



Consecuencias dentales por ingesta excesiva de alimentos procesados en niños de 10 a 12 años
Dental consequences of excessive intake of processed foods in children aged 10 to 12 years old

Katy May Keery-Torres
katykt49@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ibarra, Imbabura, Ecuador
<https://orcid.org/0009-0001-2802-0877>

Melanie Nahomy Bonilla-Salgado
melaniebs83@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ibarra, Imbabura, Ecuador
<https://orcid.org/0009-0007-2045-1238>

Patricio Alejandro Tingo-Valencia
patriciotv88@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ibarra, Imbabura, Ecuador
<https://orcid.org/0009-0006-4962-9282>

Gladys Viviana Urrego-Cueva
ui.gladysuc07@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ibarra, Imbabura, Ecuador
<https://orcid.org/0009-0006-9336-1893>

RESUMEN

Objetivo: analizar las consecuencias dentales por ingesta excesiva de alimentos procesados en niños de 10 a 12 años. **Método:** descriptiva observacional en 86 participantes. **Resultados y Conclusión:** En términos generales, el 98.8% de los padres reconoce que los alimentos procesados impactan la salud, lo que refleja una percepción significativa sobre sus efectos perjudiciales. Sin embargo, solo el 41.9% cree que los programas educativos podrían ser efectivos para reducir el consumo de estos alimentos, mientras que un 48.8% mostró incertidumbre sobre su impacto. **Descriptor:** ingestión de alimentos; análisis de los alimentos; alimentos. (Fuente, DeCS).

ABSTRACT

Objective: to analyse the dental consequences of excessive intake of processed foods in children aged 10-12 years. **Method:** descriptive observational study of 86 participants. **Results and Conclusion:** Overall, 98.8% of parents recognise that processed foods impact health, reflecting a significant perception of their harmful effects. However, only 41.9% believed that educational programmes could be effective in reducing consumption of these foods, while 48.8% were uncertain about their impact. **Descriptors:** eating; food analysis; food. (Source, DeCS).

Recibido: 13/10/2024. Revisado: 18/10/2024. Aprobado: 27/10/2024. Publicado: 06/11/2024.

Original breve



INTRODUCCIÓN

El consumo de alimentos ultraprocesados se ha convertido en una problemática de salud pública debido a su relación directa con patologías bucales y sistémicas, especialmente en la población infantil. Estos alimentos, ricos en azúcares añadidos y carbohidratos fermentables, favorecen el crecimiento de bacterias cariogénicas como *Streptococcus mutans*, lo que acelera la formación de caries y otras afecciones orales (4,5,12), su ingesta habitual desplaza alimentos más nutritivos y ricos en fibra, esenciales para una dieta equilibrada y el mantenimiento de una adecuada salud bucal (9,14).

Estudios han demostrado que el consumo excesivo de alimentos procesados no solo está relacionado con el desarrollo de caries, sino también con problemas sistémicos como obesidad y enfermedades metabólicas, que a su vez agravan las condiciones bucales (3,6,14). Estas interacciones entre los sistemas metabólico y oral subrayan la importancia de abordar la salud de manera integral (3,6). En países como Brasil y Estados Unidos, investigaciones recientes han identificado que los niños con mayor consumo de alimentos ultraprocesados presentan una prevalencia más alta de caries y menor calidad en la dieta, lo que resalta la necesidad de regulaciones alimentarias más estrictas y programas educativos efectivos (5,6,10).

La evidencia también sugiere que la falta de conocimiento sobre los efectos de estos alimentos en la salud bucal es un obstáculo significativo para la prevención. Por ejemplo, se ha observado que muchos padres desconocen la asociación entre los azúcares libres presentes en los alimentos procesados y el riesgo de caries y enfermedades periodontales (12,15), en comunidades con menor acceso a educación en salud, como las rurales y marginadas, este desconocimiento es aún



más pronunciado (2,7). En este contexto, los programas educativos dirigidos a padres y cuidadores han demostrado ser efectivos para reducir el consumo de alimentos perjudiciales, mejorando tanto los hábitos alimenticios como las prácticas de higiene oral en los niños (1,15).

Por otro lado, el costo y la accesibilidad de alimentos ultraprocesados influyen directamente en los patrones de consumo, especialmente en poblaciones de ingresos bajos y medios, donde estos productos son más asequibles que los alimentos frescos y mínimamente procesados (8,13). Esta tendencia resalta la necesidad de combinar la educación con políticas públicas que incentiven el acceso a dietas saludables, promoviendo opciones más nutritivas tanto en el hogar como en las instituciones educativas (9,10,1,15).

Se presenta como objetivo analizar las consecuencias dentales por ingesta excesiva de alimentos procesados en niños de 10 a 12 años.

