



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE
ESTOMATOLOGÍA**

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIETA
CARIOGÉNICA DE LOS PADRES DE FAMILIA DEL
NIVEL PRIMARIO DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA VÍCTOR FRANCISCO ROSALES
ORTEGA, PIURA 2021
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO**

DENTISTA

Autor

Bach. Chunga Valdiviezo, Brigitte Nicolai

ID ORCID: 0000-0001-6356-5509

Bach. Peña Carrasco, Mauro Alonso

ID ORCID: 0000-0003-2279-7690

Asesor:

Mg. C.D. Oblitas Alvarado, Dilza Luzmila

ID ORCID: 0000-0002-7461-7033

Línea de Investigación:

Ciencias de la Vida y Cuidado de la Salud Humana.

Pimentel – Perú

2022

ÍNDICE

RESUMEN	1
ABSTRACT	2
I INTRODUCCIÓN	5
1.1 Realidad problemática.	6
1.2 Trabajos previos.	7
1.3 Teorías relacionadas al tema.	12
1.4 Formulación del problema.	24
1.5 Justificación e importancia del estudio.	24
1.6 Hipótesis.	25
1.7 Objetivos.	25
1.7.1 Objetivo general.	25
1.7.2 Objetivos específicos.	25
II. MATERIALES Y MÉTODOS	26
2.1 El tipo y diseño de investigación	26
2.2 Población, muestra y muestreo.	26
2.3 Variables, operacionalización.	28
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.	29
2.4.1 Confiabilidad de los instrumentos.	29
2.4.2 Validación de los instrumentos.	29
2.5 Procedimiento de análisis de datos.	29
2.6 Criterios éticos.	30
2.7 Criterios de rigor científico.	30
III. RESULTADOS	31
3.1 Presentación de los resultados	31
3.2 Discusión de resultados.	37
IV. CONCLUSIONES	40
V. REFERENCIAS	41
VI. ANEXOS	45

RESUMEN

El estado nutricional del ser humano está ligado principalmente al cuidado de su alimentación, siendo esta también una necesidad básica; ante esto, los padres de familia juegan un papel vital en los hábitos alimenticios ya que ellos guían desde un inicio los patrones de alimentación para sus hijos y a menudo están fuertemente influenciados.

La falta de conocimiento, los medios de comunicación y el tiempo en la actualidad han impulsado a los padres de familia a poner ciertos alimentos con alto grado cariogénico en las loncheras y muchas veces los niños hasta son premiados con este tipo de alimentos; esto en conjunto, con la falta de higiene oral hace que el niño esté más expuesto a desarrollar caries dental.

El presente estudio, descriptivo, transversal con abordaje cuantitativo, contó con una población de 600 padres de familia y una muestra de 235, que fueron elegidos de manera aleatoria para ser encuestados con el objetivo de determinar su nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica; ante el cual se pudo concluir que el nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario de la I.E. Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura según el grado de instrucción fue malo (40,4%).

Palabras Claves: nivel, conocimiento, dieta, cariogénica.

ABSTRACT

The nutritional state of the human being is mainly linked to the care of their diet, this being also a basic need; in light of this, parents play a vital role in eating habits since they guide the eating patterns for their children from the beginning and they are often carbonated influenced.

The lack of knowledge, the media and the current time have prompted parents to put certain foods with a high degree cariogenic in lunch boxes and many times children are even rewarded with this type of food; this together with the lack of oral hygiene makes the child more exposed to developing dental caries.

This descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach had a population of 600 parents and a sample of 235 who were randomly chosen to be surveyed in order to determine the parents' level of knowledge about cariogenic diet of family of the elementary level of IE Víctor Francisco Rosales Ortega in Piura. Before which it was possible to conclude that the level of knowledge about cariogenic diet of the parents of the primary level of the I.E. Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura according to the degree of instruction was bad (40,4%).

Keywords: Key Words: Level, knowledge, diet, cariogenic.

I INTRODUCCIÓN

La caries es una patología oral provocada por diferentes factores, distinguida por la presencia de uno o más dientes cariados o la pérdida de dientes debido a lesiones cariosas.

Los hábitos alimentarios y los factores microbianos son los principales causantes; aunque se han realizado muchos estudios con familiares de niños con caries de primera infancia de diversos orígenes culturales que exploran sus prácticas en relación con la dieta, es posible que sus hallazgos no se apliquen a todas las poblaciones dado que la cultura es de importancia en los hábitos alimentarios.

La situación nutricional del ser humano está ligada principalmente al cuidado de su alimentación, siendo esta también una necesidad básica en dónde; una adecuada nutrición ayuda a mantener la salud, mientras que, una mala nutrición puede inducir al déficit y exceso alimentario. La alimentación balanceada trae consigo la protección de la salud, la cual no solo prolonga la vida, sino también ayuda a la prevención de enfermedades, las cuales causan una alta tasa de mortalidad en diferentes poblaciones a nivel global, pues no solo conjugamos la mala alimentación sino también el estilo de vida.

Los padres que forman parte de la familia juegan un papel vital en los hábitos alimenticios ya que ellos guían desde un inicio los patrones de alimentación para sus hijos y a menudo están fuertemente influenciados por factores como el origen étnico, la cultura, el entorno socioeconómico y los conocimientos en salud bucal, que muchas veces tienen que ver con el nivel de educación.

La falta de conocimiento, los medios de comunicación y el tiempo en la actualidad han impulsado a los padres de familia a poner ciertos alimentos con alto grado cariogénico en las loncheras y muchas veces los niños hasta son premiados con este tipo de alimentos; esto en conjunto con la falta de aseo oral hace que el niño esté más

expuesto a desarrollar caries dental.

Los carbohidratos fermentables son altamente cariogénicos, la sacarosa está dentro de ellos y es la principal responsable de la variación del pH; también favorece la colonización de bacterias en la boca, existen muchos alimentos que la contienen, por ello al consumirla se debe tener en cuenta muchas medidas de precaución.

1.1 Realidad problemática.

Los hábitos alimenticios que perjudican la salud de las personas, resultan ser llamados hábitos inapropiados, debido a que generarán patologías a nivel general e impedirán el buen desarrollo físico; en la que una mala alimentación como es la dieta cariogénica traerá consigo el progreso de lesiones cariosas. Durante la masticación los alimentos cariogénicos se combinan con la saliva proceso donde se forma una película sobre la superficie dental la cual contiene bacterias que producen ácidos e iniciarán la caries dental.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) las afecciones orales afectan aproximadamente a 3500 millones de personas a nivel mundial, y las lesiones cariosas son las que mayormente se observan. Se calcula a nivel mundial que por lo menos dos mil millones trescientos millones de personas adolecen de lesiones cariosas en dientes definitivos y aproximadamente 530 millones de menores sufren de esta patología en dientes deciduos (1).

Una de las enfermedades con más prevalencia que afecta al Perú es la caries que cuenta alrededor de un 90,4% de perjudicados según el Ministerio de Salud, debido a múltiples factores como el déficit de una correcta alimentación y una eficaz higiene bucal que se encuentra basada en un alto grado de carbohidratos y el tiempo que permanecen en la boca (2).

La problemática del trabajo es de importancia para una población y para el personal

de salud, ya que cuenta con el tipo de conocimiento que tienen los padres con respecto a la salud bucal de sus hijos y como esto influye en su salud oral, por ser ellos los precursores que guían a sus niños, la investigación aporta conocimientos y a partir de la evaluación de los resultados se puede iniciar programas preventivos y educativos sobre dieta cariogénica.

1.2 Trabajos previos.

1.2.1. Internacionales.

Shrikrishna Suprabha B. (Mangalore, India, 2021). Realizó una investigación cualitativa, descriptiva para evaluar las prácticas alimentarias en infantes con caries en la primera etapa infantil y factores asociados, los participantes estaban formados por padres de niños con caries de infancia temprana que recibían atención dental de rutina, fueron cinco grupos focales con 27 participantes. Surgieron dos categorías principales, alfabetización alimentaria cariogénica y aspectos que afectan la elección de alimentos. La mayor parte de los participantes sabían que los alimentos azucarados son responsables de la caries dental. Los padres sintieron que los hábitos de comer bocadillos de los niños estaban influenciados por múltiples factores, como el entorno familiar, los compañeros, los comerciales en la televisión o Internet y la asequibilidad de los alimentos. En conclusión, los padres no pueden traducir sus conocimientos en acciones para modificar la dieta de sus hijos, ya que pueden carecer de autoeficacia y sentirse presionados por sus hijos. Es posible que se requieran entrevistas motivacionales a los padres y políticas gubernamentales y escolares para reducir el consumo de alimentos azucarados (3).

Angulo Conforme N. (Guayaquil, Ecuador, 2021). La investigación determinó la ingesta de alimentos y la dieta cariogénica en personas con edades de 5 a 17 años que acuden a una consulta odontológica. Un estudio cuantitativo prospectivo, no experimental, contó con una población conformada por 50 niños y adolescentes, con una recolección obtenida a través de un cuestionario sobre la ingesta de alimentos. Se supo a

consecuencia de los porcentajes obtenidos acerca de los alimentos cariogénicos tales como, el arroz blanco que cuenta con un 70%, el pan blanco con un 68%, las galletas blancas con un 64%, el chocolate con un 54% y el jugo de frutas con un 54%, a diferencia de otros alimentos cariosos tales como son la miel, bebidas azucaradas, alimentos de pastelería, snacks se consumen en un menor porcentaje. Se concluyó que el 58% de los participantes de 5 a 17 años que acudieron al consultorio odontológico consumen una dieta cariogénica (4).

Orellana Aizaga R. (Quito, Ecuador, 2017). El estudio no experimental con un corte transversal de tipo descriptivo que cuenta con una muestra conformada con 91 padres de familia y 4 docentes de una institución educativa inicial fueron los participantes que tuvo el objetivo del análisis acerca del tipo de conocimiento se tenían acerca de la conformación de las loncheras infantiles y su influencia con la caries dental. Se usaron encuestas para evaluar el conocimiento y odontogramas para observar si los niños padecían de riesgo cariogénico; se obtuvo que el 83,02% posee un buen conocimiento acerca de los alimentos cariogénicos, sin embargo, en el contenido de la lonchera y según la observación odontológica un alto porcentaje de riesgo y caries. En conclusión, los maestros y tutores de los niños como son los padres de familia cuentan con el conocimiento acerca de los alimentos que son favorables y desfavorables para sus niños, pero no traducen sus conocimientos en acciones, por lo que les resulta poner alimentos más fáciles de conseguir y darles un gusto a sus hijos (1).

1.2.2. Nacionales.

Salcedo Sánchez R. (Trujillo, Perú, 2020). Se procedió a realizar una investigación descriptiva en dos instituciones educativas donde participaron 228 infantes con edades que oscilan entre los 3 a 5 años, conformados con el sexo femenino y masculino, para el estudio sobre la ingesta de alimentos con procedencia cariogénica, suscitada durante la pandemia COVID del año 2020, el cual se obtuvo los datos a través de una encuesta realizada de manera virtual que fue distribuida a los apoderados de los niños en las dos instituciones. Los resultados obtenidos fueron de un 61% poseía un riesgo moderado, un 23% poseía un riesgo alto y un 16% riesgo bajo, sin embargo los

porcentajes obtenidos según el sexo varían con un 32% para el sexo masculino en un nivel moderado y un 29% para el sexo femenino, por otro lado el porcentaje que se muestran según las edades se muestra en un rango moderado expresado en un 16% en niños de 3 años de edad un 25% en niños de 4 años y un 20% aproximadamente en niños de 5 años de edad lo que concluyen con que ambas instituciones tienen un riesgo cariogénico moderado donde predomina el sexo masculino (5).

