-UPNW

Sr. Nicanor Martínez Mendivil
Alcalde
Municipal del distrito de Carhuanca - Vilcahuamán
Ayacucho

Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted a nombre de la Universidad Norbert Wiener, con motivo de presentar a la Bachiller, **Angélica Liliana Curi Carbajal**, de la carrera de **Odontología** para que pueda realizar la recolección de datos para su tesis titulada: **“RELACIÓN ENTRE CARIES DENTAL Y CONSUMO DE HOJA DE COCA CON Y SIN LLIPTA EN ADULTOS CONSUMIDORES DEL CENTRO POBLADO DE CARHUANCA - VILCAHUAMÁN – AYACUCHO - 2024”**.

Por ello, solicitamos brindar el acceso a vuestra digna Institución a la Bachiller para que ejecute las actividades relacionadas a su investigación.

Esperando contar con su apoyo a la formación profesional de nuestros egresados aprovecho la oportunidad para expresarles las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



 Universidad Norbert Wiener

.....
Dra. Erenda Vergara Pinto
Directora EAP Odontología
Universidad Norbert Wiener

ANEXO N° 7 CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA COMUNIDAD



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CARHUANCA

PROVINCIA DE VILCAS HUAMAN - AYACUCHO

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la
Commemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"



Carhuanca, 1 de agosto de 2024

OFICIO N° 012-2024-MDC/A.

Señora:

Dra. Brenda Vergara Pinto

**Directora EAP Odontología Universidad
Norbert Wiener**

Presente. -

De mi especial consideración:

Por presente me dirijo a Ud, en mi calidad de alcalde de la municipalidad Distrital de Carhuanca, en respuesta a su carta de fecha 06 de junio de 2024, en la cual se nos solicita dar facilidades de apoyo a la bachiller **Angélica Liliána Curi Carbajal**, de la carrera de **Odontología** para que pueda realizar la recolección de datos para su tesis titulada: : **"RELACIÓN ENTRE CARIES DENTAL Y CONSUMO DE HOJA DE COCA CON Y SIN LLIPTA EN ADULTOS CONSUMIDORES DEL CENTRO POBLADO DE CARHUANCA - VILCAHUAMÁN - AYACUCHO - 2024"**. Al respecto le manifestamos que nuestra comunidad apoyo con todas las facilidades a la mencionada bachiller concluyendo con éxito el desarrollo de su trabajo de investigación el día 26 de julio de 2024

Sin otro particular, Aprovecho la oportunidad para expresarle las muestras de mi consideración y estima personal, me despido de Ud.

Atentamente;

“SERVIR AL PUEBLO DE TODO CORAZÓN”
GESTIÓN 2023-2026

ANEXO N ° 8 FOTOS DEL PROCEDIMIENTO

Imagen Nª 1: Visita a los pobladores del distrito de Vilcashuamán centro poblado de Carhuanca.



Imagen Nª 2: Firma de consentimientos informados de los pobladores del distrito de Vilcashuamán centro poblado de Carhuanca.



Imagen N° 3: Evaluación de cavidad oral de los pobladores del distrito de Vilcashuamán centro poblado de Carhuanca



Imagen N° 4: Evaluación de caries dental de los pobladores del distrito de Vilcashuamán centro poblado de Carhuanca



Imagen N° 5: Registro del índice CPOD y el cuestionario de frecuencia de consumo de hoja de coca de los pobladores del distrito de Vilcashuamán centro poblado de Carhuanca.



Imagen N° 6: Visualización de piezas pérdidas de los pobladores del distrito de Vilcashuamán centro poblado de Carhuanca



ANEXO N ° 9 BASE DE DATOS

NIVEL DE SEVERIDAD COPD		ÍNDICE CPOD - ODONTOG
1	MUY BAJO 0.0 -1.1	Nivel
2	MUY BAJO	
3	MUY BAJO	May
4	MUY BAJO	Alto
5	MUY BAJO	
6	MUY BAJO	
7	MUY BAJO	
8	MUY BAJO	
9	MUY BAJO	
10	MUY BAJO	
11	MUY BAJO	
12	MUY BAJO	
13	MUY BAJO	
14	MUY BAJO	
15	MUY BAJO	
16	MUY BAJO	
17	MUY BAJO	
18	MUY BAJO	
19	MUY BAJO	
20	MUY BAJO	