MÉTODO

Descriptiva observacional

La población fue de 86 infantes de la Unidad Educativa Internacional Pensionado Atahualpa, ubicada en la ciudad de Ibarra, Ecuador.

Se aplicó encuesta y cuestionario.

Se aplicó estadística descriptiva para el procesamiento de los datos.

RESULTADOS

El análisis reveló que el 75.6% de los padres de familia consideraron que el consumo de alimentos altamente procesados afecta negativamente la salud bucal de sus hijos, mientras que el 23.3% opinó que "posiblemente" podría tener este



efecto. Un 1.2% manifestó incertidumbre con la opción "tal vez". No se registraron respuestas indicando que este consumo no afecte la salud bucal.

Al preguntar sobre el impacto general del consumo de alimentos procesados en la salud, el 98.8% de los encuestados coincidió en que sí afecta negativamente, mientras que un 1.2% negó cualquier efecto perjudicial. Esto sugiere una amplia conciencia de los efectos adversos de estos alimentos.

En relación con la posibilidad de implementar programas educativos para disminuir el consumo de alimentos procesados, el 41.9% de los padres estuvo de acuerdo en que estas charlas serían efectivas. Sin embargo, el 9.3% opinó que no serían útiles, y el 48.8% manifestó incertidumbre al respecto.

El 57% de los padres identificó que las caries y el mal aliento están relacionados con el consumo de alimentos altamente procesados. Por otro lado, el 31.4% desconocía esta relación, y un 11.6% manifestó dudas con la respuesta "tal vez".

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos reflejan una percepción generalizada de los padres de familia acerca de los efectos negativos del consumo de alimentos procesados en la salud bucal de sus hijos. El 75.6% de los encuestados afirmó que estos alimentos impactan negativamente la salud bucal, lo que coincide con estudios que demuestran que los alimentos ultraprocesados, ricos en azúcares añadidos y carbohidratos fermentables, contribuyen significativamente al desarrollo de caries dental y otras patologías orales en población infantil (4,5).

La relación entre los alimentos ultraprocesados y el deterioro dental se explica por su alta concentración de azúcares libres, que son metabolizados por bacterias cariogénicas como *Streptococcus mutans*, favoreciendo la desmineralización del



esmalte dental y la formación de caries (12), estos alimentos suelen desplazar opciones más saludables en la dieta, reduciendo la ingesta de alimentos ricos en fibra y nutrientes esenciales que promueven una adecuada salud oral (9,14).

El 57% de los padres relacionó las caries y el mal aliento con el consumo de alimentos procesados, mientras que un 31.4% desconocía esta asociación. Este desconocimiento podría estar vinculado a la falta de educación sobre salud bucal en la población, como señalan investigaciones previas que subrayan la importancia de programas educativos para mejorar el conocimiento sobre los efectos del consumo de alimentos procesados en la salud oral (15). La implementación de charlas educativas, aunque fue apoyada por el 41.9% de los padres, enfrenta el reto de convencer al 48.8% que expresó dudas sobre su efectividad.

El impacto negativo del consumo de alimentos procesados no solo se limita a la salud bucal. El 98.8% de los padres reconoció sus efectos adversos en la salud general, lo cual está respaldado por evidencias que asocian estos alimentos con enfermedades crónicas como obesidad, diabetes y trastornos metabólicos (3,6). Estas condiciones pueden exacerbar problemas bucales, como la inflamación periodontal, debido a la interacción entre la respuesta inflamatoria sistémica y las patologías orales (3).

CONCLUSIÓN

El análisis sobre las consecuencias dentales por el consumo excesivo de alimentos procesados en niños de 10 a 12 años reveló que el 75.6% de los padres considera que dicho consumo afecta negativamente la salud bucal, mientras que un 23.3% cree que "posiblemente" podría tener este efecto, y un 1.2% mostró incertidumbre. Además, el 57% de los encuestados identificó específicamente la relación entre el consumo de estos alimentos con la aparición de caries y mal aliento, aunque un



Consecuencias dentales por ingesta excesiva de alimentos procesados en niños de 10 a 12 años

Dental consequences of excessive intake of processed foods in children aged 10 to 12 years old

Katy May Keery-Torres
Melanie Nahomy Bonilla-Salgado
Patricio Alejandro Tingo-Valencia
Gladys Viviana Urrego-Cueva

31.4% desconocía esta asociación. En términos generales, el 98.8% de los padres reconoce que los alimentos procesados impactan la salud, lo que refleja una percepción significativa sobre sus efectos perjudiciales. Sin embargo, solo el 41.9% cree que los programas educativos podrían ser efectivos para reducir el consumo de estos alimentos, mientras que un 48.8% mostró incertidumbre sobre su impacto.