Carhuallanqui Álvarez J. y Romero Raymundo J. (Huancayo, Perú, 2017). Se presentó una investigación descriptiva, transversal, correlacional. Los datos fueron obtenidos gracias al empleo de un cuestionario y una guía de observación para determinar el índice de caries dental para poder determinar la higiene bucal, se empleó el IHOS con el propósito de determinar la relación entre el grado de conocimiento acerca de la salud oral y el índice de caries, con una población de 149 alumnos pertenecientes al 5 grado de secundaria. Los resultados obtenidos fueron un 43,9% con un nivel bajo y un 18% de un nivel alto y que el 5% poseen un bajo índice de caries dental mientras que un 38,8% posee un índice moderado de caries dental lo que se puede concluir en la relación moderada que se tiene respecto a los pocos conocimientos en salud oral y el alto índice que de caries dental que se genera (6).

Argote Valero B. (Ayaviri, Puno, 2019). En una investigación relacional y transversal estudió la relación de caries dental con el programa Qali Warma de dos instituciones educativas, una privada y la otra pública, donde participaron 52 niños de cada institución con una muestra total de 104 niños de edades de 9 a 11 años. Para el análisis de los datos como la detección de la caries se utilizó el ICDAS II con el empleo de la ficha de observación clínica y para el análisis de la dieta alimenticia se empleó el diario dietético conformado por tres días, el cual determinó el nivel cariogénico de los alimentos y la cantidad que consumo según el día. Por lo que se encontró que el 100% de los infantes que fueron evaluados a través del ICDAS II de las dos instituciones mostraron lesiones cariosas, sin embargo, se pudo observar que la institución estatal presentó mayor presencia de caries donde se mostró que un 40% se superficies presentaron caries, mientras que un 25% represento las caries presentadas en la

institución privada. Por otro lado se encontró que según el nivel cariogénico de los alimentos, un 47% representan a la institución pública con un grado elevado de caries, un 42% presentan un grado medio y un 11% representa a un grado bajo; en la institución privada representan el 46 % de los infantes con caries alto, con un 41% de grado regular y un 13% de un nivel bajo, por lo que se concluyó que el nivel cariogénico de alimentos que consumen los niños son similares en ambas instituciones, además se obtuvo que el 50% de los alimentos que son dados en el programa de Qali Warma distribuidos en los colegios públicos contaban con el alto grado de carcinogenicidad contando con un 36% en grado regular, un 14% en un nivel bajo de cariogenicidad de alimentos repartidos en este programa de alimentos de las instituciones. Se concluyó que gran parte de los alimentos que son repartidos en el programa de Qali Warma poseen un alto nivel cariogénico y moderado, se puede establecer una relación positiva estadística entre la frecuencia de ingesta de alimentos cariogénicos y la manifestación de la caries dental (7).

1.2.3. Regionales.

Delgado Riofrio L. (Sullana, Perú, 2019) se realizó el estudio sobre el tipo de conocimientos que tienen las madres de familia acerca de la higiene oral de sus niños que conforman entre los 3 a 5 años, estudio que contaba con una muestra de 150 madres, para el cual se aplicó una encuesta para recluir los datos encontrados lo y la aplicación del odontograma en los niños en el cual se obtuvo como resultados que un 63,3% conto con un nivel moderado en cuanto a conocimiento según su grado de instrucción en el cual se observó que el porcentaje más alto obtenido fue el de la madres con mayor grado de instrucción académica con un 39,1%, mientras que los resultados obtenidos en niños mostraron que el índice IHOS de los infantes según la edad reflejó un 20% bueno para edades entre 3 y 4 años; 14,5% en niños de 5 años. Según el IHOS de los infantes según el sexo se obtuvo un 25,5% en el sexo masculino y un 29% para el sexo femenino. Se obtuvo como resultado que existe una relación positiva acerca de los conocimientos que poseen las madres de familia en cuanto el tipo de conocimiento que tienen y la salud oral e limpieza bucal de sus hijos, puesto que a mayor conocimiento menor será el índice de IHOS (8).

Ruiz Aquino M. (Piura, Perú, 2017). Realizó una investigación descriptiva, comparativa con un alcance temporal de tipo transversal con el propósito de comparar el tipo de conocimientos que tenían las madres de familia acerca de la medida de prevención sobre la salud oral de 2 instituciones educativas, contó con una muestra de 42 madres de familia pertenecientes a una institución del estado y con 52 madres pertenecientes a instituciones privadas, para la recolección de los datos se utilizó la encuesta, la cual encontró un 60,98% de madres de instituciones del estado con un nivel regular de conocimientos en salud oral, un 34,15% con un nivel malo de conocimiento en salud oral y tan solo un 4,88% contaban con un nivel bueno en cuanto al conocimiento sobre salud oral, mientras que las madres de la institución privada contaban un 52,925% con un nivel regular, un 38,9% nivel malo y un 9,2% nivel bueno. Se puede concluir que el grado de conocimiento de las madres de familia con relación a las medidas de prevención en salud oral de ambas instituciones son de nivel regular lo que significa que no hay diferencia muy relevante en ambas instituciones (9).

Jiménez Camino M. (Sullana, Piura, 2019). En su estudio de tipo cualitativo, descriptivo y transversal investigó el grado de conocimientos que se poseían en cuanto a la atención preventiva y promocional acerca de la salud oral en las madres de familia de instituciones escolares. Cuenta con una muestra de 84 madres, que fueron encuestadas en 3 áreas que fueron: alimentos, atención en prevención y promoción; en la cual se obtuvo el grado de conocimiento que tenían las madres referentes a los hábitos alimentarios en salud oral, por lo que se obtuvieron los siguientes resultados: 67,8% nivel regular; 22,7% con nivel bajo y un 9,5% con nivel alto. En cuanto a la atención promocional se manifestó un 46,5% del total de la población que ha sido estudiada con un promedio de un 33% con un nivel bajo y con un 22% nivel alto, por consiguiente, se concluyó que el grado de conocimiento sobre la salud oral en atención preventiva y promocional en las madres de familia que se posee es de un grado regular (10).

1.3 Teorías relacionadas al tema.

Conocimiento.

El conocimiento es una representación mental de la realidad, información que se puede transmitir de una persona a otra a través de generaciones.

La suma de la información, hechos y principios que se alcanzan y retienen a lo largo de la vida como secuela de las experiencias y aprendizaje del individuo, la cual ayuda a socializar con más personas, logrando interpretar y almacenar información para producir más conocimiento o dar solución a algún problema. El conocimiento implica todo un proceso mental de elaboración a partir de una fuente de información, que puede ser un libro, la televisión, algún afiche o tríptico, información a base de experiencias. etc. El conocimiento se divide en:

- Conocimiento científico: es una serie de información captada mediante investigadores, experimentación, métodos científicos, para poder resolver cierto problema o para acercarse a la realidad. Los conocimientos adquiridos por el ser humano serán fundamentados con experiencias, así como también con investigaciones.
- Conocimiento artístico: es el conocimiento que refleja el estado de ánimo de la persona, así como también expresa sentimientos y emociones. Este tipo de conocimiento es propio de la persona y cada uno es capaz de desarrollarlo.
- Conocimiento empírico: es formado por las experiencias vividas de la persona sin tener que estudiar. Son conocimientos que se dan en el transcurso de la vida y es propio de la persona (8).

Nivel de conocimiento.

Cada ser humano independientemente obtiene una interpretación del conocimiento gracias a sus experiencias, creencias y percepciones a lo largo de su vida, las cuales pueden llevar a un conocimiento bueno, regular o malo y esto dependerá del interés que tenga o el desinterés de ignorar lo que no desea ver, leer u oír (10).

Caries dental.

Las lesiones producidas por la caries dental durante el tiempo que se encuentre expuesta a la superficie dentaria generarán destrucción del tejido dental, esta puede ser causada por diferentes factores, como microorganismos presentes en la boca y en la superficie de los dientes, la dieta alimenticia, tiempo y frecuencia, factores externos sea culturales, factores internos como patologías o déficit del sistema inmunológico, etc. (11).

La caries se forma por un proceso que incluye un conjunto de organismos conocidos como micro flora oral, los cuales permanecen en la placa dental y causan ácidos en un medio muy beneficioso para su reproducción. El frecuente consumo de carbohidratos fermentables produce una reducción del pH en la boca, ante esto la cavidad oral permanece ácida principalmente por la acción del ácido láctico producido por las bacterias, posteriormente se forma la caries dental, la cual destruye los tejidos dentales (11).

La caries es conocida como una enfermedad que es dependiente del azúcar, y tiene que ver con la frecuencia de ingesta, es necesario tener en cuenta que no se trata de la porción de azúcar consumida, sino más bien de la cantidad de veces que se consume, de allí parte un mayor riesgo de producir una lesión cariosa, ya que cada vez que ingerimos azúcar, el pH salival disminuye (12).

Los microorganismos que se consideran odontopatógenos se relacionan a estos tres géneros: Actinomyces, Lactobacillus y Streptococcus (12).

Las investigaciones epidemiológicas, han probado que la acción de caries se relaciona positivamente con la cantidad de S. mutans y en ciertas circunstancias, con los Lactobacillus presentes en la placa dental y en la saliva, no habiéndose encontrado una correlación igual entre la prevalencia de caries y otras especies microbianas, exceptuando a los Actinomyces en las caries de raíz (12).

Desmineralización y remineralización.

Es una etapa continua y versátil que se da al momento de la ingesta de alimentos, es producida por los carbohidratos que cuando se metabolizan en la placa oral generan la formación de ácidos que reaccionan sobre el esmalte. Mayormente el PH salival se encuentra entre el 6.2 y 6.8.

Cuando el pH de la saliva se encuentra crítico por causa de los ácidos hasta llegar a un 5.5 es considerado adamantino, por lo que los cristales se separan y tienden a expandirse en el medio externo causando la desmineralización (13). Sin embargo, no suele ocurrir con frecuencia gracias a la acción del buffer de la saliva, ya que esta se normaliza logrando agregar nuevos cristales en la superficie dental.

La remineralización, es el proceso de prevención de caries de manera natural, pues durante este proceso las lesiones pueden detenerse durante su formación y desarrollo, según la curva de Stefan demanda aproximadamente 20 minutos para reproducirse (14). Mientras se mantenga un equilibrio no se producirá pérdida ni ganancia de minerales, será mejor aún si la remineralización supera la desmineralización. En el momento donde el balance se quiebra y beneficia a la desmineralización, debido a diversos factores como la superficie dental, la agresividad de los ácidos, la calidad de la saliva, se producirá la pérdida de los componentes del esmalte dental, clínicamente se observará la llamada mancha blanca (15).

La pérdida de iones de calcio, fosfato y flúor durante la desmineralización trae consigo que el esmalte dental se remineralice y extraiga de la saliva estos iones y otros, cabe mencionar que existen factores que pueden no beneficiar a la saliva en su calidad y cantidad como es la higiene dental, alimentos consumidos y factores internos (13,14,15).

Factores de causan riesgo en relación a la caries dental.

Para la formación de caries dental debe existir ciertos factores para un ambiente propicio, un sustrato adecuado como una dieta de alto contenido en carbohidratos fermentables, el tiempo y la frecuencia que permanecen estos en la boca, un huésped

susceptible, una mala higiene dental. También influyen otros factores secundarios como la genética, el flúor encontrado en alimentos, agua y pastas dentales, el nivel económico – social, la educación, etc. (16).