27	MUY BAJO
28	MUY BAJO
29	MUY BAJO
30	MUY BAJO
31	MUY BAJO
32	MUY BAJO
33	MUY BAJO
34	MUY BAJO
35	MUY BAJO
36	MUY BAJO
37	MUY BAJO
38	MUY BAJO
39	MUY BAJO
40	MUY BAJO
41	MUY BAJO
42	MUY BAJO
43	MUY BAJO
44	MUY BAJO
45	MUY BAJO
46	MUY BAJO
47	MUY BAJO

FRECUENCIA DE CONSUMO	
1	FRECUENCIA ALTA
2	FRECUENCIA MEDIA
3	FRECUENCIA MEDIA
4	FRECUENCIA MEDIA
5	FRECUENCIA BAJA
6	FRECUENCIA MEDIA
7	FRECUENCIA ALTA
8	FRECUENCIA ALTA
9	FRECUENCIA MEDIA
10	FRECUENCIA BAJA
11	FRECUENCIA ALTA
12	FRECUENCIA MEDIA
13	FRECUENCIA ALTA
14	FRECUENCIA MEDIA
15	FRECUENCIA ALTA
16	FRECUENCIA ALTA
17	FRECUENCIA MEDIA
18	FRECUENCIA BAJA
19	FRECUENCIA ALTA
20	FRECUENCIA MEDIA

21	FRECUENCIA ALTA
22	FRECUENCIA MEDIA
23	FRECUENCIA ALTA
24	FRECUENCIA ALTA
25	FRECUENCIA MEDIA
26	FRECUENCIA ALTA
27	FRECUENCIA ALTA
28	FRECUENCIA ALTA
29	FRECUENCIA ALTA
30	FRECUENCIA ALTA
31	FRECUENCIA ALTA
32	FRECUENCIA ALTA
33	FRECUENCIA ALTA
34	FRECUENCIA ALTA
35	FRECUENCIA ALTA
36	FRECUENCIA ALTA
37	FRECUENCIA ALTA
38	FRECUENCIA ALTA
39	FRECUENCIA BAJA
40	FRECUENCIA BAJA
41	FRECUENCIA MEDIA
42	FRECUENCIA ALTA

TIEMPO DE CONSUMO	
1	10 AÑOS
2	10 AÑOS
3	10 AÑOS
4	10 AÑOS
5	10 AÑOS
6	10 AÑOS
7	10 AÑOS
8	20 AÑOS
9	21 AÑOS
10	10 AÑOS
11	10 AÑOS
12	10 AÑOS
13	10 AÑOS
14	10 AÑOS
15	10 AÑOS
16	10 AÑOS
17	10 AÑOS
18	10 AÑOS
19	20 AÑOS
20	10 AÑOS

26	10 AÑOS
27	20 AÑOS
28	10 AÑOS
29	10 AÑOS
30	10 AÑOS
31	10 AÑOS
32	10 AÑOS
33	10 AÑOS
34	10 AÑOS
35	20 AÑOS
36	10 AÑOS
37	10 AÑOS
38	10 AÑOS
39	10 AÑOS
40	20 AÑOS
41	20 AÑOS
42	10 AÑOS
43	10 AÑOS
44	10 AÑOS
45	10 AÑOS
46	20 AÑOS
47	10 AÑOS

HÁBITO DE MASTICAR HOJA DE COCA CON LLI	
1	SI
2	SI
3	SI
4	SI
5	SI
6	NO
7	NO
8	SI
9	SI
10	SI
11	SI
12	NO
13	SI
14	SI
15	SI
16	SI
17	SI
18	SI

31	SI
32	SI
33	NO
34	SI
35	SI
36	SI
37	SI
38	SI
39	NO
40	SI
41	SI
42	SI
43	SI
44	SI
45	SI
46	SI
47	NO
48	SI
49	SI
50	NO

● 13% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uap.edu.pe Internet	3%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
3	uwiener on 2023-09-12 Submitted works	1%
4	repositorio.uigv.edu.pe Internet	<1%
5	Gamboa Domínguez, Luis Elí. "Conocimiento sobre salud bucal y preva..." Publication	<1%
6	distancia.udh.edu.pe Internet	<1%
7	hdl.handle.net Internet	<1%
8	repositorio.utea.edu.pe Internet	<1%