FINANCIAMIENTO

No monetario

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A la dirección de investigación de UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Leyvraz M, Mizéhoun-Adissoda C, Houinato D, et al. Food Consumption, Knowledge, Attitudes, and Practices Related to Salt in Urban Areas in Five Sub-Saharan African Countries. *Nutrients*. 2018;10(8):1028. Published 2018 Aug 7. doi:10.3390/nu10081028
2. Hoeft KS, Guerra C, Gonzalez-Vargas MJ, Barker JC. Rural Latino caregivers' beliefs and behaviors around their children's salt consumption. *Appetite*. 2015;87:1-9. doi:10.1016/j.appet.2014.11.031
3. Roa I, Del Sol M. Obesity, salivary glands and oral pathology. *Colomb Med (Cali)*. 2018;49(4):280-287. Published 2018 Dec 30. doi:10.25100/cm.v49i3.3919
4. Bidinotto AB, Martinez-Steele E, Cunha-Cruz J, Thomson WM, Hugo FN, Hilgert JB. Food processing and its association with dental caries: Data from NHANES 2011-2014. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2021;49(6):565-573. doi:10.1111/cdoe.12628
5. Costa EM, de Britto E Alves MTSS, Rudakoff LCS, et al. Consumption of ultra-processed foods and dental caries in Brazilian adolescents. *Sci Rep*. 2024;14(1):26170. Published 2024 Oct 30. doi:10.1038/s41598-024-75813-3
6. da Silva NRJ, de Camargo MJB, Dos Vaz JS, et al. Ultra-processed food consumption and dental caries in adolescents from the 2004 Pelotas Birth Cohort study. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2023;51(6):1180-1186. doi:10.1111/cdoe.12851
7. Baraldi LG, Martinez Steele E, Canella DS, Monteiro CA. Consumption of ultra-processed foods and associated sociodemographic factors in the USA between 2007 and 2012: evidence from a nationally representative cross-sectional study. *BMJ*



Consecuencias dentales por ingesta excesiva de alimentos procesados en niños de 10 a 12 años

Dental consequences of excessive intake of processed foods in children aged 10 to 12 years old

Katy May Keery-Torres
Melanie Nahomy Bonilla-Salgado
Patricio Alejandro Tingo-Valencia
Gladys Viviana Urrego-Cueva

- Open.* 2018;8(3):e020574. Published 2018 Mar 9. doi:10.1136/bmjopen-2017-020574
8. Juul F, Parekh N, Martinez-Steele E, Monteiro CA, Chang VW. Ultra-processed food consumption among US adults from 2001 to 2018. *Am J Clin Nutr.* 2022;115(1):211-221. doi:10.1093/ajcn/nqab305
 9. Vandevijvere S, De Ridder K, Fiolet T, Bel S, Tafforeau J. Consumption of ultra-processed food products and diet quality among children, adolescents and adults in Belgium. *Eur J Nutr.* 2019;58(8):3267-3278. doi:10.1007/s00394-018-1870-3
 10. Martínez Steele E, Baraldi LG, Louzada ML, Moubarac JC, Mozaffarian D, Monteiro CA. Ultra-processed foods and added sugars in the US diet: evidence from a nationally representative cross-sectional study. *BMJ Open.* 2016;6(3):e009892. Published 2016 Mar 9. doi:10.1136/bmjopen-2015-009892
 11. Martinez-Mier EA, Spencer KL, Sanders BJ, et al. Fluoride in the diet of 2-years-old children. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2017;45(3):251-257. doi:10.1111/cdoe.12283
 12. Boustedt K, Roswall J, Twetman S. Free sugars and early childhood caries development: a prospective cohort study. *Eur Arch Paediatr Dent.* 2022;23(5):829-833. doi:10.1007/s40368-022-00745-3
 13. Vandevijvere S, Pedroni C, De Ridder K, Castetbon K. The Cost of Diets According to Their Caloric Share of Ultraprocessed and Minimally Processed Foods in Belgium. *Nutrients.* 2020;12(9):2787. Published 2020 Sep 11. doi:10.3390/nu12092787
 14. Hancock S, Zinn C, Schofield G, Thornley S. Nutrition guidelines for dental care vs the evidence: is there a disconnect? *N Z Med J.* 2020;133(1509):65-72. Published 2020 Feb 7.
 15. Hancock S, Schofield G, Zinn C. Healthy Food, Healthy Teeth: A Formative Study to Assess Knowledge of Foods for Oral Health in Children and Adults. *Nutrients.* 2022;14(14):2984. Published 2022 Jul 21. doi:10.3390/nu14142984

Derechos de autor: 2024 Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>