Factor huésped.

Los factores relacionados al huésped están compuestos por: los dientes, saliva e inmunización. Sobre la zona de la placa bacteriana que se encuentra calcificada en los dientes en la cual se genera el daño ya que el esmalte se vuelve frágil y fácil de desintegrar por ácidos o ya sea por su conformación anatómica.

El diente posee parte en el cual se produce más acumulación de placa bacteriana, el flujo de la saliva se encuentra constreñido como son las siguientes zonas: fisuras, fosas y las superficies proximales, principalmente en la zona cervical que se encuentra en contacto (17).

Dieta.

Se puede decir que hablar de dieta es hablar sobre grupos, proporciones y combinaciones de alimentos que se pueden consumir mayormente, además se puede referir a la norma que se manifiesta en determinados momentos.

Para el desarrollo y un buen estado de salud en general, cada persona proporciona los alimentos adecuados. La disciplina que estudia la dieta es llamada dietética, que establece de acuerdo al estado del individuo una dieta para cada persona (18).

La correcta dieta balanceada debe ser completa, suficiente, variada, equilibrada y también inocua:

- **Completa:** Para considerar una dieta completa necesariamente tiene que estar compuesta por todos los nutrientes necesarios o que se requieran para una dieta balanceada. Por eso es necesario la combinación de diversos alimentos que conformarán parte de una dieta.

- Variada: Los alimentos deben cumplir los requerimientos que el cuerpo necesita y no deben ser repetidos en el día.
- Suficiente: No se deben incrementar las porciones si no es necesario.
- Equilibrada: Se debe comer diferentes alimentos que proporcionen diversos nutrientes.
- Adecuada: Adecuar según el grupo etario, ejercicio físico, etc.
- Inocua. La alimentación debe ser segura y no exponer a riesgos (19).

Factor de riesgo cariogénico en la dieta.

El rol que cumple la dieta en la alimentación es de gran importancia en cuanto a manifestación de caries dental, una dieta cariogénica está comprendida por ciertos alimentos con textura blanda, sobre todo alimentos que contienen sacarosa, considerada un azúcar fermentable; la textura de estos alimentos contribuye a mantenerse retenidos en los surcos de los dientes (20).

Los alimentos ricos en carbohidratos son altamente cariogénicos, y son capaces de desarrollar un ambiente propicio para el inicio de la caries dental, cabe mencionar que quien la consuma no necesariamente padezca de caries, pues es una enfermedad multifactorial (20).

El pH de los alimentos resulta importante al mencionar a la caries dental, un alimento ácido tiene un alto grado de cariogenicidad, debiendo ser consumidos con cuidado y evitar ser ingeridos entre comidas para así poder reemplazar los minerales y obtener la remineralización natural. El grado crítico dependerá de cada individuo, pero está comprendido el intervalo de 5.2 y 5.5 solo que, con ciertas condiciones, ya que se puede generar la remineralización en el esmalte, no obstante, si la desmineralización del esmalte se excede a la remineralización se producirá la primera lesión de caries o mancha blanca que irá creciendo según la evolución hasta transformarse en caries en

dentina. Los elementos que favorecen a la remineralización son los siguientes: la ausencia de alimentos cariogénicos, la escasa cantidad de bacterias acidúricas, una buena cantidad y calidad de saliva y un rápido aclarado (21).

Se debe tomar en cuenta las características de la dieta: la textura de los alimentos, el tiempo y frecuencia, el requerimiento de nutrientes y la calidad de la saliva (22).

La alimentación alta en hidratos de carbono fermentables en personas con malos hábitos de higiene dental y escasez de flúor en los productos de higiene oral, conlleva a la formación de la caries, a diferencia cuando existe una buena higiene oral con productos que contengan flúor, producen que la sacarosa sea un factor de riesgo débil (23).

Composición de los alimentos.

Se debe mencionar que no todos los carbohidratos contienen un alto grado cariogénico, los azúcares fermentables como la sacarosa, disacárido formado por fructosa y glucosa es la más perjudicial por su alto grado de cariogenicidad, esta se encuentra en la mayoría de golosinas, chicles, caramelos etc. El azúcar común es sacarosa pura. Otro disacárido con alto grado de cariogenicidad es la lactosa, el cual lo encontramos en la leche. Dentro de los monosacáridos como por ejemplo la fructosa y la glucosa que tiene un notable nivel de cariogenicidad. Existen otro grupo llamados polisacáridos tipo almidón, los cuales son de un mayor riesgo si son consumidos cocidos, se pueden mencionar a los tubérculos como son la yuca, papa y granos como las lentejas que son fuentes grandes de almidón (21).

La unión de almidones sólidos y la sacarosa elevan el grado cariogénico, el motivo es el crecimiento en cuanto a la retención de alimentos que se encuentran en la superficie dental y se alarga la duración en la cavidad oral (23).

La leche se considera una bebida cariogénica, pertenece al grupo de los lípidos, dentro de este grupo se encuentran algunos glúcidos, sin embargo, el azúcar que posee la

leche es decir la lactosa no se fermenta en el mismo nivel que otros azúcares, no obstante es menos cariogénica ya que las fosfoproteínas que posee, inhiben la desintegración del esmalte, además se ha podido dar a conocer que la leche no contiene niveles altos en cariogenicidad, sin embargo sirve como vehículo para diversas sustancias de procedencia cariogénica. Hoy en día se pueden observar que diversas fórmulas infantiles poseen sacarosa, lo que aumenta el nivel cariogénico (21).

Alimentos cariostáticos.

Son los alimentos que de ningún modo proporcionan aumento de la formación de lesiones cariosas, ya que nunca se metabolizan por las bacterias del biofilm. En este grupo están incluidos el pescado, los huevos, las carnes y otros alimentos que no contienen azúcar. Se encuentran también las grasas porque estas forman en la superficie dental una capa protectora y evita la adherencia de los azúcares fermentables (25).

Ciertos quesos como el cheddar, mozzarella, suizo tienen la capacidad de disminuir la capacidad de producción de ácidos de las bacterias debido a su contenido de calcio, fósforo y otras proteínas que contienen los quesos. Estos quesos pueden neutralizar el medio ácido por lo que se recomiendan ser consumidos durante los alimentos o al final de la alimentación (23,26,27). La acción protectora de los quesos se debe también por su composición en ácidos grasos y lactato de calcio (27).

Los principales componentes no cariogénicos.

- Fósforo y calcio: Se pueden encontrar en la saliva en forma de iones, también en la placa dental y en algunos alimentos. Son beneficiosos para que se produzca la remineralización (27).
- Flúor: Se encuentra en productos de higiene bucal, en algunos alimentos y en el agua; el flúor entra en contacto con el esmalte y forman fluorapatita, que es más resistente a la desmineralización.
- Hierro: Estudios realizados muestran que una dieta rica en hierro evita el

desarrollo de caries.

- Grasas: Construyen una capa que cubre la superficie de los dientes y la protege de la adherencia de bacterias acidúricas (25).
- Sustitutos del azúcar calóricos como edulcorantes o alcoholes de azúcar (sorbitol, manitol y xilitol) y no calóricos (sacarina, ciclamato y aspartame), llegan a actuar como impedidores del aumento microbiano del estreptococo (23,28). Se ha podido visualizar que gran parte de los alcoholes que contienen azúcar manifiestan tener un creciente valor en relación a la prevención en la caries dental, además se ha reemplazado el azúcar de los caramelos y gomas de mascar, ya que estos disminuyen y previenen la disminución del pH (21). Se ha podido observar que la presencia del xilitol es capaz de aumentar el flujo de la saliva, conocido como sialorrea y su capacidad neutralizadora de la saliva y como consecuencia tenemos, la disminución de los estreptococos mutans. Este compuesto se puede encontrar en el medio natural como los siguientes alimentos: las ciruelas, coliflor, fresas, lechuga y hongos y comúnmente en alimentos que no poseen azúcar.

Alimentos cariogénicos.

Los choques ácidos más comunes de sustratos tienen más probabilidades de causar caries dental, además los alimentos que causan más caries son los ácidos y los viscosos, debido a su consistencia, es por eso que es más recomendable el consumo de alimentos líquidos que los sólidos (30).

Gracias a diversos estudios se sabe que las sustancias con mayor retención y más pegajosas como es el caso de los dulces y frutos secos se pegan encima de la superficie del diente y se mantiene por un largo periodo (30).

Las bebidas que contienen carbono poseen un proceso más rápido de eliminación en la cavidad oral, sin embargo, su alta concentración del ácido puede ocasionar erosión en el esmalte al momento de consumir muchas cantidades y muchas veces al día (30).

Consistencia y adhesividad en los alimentos contenedores de azúcar.

Los alimentos con gran capacidad adhesiva provocaran un alto nivel de caries. Los alimentos con una gran adherencia y con dilución lenta son aquellos que se adhieren a los dientes y tejidos (20). El pH inferior a 5.5 generan la multiplicación de las bacterias y la desmineralización del esmalte dental (31).

La cantidad globalmente establecida respecto al azúcar mediante la alimentación se estudia a través de los registros de 24 horas, para esto es necesario tomar en las cantidades de cucharadas de azúcar que las personas consumen y que las personas la añaden durante su consumo de sus alimentos en el transcurso del año recordando que cada cucharada contenía 10 gramos de azúcar (32).

El azúcar se encuentra presente en diversos alimentos de consumo diario como bombones, caramelos, las harinas como los panes, moldes, salsas, frutos secos y hamburguesas (32).

Tenemos que tener en cuenta la relación en la consistencia que presentan los alimentos; se sabe que el azúcar es más dañina mientras más adherente al diente sea, es por eso que es más perjudicial cuando se consume en los toffees que en las mismas bebidas refrescantes, es de suma importancia evaluar las cantidades azúcar que se consumen en este tipo de productos ya que se adhieren con facilidad en los dientes y en específico en las zonas interproximales de los dientes, fosas y fisuras; tenemos así por ejemplo: turrone, bombones, chicles ,chupetes ,etc. (32).

Hora de ingesta de alimentos.

Los alimentos cariogénicos son consumidos durante las comidas y se conoce que los mecanismos de autolimpieza como son el flujo salival, los carillos y los movimientos de la lengua, eliminan los alimentos de la cavidad oral. Del mismo modo el efecto tampón que cumple la saliva logran neutralizar los ácidos. El consumo de alimentos de origen cariogénico, que se consumen en las comidas tiende a tener menos peligro

si son ingeridas entre las comidas. Es recomendable que el momento menos indicado para no consumir alimentos es al momento de ir a dormir ya que en el transcurso del sueño los mecanismos encargados de la limpieza se encuentran muy reducidos (33).

La frecuencia del consumo de alimentos.

Cuando hay un consumo elevado de ciertos alimentos con nivel cariogénico elevado es mayor el riesgo a tener caries dental, esto se debe a que el pH disminuye notablemente un gran número de veces (33).

Entre las consecuencias más destacadas por el consumo de azúcar es dado por la disminución del pH de la placa dental ya que causa la desmineralización en el esmalte lo que facilita el inicio de la caries, se conoce que los niveles del pH se normalizan pasado la media hora del consumo de los alimentos, es por esto que este se mantiene normalmente ácido y su valor es inferior del pH crítico que es de 5,2 y 5,5 (32).

Es importante evaluar la frecuencia que azúcar que es ingerida en una dieta balanceada en las personas o en una colectividad, para esto se utiliza una encuesta, acerca de los alimentos que son consumidos durante una dieta (32).

Consejos acerca de la dieta respecto al control de caries dental:

- Generar la promoción de una correcta dieta balanceada dando a conocer los alimentos que pueden tener un efecto positivo como son mejorar la masticación, limpieza en la cavidad oral la producción de pH cada vez que se consumen alimentos (34).
- Cada comida debe tener fibras, lo que ayudará en la masticación, el cual es determinado como alimento no cariogénico como es el caso del queso (34).

- Mezclar los productos que son lácteos junto con alimentos con niveles azúcar elevados, alimentos sin cocer y alimentos proteicos junto con alimentos ácidos cariosos (34).
- Determinar cuatro comidas al día, esto causará la reducción de las limpiezas totales de azúcar y la disminución en la reducción del pH (34).
- Reemplazar los alimentos que son cariogénicos por los alimentos que no sean cariogénicos (34).
- Consumir alimentos que no causen una disminución elevada en el pH (34).
- Para los niños es más recomendable que los dulces se consuman al final de las comidas y no entre cada comida (34).
- Es recomendable que los pacientes con un alto nivel cariogénico, y una tasa de placa bacteriana que oscila entre 3 a 5 contando con una tasa de la saliva disminuido, tienen que limpiar sus dientes antes y después de cada comida, esto es para evitar la disminución del pH (34).
- Se recomienda el uso del azúcar específicamente el xilitol que se encuentra en forma de chicle, es indicado el consumo de 4 a 10 gramos, de forma diaria en un aproximado de dos a tres pastillas durante tres veces al día durante cada comida o después de cada una de ellas (34).
- Se recomienda evadir las comidas que contengan azúcares al momento de acostarse en una hora determinada ya que el flujo de la saliva es bajo disminuyendo su capacidad de reserva en la noche (30).

- Según la OMS menciona lo importante que es tomar en cuenta la reducción de azúcar en la alimentación, ya que esto ayudará a la prevención de enfermedades que están relacionadas al sobrepeso y a la caries dental, además cabe resaltar que tanto los adultos y niños tendrán beneficios positivos en su salud ante la reducción de este producto en su alimentación consumo que deberá disminuir a la cantidad de 25 gramos que tienen una equivalencia a 6 cucharaditas, ya que el consumo total de calorías que se ingieren es equivalente a las calorías obtenidas durante el día (1).
- Las calorías consumidas al día son el total de los alimentos que se consumen en el transcurso del día, esto es según a la edad, peso y talla de cada individuo (35).

1.4 Formulación del problema.

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario del colegio Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura 2021?

1.5 Justificación e importancia del estudio.

Una de las patologías orales en niños más prevalentes es la caries dental, la cual es de origen multifactorial donde interactúan diversos factores como es la dieta cariogénica. El grado de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia posee una gran importancia para la prevención de caries, ya que ellos guían a sus hijos, mucho antes que la primera consulta odontológica.

El presente estudio se justifica en primer lugar porque se considera importante evaluar el conocimiento de los padres sobre la dieta cariogénica, ya que probablemente los padres están ofreciendo una dieta inadecuada y esta sea la causa de la enfermedad. Es deber del profesional de odontología informar medidas para salvaguardar y contribuir al mejoramiento de la enfermedad para establecer una buena salud oral.

La presente investigación tiene como finalidad determinar el grado de conocimiento en los padres de familia sobre la dieta cariogénica y así dar a determinar la frecuencia de ingesta, composición química y consistencia física de los alimentos cariogénicos; además aportar conocimientos para mejorar nuestras actitudes en cuanto a nuestra dieta alimenticia relacionada con salud bucal y de interés para el odontólogo, porque contribuirá al conocimiento de una realidad, lograr reflexión, y debate académico acerca del conocimiento encontrado, sobre la dieta cariogénica y así establecer conocimientos para futuros programas preventivos en salud oral.

1.6 Hipótesis.

El nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario del I.E. Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura es regular.

1.7 Objetivos.

1.7.1 Objetivo general:

- Determinar el nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario de I.E. Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura.

1.7.2 Objetivos específicos:

- Determinar el nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario del I.E. Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura según las dimensiones de definición; composición química, consistencia física y frecuencia de ingesta.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario del I.E. Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura según el grado de instrucción.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario del I.E. Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura según la edad.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario del I.E. Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura según el sexo.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 El tipo y diseño de investigación.

La presente investigación es de tipo descriptivo ya que busca evaluar el conocimiento sobre la dieta cariogénica que tienen los padres de familia; según el tiempo es de corte transversal ya que el presente estudio se llevará a cabo en un determinado momento; el abordaje que presenta es cuantitativo por los datos obtenidos que se expresan en forma numérica y serán presentados por gráficos estadísticos.

2.2 Población, muestra y muestreo.

Población.

En el presente estudio se tomó como población un total de padres de familia con niños en nivel primario matriculados y con asistencia regular de la Institución educativa Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura.

Se contó con una población de 600 niños matriculados, perteneciendo todos al nivel primario, cada grado está conformado por: primer grado con tres secciones A, B y C con 36, 37 y 38 alumnos respectivamente; segundo grado con tres secciones, A, B y C con 35, 32 y 33 alumnos respectivamente; tercer grado con cuatro secciones A, B, C, D con 31, 34, 32 y 20 alumnos respectivamente; cuarto grado con tres secciones A, B y C con 32, 32 y 34 alumnos respectivamente; quinto grado con dos secciones A y B con 38 y 36 alumnos respectivamente; y sexto grado con tres secciones A, B y C con 32, 34 y 34 alumnos respectivamente.

Muestra.

Relación de los padres de familia de los alumnos matriculados y cursando el nivel primario en la I.E. Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura.

Tamaño muestral.

Para obtener el total de la muestra del presente estudio se empleó la fórmula dirigida a una población finita y con variable cualitativa

$$n = \frac{N * Z^2 \alpha/2 * PQ}{(N - 1) E^2 + Z^2 \alpha/2 * PQ}$$

Dónde:

$Z\alpha/2$ = nivel de confianza, 1.96; es un coeficiente de confianza del 95%.

PQ = 0.5, proporción de conocimiento sobre dieta cariogénica, valor asumido por no haber estudios durante la Pandemia de Covid-19.

E = 0.05, error de tolerancia.

N = 600 padres de familia, población estimada.

Reemplazando: n = 235.

La muestra fue conformada por 235 padres de familia que fueron seleccionados de manera aleatoria.

Criterios de inclusión:

Padres de familia de los alumnos matriculados del nivel primario.

Padres de familia que aceptaron participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

Padres de familia que no respondieron todas las preguntas del cuestionario.

Padres de familia que no contasen con los medios tecnológicos para el envío del cuestionario.

2.3 Variables, operacionalización.

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Técnica e instrumento de recolección de datos
Variable Nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica	<ul style="list-style-type: none"> –Definición –Composición química y Consistencia física –Frecuencia de ingesta 	<p>Bueno (7 a más respuestas correctas)</p> <p>Regular (hasta 6 respuestas correctas)</p> <p>Malo (menor a cinco respuestas correctas)</p>	Ordinal	Encuesta/ Cuestionario.
Covariable Padres de familia.	–Grado de Instrucción	<p>Analfabeta</p> <p>Primaria Incompleta</p> <p>Primaria Completa</p> <p>Secundaria Incompleta</p> <p>Secundaria Completa</p> <p>Superior Incompleta</p> <p>Superior Completa</p>	Ordinal	
	–Edad	<p>De 18 a 25 años.</p> <p>De 26 a 33 años.</p> <p>De 34 a 41 años.</p> <p>De 42 a más años.</p>	Ordinal	
	–Sexo	<p>Femenino</p> <p>Masculino</p>	Nominal	

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

La técnica consistió en una encuesta estructurada y el instrumento utilizado fue un cuestionario, conformado principalmente por el consentimiento informado y preguntas con múltiples opciones.

Se hicieron las validaciones respectivas del instrumento por juicio de expertos.

Se solicitó el permiso a las autoridades de la Institución educativa Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura.

Se realizó la entrega del consentimiento informado y el cuestionario virtual a los padres de familia a través del software Google Forms.

2.4.1 Confiabilidad de los instrumentos.

Para conocer la confiabilidad del instrumento se empleó una prueba piloto formada por 15 padres de familia, a los cuales se les envió un cuestionario que consta de 10 preguntas, los resultados obtenidos fueron procesados por el programa SPSS versión 25 para poder obtener el Alfa de Cronbach.

2.4.2 Validación de los instrumentos.

El instrumento que se empleó en el presente estudio fue un cuestionario que fue elaborado a base de sus dimensiones y fue distribuido de manera virtual, que fue realizado por los integrantes del equipo de investigación. La primera parte incluyó el consentimiento informado y datos generales de los padres de familia, la segunda parte conformada por preguntas que permiten medir el conocimiento sobre dieta cariogénica, el cual ha sido validado por cuatro expertos. Además, para validar el instrumento se empleó la prueba del Coeficiente de validez conocida como V de Aiken.

2.5 Procedimiento de análisis de datos.

Para procesar los resultados obtenidas del cuestionario se empleó el programa de SPSS versión 25 y con ayuda del programa de Microsoft Excel ya que, una vez vaciado los datos en la hoja de cálculo, se pasaron a procesar en el programa de SPSS, los resultados obtenidos han sido presentados en tablas de frecuencias de una y doble

entrada con diversos valores absolutos y relativos, también se han empleado el uso de gráficos para presentar los resultados de la presente investigación.

2.6 Criterios éticos.

La presente investigación se desarrolla en base a los principios puestos en el Informe Belmont, considerando el respeto hacia los participantes, beneficencia hacia la población investigada y justicia.

A todos los involucrados en la investigación se les dio a conocer los principios de la investigación, su aplicación y sus beneficios.

2.7 Criterios de rigor científico.

La investigación se hizo según los principios que rigen la actividad de investigación de la Universidad Señor de Sipán, respetando la propiedad intelectual de otros autores citándolos correctamente, reconociendo la participación de los participantes y haciendo buen uso de los resultados de la investigación con credibilidad (36).

III. RESULTADOS

3.1 Presentación de los resultados.

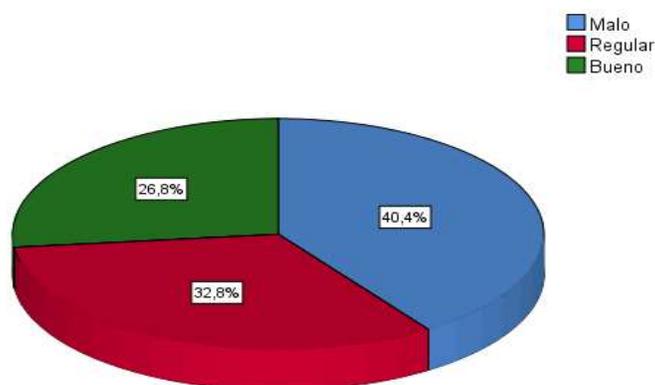
Tabla N° 01. Distribución del nivel de conocimiento acerca de la dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario de la institución educativa Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura 2021.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Malo	95	40.4
Regular	77	32.8
Bueno	63	26.8
Total	235	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

En la tabla N°1 podemos observar el nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario de la I.E. Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura 2021, motivo de la investigación apreciándose que el mayor porcentaje de padres tienen un nivel de conocimiento malo con un 40,4%, un 32,8% nivel regular, en tanto el menor porcentaje de ellos tienen un nivel bueno con un 26,8%.

GRÁFICO N°01: Distribución del nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario de la I.E. Víctor Francisco Rosales Ortega. Piura 2021.



Fuente: Encuesta aplicada.

Tabla N° 02. Distribución de las dimensiones del nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario de la I.E. Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura 2021.

DIMENSIÓN	Malo		Regular		Bueno		Total	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Definición	38	16,2	179	76,2	18	7,7	235	100
Composición química y consistencia física	12	5,1	122	51,9	101	43	235	100
Frecuencia de ingesta	113	48,1	91	38,7	31	13,2	235	100

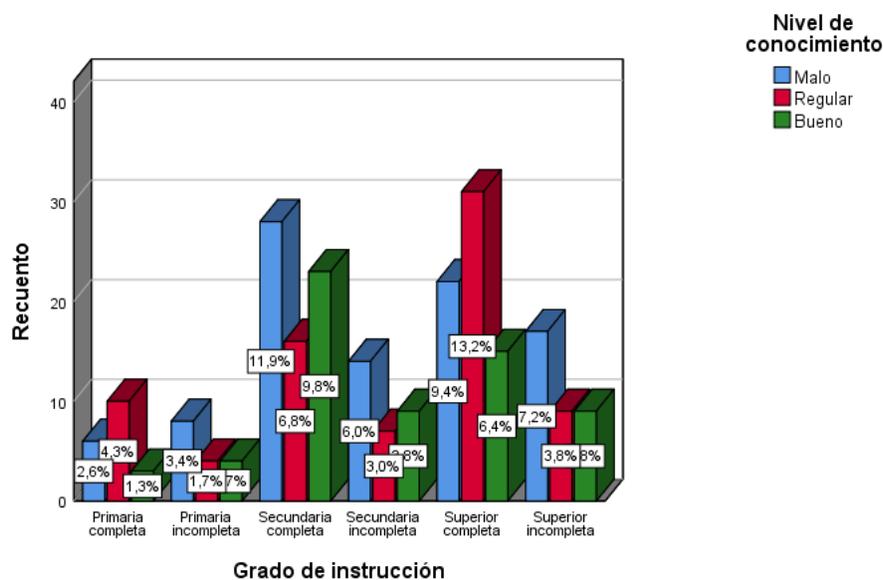
En la tabla N°2 se observan las dimensiones del nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario de la I.E. Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura, donde el 76,2% de los padres muestran un nivel regular en la dimensión definición, lo mismo se aprecia para la dimensión composición química y consistencia física, pero con un porcentaje de 51,9% y por último el 48,1% de los padres tienen un nivel malo con respecto a la dimensión frecuencia.

Tabla N° 03. Nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario de la I.E. Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura según el grado de instrucción.

			Nivel de conocimiento			Total
			Malo	Regular	Bueno	
Grado de instrucción	Primaria completa	Frecuencia	6	10	3	19
		%	2,6%	4,3%	1,3%	8,1%
	Primaria incompleta	Frecuencia	8	4	4	16
		%	3,4%	1,7%	1,7%	6,8%
	Secundaria completa	Frecuencia	28	16	23	67
		%	11,9%	6,8%	9,8%	28,5%
	Secundaria incompleta	Frecuencia	14	7	9	30
		%	6,0%	3,0%	3,8%	12,8%
	Superior completa	Frecuencia	22	31	15	68
		%	9,4%	13,2%	6,4%	28,9%
	Superior incompleta	Frecuencia	17	9	9	35
		%	7,2%	3,8%	3,8%	14,9%
Total	Frecuencia	95	77	63	235	
	%	40.4%	32.8%	26.8%	100.0%	

En la tabla N°3, se observa una tabla cruzada entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento, en donde el 11,9% de los padres tienen grado de instrucción secundaria completa y un nivel de conocimiento malo, 9,8% tienen grado de instrucción secundaria completa y un nivel de conocimiento bueno, el 13,2% tienen grado de instrucción superior completa y un nivel de conocimiento regular. Por ende, el 28,9% de los padres tienen un grado de instrucción superior completa y 40,4% tiene un nivel de conocimiento malo.

Rho de Spearman		Nivel de conocimiento
Grado de instrucción	Coefficiente de correlación	-0.015
	Sig. (bilateral)	0.821
N		235



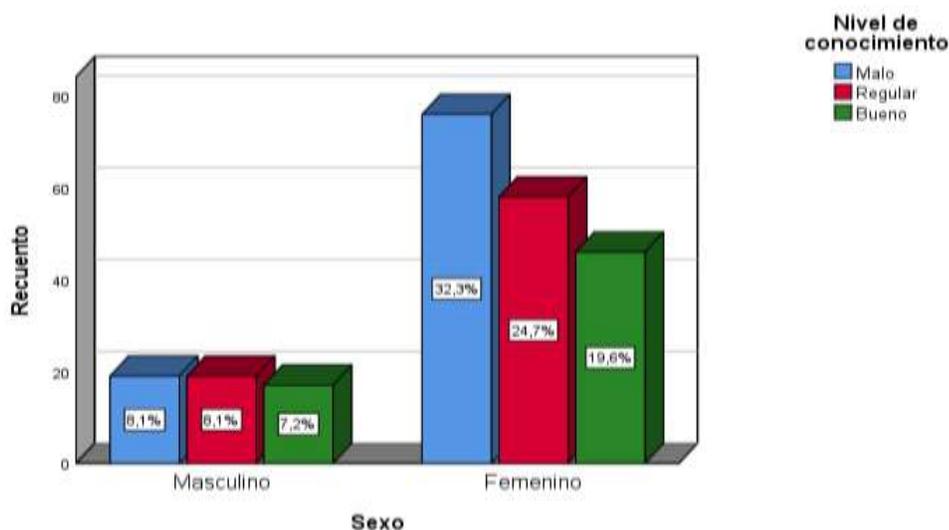
Fuente: Encuesta aplicada.

Tabla N° 04. Nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario de la I.E. Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura según el sexo.

			Nivel de conocimiento			Total
			Malo	Regular	Bueno	
Sexo	Masculino	Frecuencia	19	19	17	55
		%	8,1%	8,1%	7,2%	23,4%
Sexo	Femenino	Frecuencia	76	58	46	180
		%	32,3%	24,7%	19,6%	76,6%
Total		Frecuencia	95	77	63	235
		%	40,4%	32,8%	26,8%	100,0%

En la tabla N°4, se aprecian las variables sexo y nivel de conocimiento, obteniendo que el 23,4% de los padres son de sexo masculino, de los cuales el 8,1% tiene un nivel de conocimiento malo, al igual que el nivel regular, sin embargo, el 7,2% tiene un nivel de conocimiento bueno. Por otro lado, el 76,6% de los padres son de sexo femenino, de los cuales el 32,3% tiene un nivel de conocimiento malo, 24,7% regular y un 19,6% bueno.

Rho de Spearman		Nivel de conocimiento
Coeficiente de correlación		0,069
Sexo	Sig. (bilateral)	0,293
N		235



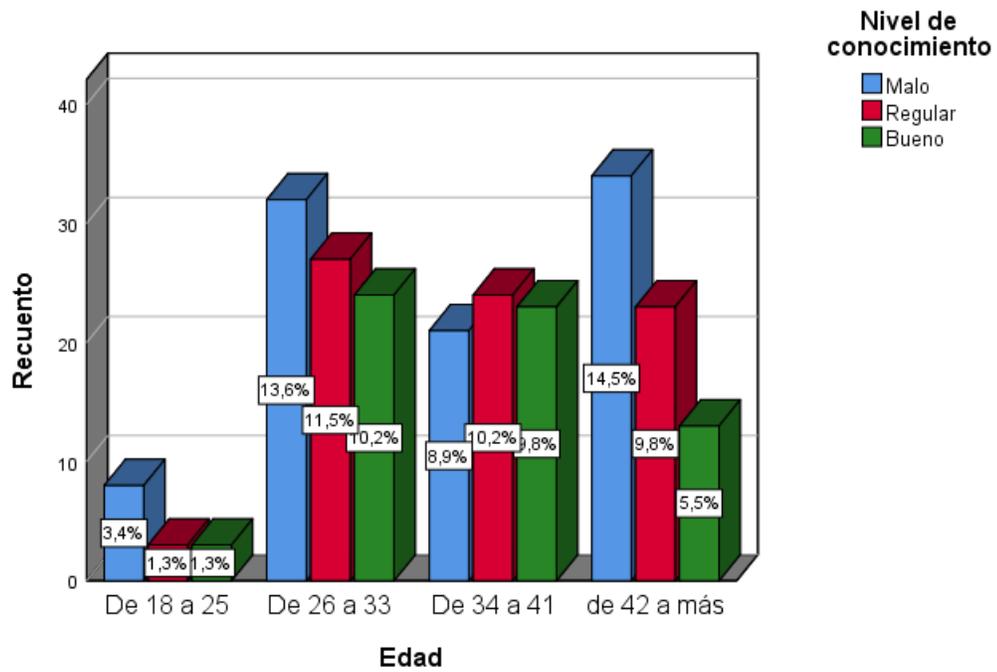
Fuente: Encuesta aplicada.

Tabla N° 05. Nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario de la I.E. Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura según la edad.

		Nivel de conocimiento				
		Malo	Regular	Bueno	Total	
Edad	De 18 a 25 años	Frecuencia	8	3	3	14
		%	3,4%	1,3%	1,3%	6,0%
	De 26 a 33 años	Frecuencia	32	27	24	83
		%	13,6%	11,5%	10,2%	35,3%
	De 34 a 41 años	Frecuencia	21	24	23	68
		%	8,9%	10,2%	9,8%	28,9%
	de 42 a más años	Frecuencia	34	23	13	70
		%	14,5%	9,8%	5,5%	29,8%
Total		Frecuencia	95	77	63	235
		%	40,4%	32,8%	26,8%	100,0%

En la tabla N°5 se muestran las variables edad y nivel de conocimiento, donde el 6% tienen edad entre 18 a 25 años, de los cuales el 3,4% tiene nivel de conocimiento malo; 1,3% regular al igual que el nivel bueno; 35,3% tienen edad entre 26 a 33 años de los cuales 13,6% tienen nivel de conocimiento malo; 11,5% regular y 10,2% bueno: por otro lado 28,9% tiene edad entre 34 a 41 años, de los cuales 8,9% tienen nivel de conocimiento malo; 10,2% regular y 9,8% bueno, por último un 29,8% de los padres tienen una edad entre 42 a más años, 14,5% de ellos tienen un nivel de conocimiento malo; 9,8% regular y 5,5% bueno.

		Rho de Spearman	Nivel de conocimiento
Edad		Coeficiente de correlación	0,051
		Sig. (bilateral)	0,434
		N	235



Fuente: Encuesta aplicada

3.2 Discusión de resultados.

Los hábitos alimenticios incorrectos son considerados los principales factores causantes de la caries dental, sumado a la deficiencia del conocimiento sobre dieta cariogénica y de higiene oral, incluyendo bajos ingresos económicos, entre otros. Por tal motivo resulta imprescindible conocer los diferentes alimentos cariogénicos que están incluidos en la alimentación que consumen los niños hoy en día, y con ello poder informar, educar, guiar y manera efectiva poder ayudar a cambiar patrones en cuanto a la alimentación.

En las investigaciones llevadas a cabo por Ruiz Aquino y Jiménez Camino concluyen que el conocimiento de las medidas preventivas de la salud oral es regular con 60,98% y 67,8% respectivamente, ambas aplicaron un cuestionario donde incluyeron preguntas relacionadas a la dieta, los resultados de dichas investigaciones difieren con los resultados de la presente investigación, ya que encontramos que el conocimiento es mínimamente regular con el 32,8% y mayormente es malo con un con un 40,4%.

El presente estudio encuentra que el conocimiento de los padres de familia sobre dieta cariogénica, tomando en cuenta 3 indicadores como son definición de dieta cariogénica, composición química del alimento, consistencia física de los alimentos y frecuencia de ingesta, es diverso. Así se muestra que los padres de familia poseen más conocimientos en cuanto a la definición, composición química y consistencia física de los alimentos cariogénicos y menos conocimientos en lo que refiere a frecuencia de ingesta, es decir, los padres pueden saber que alimentos contienen alto grado de azúcar y hasta según su consistencia, es decir, mientras más adherentes, más dañinos para los dientes, sin embargo el consumo de estos alimentos es frecuente, lo cual perjudica el momento donde el pH se normaliza. Este hallazgo tendría relación con los estudios de Shrikrishna y Orellana, donde concluyen que los padres no traducen sus conocimientos en acciones para modificar la dieta de sus hijos. Angulo Conforme señala además en su investigación que un 58% de sus pacientes de 5 a 17 años consumen una dieta cariogénica. El estudio de Angulo se relaciona con la investigación de Valero en el 2019 el cual afirma que la dieta diaria de los niños consumida en casa,

junto a los alimentos repartidos por el servicio Qali Warma poseen un alto a moderado grado cariogénico.

Ambos estudios, así como la presente investigación, demuestran que las prácticas de alimentación no son las correctas, y que el escaso conocimiento sobre dieta cariogénica influye directamente en las prácticas alimentarias, incluyendo el hecho preocupante que, tal como se evidencia en el estudio mencionado anteriormente, en gran parte de las instituciones educativas estatales en donde se ofrece los alimentos del programa Qali Warma, el contenido cariogénico de los alimentos entregados no contemple el manejo de la salud oral de los niños según el estudio presentado por Angulo, pues los niños que reciben estos alimentos en las escuelas; tienen mayor superficies dentales cariadas comparados con los niños de una institución particular; lo que podría estar relacionado al alto consumo de carbohidratos brindados en ese programa, si bien como alimentación no deja de dar un aporte nutricional es preciso insistir en el aspecto de tomar en cuenta la salud oral .

Para la relación entre conocimiento versus el grado de instrucción, encontramos que el coeficiente de rho Spearman fue de -0,015 con una significancia de 0,821 que conlleva a decir que los conocimientos no están relacionados con el grado de instrucción de los progenitores, ya que un 40,4% con un conocimiento malo, resultados que difieren con lo obtenido por Delgado Riofrio L. que concluye en su estudio que el grado de instrucción y el conocimiento sobre salud bucal fue medio, lo que significa que existe una falta de conocimiento de los padres de familia para ambos estudios.

El nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica en relación al sexo de los padres de familia, muestra que los hombres y mujeres tienen un nivel de conocimiento malo, lo que es rechazado por Salcedo Sánchez que mostró que la ingesta de alimentos cariogénicos según el sexo fue moderado para ambos sexos, sin embargo, demuestran ambos estudios que efectivamente el conocimiento no se relaciona con el sexo.

El estudio muestra que no hay relación entre el conocimiento y la edad de los padres, lo que afirma que no es de interés la edad para adquirir nuevos conocimientos, esto

conllewa hacia la necesidad que se realicen charlas motivacionales a los padres para sumar conocimientos y adquirir nuevos aprendizajes.

3.3 Aporte práctico.

- La presente investigación es de interés para una población donde el conocimiento sobre dieta cariogénica es escaso o nulo, promueve la reducción de alimentos cariogénicos, reemplazándolos con alimentos cariostáticos de buen valor nutricional.
- El estudio contribuye a la prevención de lesiones cariosas, a dar conocimiento sobre las características físicas, composición, texturas, frecuencia de ingesta de los diferentes alimentos ofrecidos por los padres de familia, diferenciar los alimentos que perjudican a la salud oral y por consiguiente en la calidad de vida de las personas. Estimula y motiva a los padres de familia para ejecución de nuevas y buenas prácticas alimentarias.

IV. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario de la I.E. Víctor Francisco Rosales, Piura fue malo.
- El nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario de la I.E. Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura fue regular en cuanto a la definición, composición química y consistencia física; en lo que refiere a frecuencia de ingesta fue malo.
- El nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario de la I.E. Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura fue malo para todos los grados de instrucción que hayan alcanzado.
- El nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario de la I.E. Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura fue malo para ambos sexos.
- El nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario de la I.E. Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura fue malo para todos los grupos de edades.

V. REFERENCIAS

1. World Health Assembly. Resolution paves the way for better oral health care. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/27-05-2021-world-health-assembly-resolution-paves-the-way-for-better-oral->
2. Ministerio de Salud. Prevalencia nacional de caries dental, fluorosis del esmalte y urgencia de tratamiento en escolares de 6 a 8, 10, 12 y 15 años, Perú, 2000.
3. Shrikrishna Suprabha B, Shenoy R, Mahabala Karuna Y, Nayak AP, Rao A, D'Souza V. Dietary practices among children with early childhood caries and the associated factors: A qualitative study. Int J Paediatr Dent.2021. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/ipd.12842>
4. Angulo Conforme NS, Luzuriaga Torres MS. Evaluación del consumo de alimentos y dieta cariogénica en pacientes de 5 a 17 años que acuden al consultorio odontológico Torres del cantón Macará de la provincia de Loja, octubre 2020 a febrero 2021. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15955>
5. Salcedo Sanchez RV. Consumo de alimentos cariogénicos en niños de dos instituciones educativas de nivel inicial en tiempos de Covid-19 – Trujillo - 2020. Universidad Privada Antenor Orrego. 2021. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7956>
6. Carhuallanqui Alvarez JY, Romero Raymundo J. Nivel de conocimiento sobre salud oral y su relación con el índice de caries en alumnos del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa Estatal “Warivilca”, en la provincia de Huancayo, 2017. Universidad Peruana Los Andes. 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12848/324>
7. Argote Valero B. Relación de la caries con el programa de alimentación escolar Qali Warma en niños de 9 a 11 años de edad, de instituciones educativas, públicas y privadas del distrito de Ayaviri - 2019. Universidad Nacional del Altiplano. 2019. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/12723>

8. Delgado Riofrio LA. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal y la higiene oral de sus hijos de 3 a 5 años de edad, del Colegio N° 516 Virgen del Perpetuo Socorro, Sullana, 2019. Universidad Nacional de Piura / UNP. 2019. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1947>
9. Ruíz Aquino MF. Comparación del nivel de conocimiento de las madres de familia sobre medidas preventivas en la salud bucal de dos instituciones educativas de nivel inicial de la ciudad de Piura, 2017. Universidad César Vallejo. 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/11060>
10. Jiménez Camino MV. Nivel de conocimiento de atención preventiva y promocional sobre salud bucal en las madres de familia de la Institución Educativa 1502, Nueva Sullana, 2019. Universidad Nacional de Piura / UNP. 2019. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/2088>
11. Pérez Luyo A, Quenta E. Caries dental en dientes deciduos y permanentes jóvenes: diagnóstico y tratamiento conservador: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2004
12. Fierro J, Andres M. Bacterias de Interés Oral. En: Bascone A. Tratado de Odontología (Tomo I). Smithkline Beecham, SA. 1998; (8):615-32.
13. Kalfas S, Maki Y, Birkhed D, Edwardson S. Effect pH and acid production from sorbitol in washed cell a suspensions of oral bacteria. Caries Res.1990; 24:107-12.
14. Featherstone J. Elements of a successful adult caries preventive program. Compend Contin Educ Oral Hyg.2001; 8(1):3-9
15. Rioboo R. Índices en Odontología. Generalidades. Índices de Salud e Índices para Evaluar la Caries Dental. Madrid: Ediciones 2002; 30: 859-78.
16. Cruz CM. Relación entre el contenido de la lonchera preescolar y caries dental en niños del PRONOEI de la Fundación Clementina Peralta De Acuña, José L. Ortiz. 2015. Tesis de Grado. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2016.
17. Ortiz J. Historia de la odontología, en una pequeña línea del tiempo [Internet].

- Clinica Dental Urbina en Salamanca. 2019 [citado 22 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.clinicadentalurbina.com/noticias/la-historiade-la-odontologia-momentos-mas-destacados/>
18. Carbajal Á. Manual de Nutrición y Dietética. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/22755/1/Manual-nutricion-dietetica-CARBAJAL.pdf>
 19. Sánchez Plascencia A. Dieta saludable o el plato del bien comer. 2008. Disponible en: <http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/handle/123456789/1635>
 20. Lipari A, Andrade P. Factores de Riesgo Cariogénico. Revista Chilena de Odontopediatría, 2002 (13):7-8
 21. Tinanoff N, Kanells MJ, Vargas C. Current Understanding of the Epidemiology, Mechanisms, and Prevention of Dental Caries in preschool Children. *Pediat Dent* 2002; 24:543-551
 22. Vaisman B, Martínez MG. Asesoramiento dietético para el control de caries en niños. *Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría*. 2004. Disponible en: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2004/art-10/>
 23. Axelsson P. *Diagnosis and Risk Prediction of Dental Caries*. Quintessence Books. Germany. 2000.
 24. Arrunátegui L. Prevalencia de caries dental y relación con la dieta cariogénica en los estudiantes del primer año de secundaria del colegio parroquial nuestra señora de las mercedes. Sullana, 2019. Tesis de grado. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2019.
 25. Leal Fonseca AP, Hernández Molinar Y. Evolución de la odontología. 2016;9.
 26. American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD). *Fast Facts*, 2002-2003.
 27. Schafer TE, Adair SM. Prevention of Dental Disease. The Rol of Pediatrician. *Pediat Clin North Ame* 2000; (47) 5:1021-1067.
 28. Soderling E, Isokangas P, Pienihakkinen K, Tenovuo J. Influence of Maternal Xilitol Consumption on Acquisition of Mutans Streptococci by Infants. *J Dent Re* 2000;79(3):882-887.

29. Lynch H, Milgrom P. Xilitol and Dental Caries. Journal of the Californian Dental Association Marzo 2003. Disponible en: <http://www.cda.org/member/pubs/journal/jour0303/index.html>
30. P.J. Moynihan. Dietary advice in dental practice. British dental Journal volume 193.
31. Pinkham, Odontología pediátrica, 2da edición.
32. Harris NO, Garcia Godoy F. Odontología preventiva primaria.
33. Cuenca E, Baca P. Odontología preventiva y comunitaria. Principios, métodos y aplicaciones 3 ed. Barcelona: Masson; 2005.
34. Marquez J, Naranjo L. Caracterización de la dieta y la salud oral de los estudiantes de básica primaria de escuelas y colegios públicos y privados de la ciudad de Manizales en el año 2000.
35. Organización Mundial De La Salud. Ingesta de azúcares para adultos y niños. Ginebra. 2015. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/154587/WHO_NMH_NHD_15.2_spa.pdf
36. Vicerrectorado de Investigación. Código De Ética Para La Investigación De La Universidad Señor De Sipán. S.A.C. Versión 7. Chiclayo, Perú; 2019. Disponible en: <https://www.uss.edu.pe/uss/TransparenciaDoc/RegInvestigacion/Codigo%20de%20Etica%20USS.pdf>

VI. ANEXOS

Lunes, 8 de noviembre del 2021.

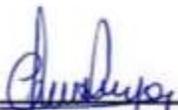
SOLICITO: Autorización para desarrollo de investigación.

**Sra. Trinidad Amalia Castillo Patiño.
Directora de la I.E. Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura**

Brigitte Nicolai Chunga Valdiviezo con DNI N°71597158, con domicilio en Urb. Ignacio Merino Mz I1 lote 11. Primera etapa, Piura y **Mauro Alonso Peña Carrasco** con DNI N.º 73195267 con domicilio en Urb. Cossío Del Pomar Mz C1 lote 7, Castilla, bachilleres de Estomatología, con el debido respeto nos presentamos y exponemos:

Que estando en el proceso de desarrollo de nuestra tesis titulada Nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario de la I.E Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura 2021, dicha investigación consiste en la aplicación de una encuesta para los padres de familia de la institución que Ud. dignamente dirige.

Por tal motivo recurro a su despacho para que me brinde las facilidades del caso.


BRIGITTE NICOLAI
CHUNGA VALDIVIEZO
DNI N°71597158


MAURO ALONSO
PEÑA CARRASCO
DNI N°73195267

Sra. Trinidad Amalia Castillo Patiño
Directora
I.E. Víctor Francisco Rosales Ortega
Ciudad.

Asunto: Presento a el (la)(s) Sr. (Sra.) Srta.(s) **CHUNGA VALDIVIEZO BRIGHITTE NICOLAI y PEÑA CARRASCO MAURO ALONSO** estudiante (s) de Estomatología para elaborar el desarrollo de su Tesis denominada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIETA CARIOGÉNICA DE LOS PADRES DE FAMILIA DEL NIVEL PRIMARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VÍCTOR FRANCISCO ROSALES ORTEGA, PIURA 2021”**

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo, a nombre de la Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud y a la vez presentar **CHUNGA VALDIVIEZO BRIGHITTE NICOLAI** con DNI: 71597158 Código universitario: 2212802173 y **PEÑA CARRASCO MAURO ALONSO** con DNI: 73195267 Código universitario: 2212802174 del taller de elaboración de tesis de trabajos de investigación, actualización de tesis de pregrado y posgrado de universidades no licenciadas de la Escuela de Estomatología, quien(es)se encuentra(n) apto(s) para ejecutar su Tesis denominada **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIETA CARIOGÉNICA DE LOS PADRES DE FAMILIA DEL NIVEL PRIMARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VÍCTOR FRANCISCO ROSALES ORTEGA, PIURA 2021.**

Esta actividad académica está consignada en el plan de estudios y tiene la finalidad que el estudiante corrobore los conocimientos adquiridos a la fecha, en escenarios del entorno laboral relacionado con su especialidad. Para ello, solicitamos su autorización, a fin de que se le brinde las facilidades necesarias dentro de su institución y en coordinación con su persona para la ejecución del proyecto.

En espera de su atención a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Cordialmente,



ADMISIÓN E INFORMES
074 481610 - 074 481632
CAMPUS USS
Km. 5, carretera a Pimentel
Chiclayo, Perú
www.uss.edu.pe

AUTORIZACIÓN PARA EL RECOJO DE INFORMACIÓN

Piura, de 15 noviembre de 2021

Sra. Trinidad Amalia Castillo Patiño.

Directora de la I.E. Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura.

AUTORIZA: Permiso para recojo de información pertinente en función del proyecto de investigación, denominado: Nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario de la Institución Educativa Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura 2021.

Por el presente yo, Trinidad Amalia Castillo Patiño directora de la I.E. Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura, AUTORIZO a los alumnos: Brigitte Nicolai Chunga Valdiviezo con DNI N° 71597158 y Mauro Alonso Peña Carrasco identificado con DNI N° 73195267 bachilleres de estomatología y autores del trabajo de investigación denominado “Nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario de la Institución Educativa Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura 2021”, al uso de la información que requieran para efectos exclusivamente académicos de la elaboración de tesis, enunciada líneas arriba de quien solicita se garantice la absoluta confidencialidad de la información solicitada.

Atentamente.



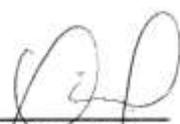
Trinidad Amalia Castillo Patiño.
DNI N° 03096261
Directora de la
I.E Víctor Francisco Rosales Ortega

INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

1. NOMBRE DEL JUEZ		Verónica Raquel Agüero Huayllasco
2.	PROFESIÓN	Cirujano Dentista
	ESPECIALIDAD	Odontopediatría
	GRADO ACADÉMICO	Maestría en Gerencia de Salud
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	11 años
	CARGO	Gerente General de Denti Kids
Título de la Investigación: Nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario de la Institución Educativa Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura 2021.		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	<ul style="list-style-type: none"> • Chunga Valdiviezo, Brigitte Nicolai • Peña Carrasco, Mauro Alonso
3.2	ESCUELA PROFESIONAL	Estomatología
4. INSTRUMENTO EVALUADO		<ol style="list-style-type: none"> 1. Entrevista () 2. Cuestionario (x) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo ()
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		<p><u>GENERAL</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario del colegio Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura.

	<u>ESPECÍFICOS</u>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario del colegio Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura según las dimensiones de definición; composición química, consistencia física y frecuencia de ingesta. • Determinar el nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario del colegio Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura según el grado de instrucción. • Determinar el nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario del colegio Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura según la edad. • Determinar el nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario del colegio Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura según el sexo. 	
<p>A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS</p>		
N	6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	Para usted ¿Cuál es la causa de la caries dental? A. Es una enfermedad causada por falta de higiene oral. B. Es una enfermedad causada por bacterias, el consumo de alimentos azucarados y falta de higiene.	A (X) D () sugerencias:
02	¿Qué alimentos azucarados cree usted que es menos dañino? A. Mango y plátano B. Manzana y zanahoria C. Galletas, golosina y queque	A (X) D () sugerencias:
03	Con respecto al consumo de azúcar mala, marque lo correcto: A. El niño puede consumir azúcar hasta 4 veces al día B. El niño puede consumir azúcar más de 4 veces al día. C. El niño puede consumir azúcar hasta 2 veces al día.	A (X) D () sugerencias:
04	Para usted ¿Qué son alimentos saludables? A. Son alimentos con alto contenido de azúcar y grasas que ayuda al desarrollo y crecimiento de los niños.	A (X) D () sugerencias:

	B. Son alimentos que aportan los nutrientes necesarios y que ayuda al desarrollo y crecimiento de los niños	
05	¿Aplica sus conocimientos en la práctica alimentaria saludable para sus hijos? A. Sí. B. No. C. A veces.	A (X) D () sugerencias:
06	Según la consistencia física de los alimentos ¿Cuál puede producir caries? A. Pegajoso, adhesivo B. Duro, fibroso C. Líquidos	A (X) D () sugerencias:
07	¿Qué alimentos cree usted que no favorezcan la formación de caries dental? A. Frutas frescas B. Frutas secas C. Gaseosas y jugos azucarados, leche chocolatada. D. Galletitas dulces, tortas, caramelos.	A (X) D () sugerencias:
08	¿Cuántas veces al día su hijo/a consume azúcar en los alimentos? A. 1 vez al día. B. 2 veces al día. C. 3 veces al día. D. No consume.	A (X) D () sugerencias:
09	¿Cuántas veces al día su hijo/a consume frutas? A. 1 vez al día. B. 2 veces al día C. 3 veces al día D. No consume.	A (X) D () sugerencias:
10	¿Cómo cree que es mejor consumir las frutas? A. Enteras o frescas B. Jugos endulzados C. mermeladas D. Frutas Secas	A (X) D () sugerencias:
PROMEDIO OBTENIDO:		A (X) D ()
5. COMENTARIOS GENERALES		
6 OBSERVACIONES		



 Juez Experto
 Colegiatura N°25651
 Verónica Agüero Huayllusco

INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

6. NOMBRE DEL JUEZ		José Agüero Alva
7.	PROFESIÓN	Cirujano Dentista
	ESPECIALIDAD	Odontopediatría
	GRADO ACADÉMICO	Magister en Docencia Universitaria
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	Profesional 25 años y 15 años de docente
	CARGO	Coordinador de odontopediatría USMP, UDCH, UCV, asistente centro Odontológico pediátrico Denti Kids
Título de la Investigación: Nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario de la Institución Educativa Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura 2021.		
8. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	<ul style="list-style-type: none"> • Chunga Valdiviezo, Brigitte Nicolai • Peña Carrasco, Mauro Alonso
3.2	ESCUELA PROFESIONAL	Estomatología
9. INSTRUMENTO EVALUADO		6. Entrevista () 7. Cuestionario (x) 8. Lista de Cotejo () 9. Diario de campo ()
10. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		<u>GENERAL</u> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario del colegio Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura.

	<p><u>ESPECÍFICOS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario del colegio Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura según las dimensiones de definición; composición química, consistencia física y frecuencia de ingesta. • Determinar el nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario del colegio Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura según el grado de instrucción. • Determinar el nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario del colegio Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura según la edad. • Determinar el nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario del colegio Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura según el sexo. 	
<p>A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS</p>		
<p>N</p>	<p>7. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO</p>	
<p>01</p>	<p>Para usted ¿Cuál es la causa de la caries dental? A. Es una enfermedad causada por falta de higiene oral. B. Es una enfermedad causada por bacterias, el consumo de alimentos azucarados y falta de higiene.</p>	<p>A (X) D () sugerencias:</p>
<p>02</p>	<p>¿Qué alimentos azucarados cree usted que es menos dañino? A. Mango y plátano B. Manzana y zanahoria C. Galletas, golosina y queque</p>	<p>A (X) D () sugerencias:</p>
<p>03</p>	<p>Con respecto al consumo de azúcar mala, marque lo correcto: D. El niño puede consumir azúcar hasta 4 veces al día E. El niño puede consumir azúcar más de 4 veces al día. F. El niño puede consumir azúcar hasta 2 veces al día.</p>	<p>A (X) D () sugerencias:</p>
<p>04</p>	<p>Para usted ¿Qué son alimentos saludables? C. Son alimentos con alto contenido de azúcar y grasas que ayuda al desarrollo y crecimiento de los niños.</p>	<p>A (X) D () sugerencias:</p>

	D. Son alimentos que aportan los nutrientes necesarios y que ayuda al desarrollo y crecimiento de los niños	
05	¿Aplica sus conocimientos en la práctica alimentaria saludable para sus hijos? D. Sí. E. No. F. A veces.	A (X) D () sugerencias:
06	Según la consistencia física de los alimentos ¿Cuál puede producir caries? D. Pegajoso, adhesivo E. Duro, fibroso F. Líquidos	A (X) D () sugerencias:
07	¿Qué alimentos cree usted que no favorezcan la formación de caries dental? E. Frutas frescas F. Frutas secas G. Gaseosas y jugos azucarados, leche chocolatada. H. Galletitas dulces, tortas, caramelos.	A (X) D () sugerencias:
08	¿Cuántas veces al día su hijo/a consume azúcar en los alimentos? E. 1 vez al día. F. 2 veces al día. G. 3 veces al día. H. No consume.	A (X) D () sugerencias:
09	¿Cuántas veces al día su hijo/a consume frutas? E. 1 vez al día. F. 2 veces al día G. 3 veces al día H. No consume.	A (X) D () sugerencias:
10	¿Cómo cree que es mejor consumir las frutas? E. Enteras o frescas F. Jugos endulzados G. mermeladas H. Frutas Secas	A (X) D () sugerencias:
PROMEDIO OBTENIDO:		A (X) D ()
10.COMENTARIOS GENERALES		
7 OBSERVACIONES		


 Juez Experto
 Colegiatura N° 7853--
 José Agüero
 Mg. CO. Esp. ODONTOLÓGICA
 COP. 7853

INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

11. NOMBRE DEL JUEZ		Cristina Elizabeth Abad Panta
12.	PROFESIÓN	Estadística
	ESPECIALIDAD	Estadística
	GRADO ACADÉMICO	Licenciada
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	3 años
	CARGO	Estadística en HSR
Título de la Investigación: Nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario de la Institución Educativa Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura 2021.		
13. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	<ul style="list-style-type: none"> • Chunga Valdiviezo, Brigitte Nicolai • Peña Carrasco, Mauro Alonso
3.2	ESCUELA PROFESIONAL	Estomatología
14. INSTRUMENTO EVALUADO		11. Entrevista () 12. Cuestionario (x) 13. Lista de Cotejo () 14. Diario de campo ()
15. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		<u>GENERAL</u> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario del colegio Víctor Francisco Rosales, Piura.

	<u>ESPECÍFICOS</u>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario del colegio Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura según las dimensiones de definición; composición química, consistencia física y frecuencia de ingesta. • Determinar el nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario del colegio Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura según el grado de instrucción. • Determinar el nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario del colegio Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura según la edad. • Determinar el nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario del colegio Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura según el sexo. 	
<p>A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS</p>		
N	8. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	Para usted ¿Cuál es la causa de la caries dental? A. Es una enfermedad causada por falta de higiene oral. B. Es una enfermedad causada por bacterias, el consumo de alimentos azucarados y falta de higiene.	A (X) D () sugerencias:
02	¿Qué alimentos azucarados cree usted que es menos dañino? A. Mango y plátano B. Manzana y zanahoria C. Galletas, golosina y queque	A (X) D () sugerencias:
03	Con respecto al consumo de azúcar mala, marque lo correcto: G. El niño puede consumir azúcar hasta 4 veces al día H. El niño puede consumir azúcar más de 4 veces al día. I. El niño puede consumir azúcar hasta 2 veces al día.	A (X) D () sugerencias:
04	Para usted ¿Qué son alimentos saludables? E. Son alimentos con alto contenido de azúcar y grasas que ayuda al desarrollo y crecimiento de los niños.	A (X) D () sugerencias:

	F. Son alimentos que aportan los nutrientes necesarios y que ayuda al desarrollo y crecimiento de los niños	
05	¿Aplica sus conocimientos en la práctica alimentaria saludable para sus hijos? G. Sí. H. No. I. A veces.	A (X) D () sugerencias:
06	Según la consistencia física de los alimentos ¿Cuál puede producir caries? G. Pegajoso, adhesivo H. Duro, fibroso I. Líquidos	A (X) D () sugerencias:
07	¿Qué alimentos cree usted que no favorezcan la formación de caries dental? I. Frutas frescas J. Frutas secas K. Gaseosas y jugos azucarados, leche chocolatada. L. Galletitas dulces, tortas, caramelos.	A (X) D () sugerencias:
08	¿Cuántas veces al día su hijo/a consume azúcar en los alimentos? I. 1 vez al día. J. 2 veces al día. K. 3 veces al día. L. No consume.	A (X) D () sugerencias:
09	¿Cuántas veces al día su hijo/a consume frutas? I. 1 vez al día. J. 2 veces al día K. 3 veces al día L. No consume.	A (X) D () sugerencias:
10	¿Cómo cree que es mejor consumir las frutas? I. Enteras o frescas J. Jugos endulzados K. mermeladas L. Frutas Secas	A (X) D () sugerencias:
PROMEDIO OBTENIDO:		A (X) D ()
15.COMENTARIOS GENERALES		
8 OBSERVACIONES		



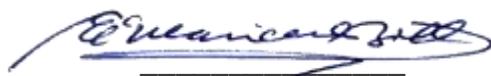
CRISTINA ELIZABETH ABAD PANTA
 LIC. EN ESTADÍSTICA
 COESPE 1349

INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

16. NOMBRE DEL JUEZ		Esther Marina Villavicencio Rosas
17.	PROFESIÓN	Cirujano Dentista
	ESPECIALIDAD	Cirujano Dentista
	GRADO ACADÉMICO	Magíster en Estomatología
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	18 años
	CARGO	Independiente
Título de la Investigación: Nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario de la Institución Educativa Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura 2021.		
18. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	<ul style="list-style-type: none"> • Chunga Valdiviezo, Brigitte Nicolai • Peña Carrasco, Mauro Alonso
3.2	ESCUELA PROFESIONAL	Estomatología
19. INSTRUMENTO EVALUADO		16. Entrevista () 17. Cuestionario (x) 18. Lista de Cotejo () 19. Diario de campo ()
20. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		<p><u>GENERAL</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario del colegio Víctor Francisco Rosales, Piura.

	<u>ESPECÍFICOS</u>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario del colegio Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura según las dimensiones de definición; composición química, consistencia física y frecuencia de ingesta. • Determinar el nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario del colegio Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura según el grado de instrucción. • Determinar el nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario del colegio Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura según la edad. • Determinar el nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario del colegio Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura según el sexo. 	
<p>A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS</p>		
N	9. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	Para usted ¿Cuál es la causa de la caries dental? A. Es una enfermedad causada por falta de higiene oral. B. Es una enfermedad causada por bacterias, el consumo de alimentos azucarados y falta de higiene.	A (X) D () sugerencias:
02	¿Qué alimentos azucarados cree usted que es menos dañino? A. Mango y plátano B. Manzana y zanahoria C. Galletas, golosina y queque	A (X) D () sugerencias:
03	Con respecto al consumo de azúcar mala, marque lo correcto: J. El niño puede consumir azúcar hasta 4 veces al día K. El niño puede consumir azúcar más de 4 veces al día. L. El niño puede consumir azúcar hasta 2 veces al día.	A (X) D () sugerencias:
04	Para usted ¿Qué son alimentos saludables? G. Son alimentos con alto contenido de azúcar y grasas que ayuda al desarrollo y crecimiento de los niños.	A (X) D () sugerencias:

	H. Son alimentos que aportan los nutrientes necesarios y que ayuda al desarrollo y crecimiento de los niños	
05	¿Aplica sus conocimientos en la práctica alimentaria saludable para sus hijos? J. Sí. K. No. L. A veces.	A (X) D () sugerencias:
06	Según la consistencia física de los alimentos ¿Cuál puede producir caries? J. Pegajoso, adhesivo K. Duro, fibroso L. Líquidos	A (X) D () sugerencias:
07	¿Qué alimentos cree usted que no favorezcan la formación de caries dental? M. Frutas frescas N. Frutas secas O. Gaseosas y jugos azucarados, leche chocolatada. P. Galletitas dulces, tortas, caramelos.	A (X) D () sugerencias:
08	¿Cuántas veces al día su hijo/a consume azúcar en los alimentos? M. 1 vez al día. N. 2 veces al día. O. 3 veces al día. P. No consume.	A (X) D () sugerencias:
09	¿Cuántas veces al día su hijo/a consume frutas? M. 1 vez al día. N. 2 veces al día O. 3 veces al día P. No consume.	A (X) D () sugerencias:
10	¿Cómo cree que es mejor consumir las frutas? M. Enteras o frescas N. Jugos endulzados O. mermeladas P. Frutas Secas	A (X) D () sugerencias:
PROMEDIO OBTENIDO:		A (X) D ()
20. COMENTARIOS GENERALES		
9 OBSERVACIONES		



Juez Experto
Colegiatura N°5842

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIETA CARIOGÉNICA DE LOS PADRES DE FAMILIA DEL NIVEL PRIMARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VÍCTOR FRANCISCO ROSALES ORTEGA. PIURA 2021.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIÓN

Estimado padre de familia o cuidador, por medio de la presente, nosotros los investigadores Brigitte Chunga Valdiviezo y Alonso Peña Carrasco, le solicitamos su colaboración a través de sus respuestas sinceras en la investigación titulada NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIETA CARIOGÉNICA DE LOS PADRES DE FAMILIA DEL NIVEL PRIMARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VÍCTOR FRANCISCO ROSALES ORTEGA. PIURA 2021.

Como beneficio, nos comprometemos a mejorar el nivel de conocimiento de los padres de familia sobre el tema de investigación, a través de charlas y/ o actividades demostrativas programadas por la dirección de la institución educativa, con fin de reducir factores de riesgo presentes en la institución educativa.

Su participación consistirá en resolver las preguntas del cuestionario que le estamos adjuntando.

Los investigadores respetamos su derecho de no participar en el estudio si así lo considera pertinente, asegurándole que todos los datos que usted proporcione serán tratados de manera confidencial y solo para uso de la presente investigación.

Se agradece anticipadamente su valiosa participación.

Le pedimos marcar su voluntad de participar en la investigación marcando con un aspa donde crea correspondiente.

- Acepto
- No acepto

Relación

- Padre
- Madre

[Siguiente](#)

Página 1 de 2

[Borrar formulario](#)

Nunca envíe contraseñas a través de Formularios de Google.

Google no creó ni aprobó este contenido. [Denunciar abuso](#) · [Condiciones del Servicio](#) · [Política de Privacidad](#)

Google Formularios

Cuestionario para el padre/madre:

INSTRUCCIONES: Se le solicita que marque con un X en la respuesta que considere apropiada o correcta

Grado de Instrucción del padre/madre:

- Analfabeta
- Primaria Completan
- Primaria Incompleta
- Secundaria Completa
- Secundaria Incompleta
- Superior Completa
- Superior Incompleta

Edad del padre, madre:

Tu respuesta _____

Sexo del padre/madre:

- Femenino
- Masculino

1. Para usted ¿Cuál es la causa de la carie dental?

- Es una enfermedad causada por falta de higiene oral.
- Es una enfermedad causada por bacterias, el consumo de alimentos azucarados y falta de higiene

2. ¿Qué alimentos azucarados cree usted que es menos dañino?

- Mango y plátano
- Manzana y zanahoria
- Galletas, golosina y queque

3. Con respecto al consumo de azúcar mala, marque lo correcto:

- El niño puede consumir azúcar hasta 4 veces al día
- El niño puede consumir azúcar más de 4 veces al día.
- El niño puede consumir azúcar hasta 2 veces al día

4. Para usted ¿Qué son alimentos saludables?

- Son alimentos con alto contenido de azúcar y grasas que ayuda al desarrollo y crecimiento de los niños
- Son alimentos que aportan los nutrientes necesarios y que ayuda al desarrollo y crecimiento de los niños

5. ¿Aplica sus conocimientos en la práctica alimentaria saludable para sus hijos?

- Sí
- No
- A veces

6. Según la consistencia física de los alimentos ¿Cuál puede producir caries?

- Pegajoso, adhesivo
- Duro, fibroso
- Líquidos

7. ¿Qué alimentos cree usted que no favorezcan la formación de caries dental?

- Frutas frescas
- Frutas secas
- Gaseosas, jugos azucarados y leche chocolatada.
- Galletitas dulces, tortas, caramelos.

8. ¿Cuántas veces al día su hijo/a consume azúcar en los alimentos?

- 1 vez al día.
- 2 veces al día.
- 3 veces al día.
- No consume

9. ¿Cuántas veces al día su hijo/a consume frutas?

- 1 vez al día.
- 2 veces al día
- 3 veces al día
- No consume.

10. ¿Cómo cree que es mejor consumir las frutas?

- Enteras o frescas
- Jugos endulzados
- Mermeladas
- Frutas Secas

[Atrás](#)

[Enviar](#)

Página 2 de 2

[Borrar formulario](#)