



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

TESIS

**CONOCIMIENTOS SOBRE HÁBITOS DIETÉTICOS CARIOGÉNICOS EN
PADRES DE FAMILIA DEL COLEGIO HISPANO AMERICANO TRINI
CARABAYLLO – LIMA 2020**

PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTOR:

BACH. CANCHAPOMA YAURIMA, IVAN JESÚS

ASESOR:

MG. CUEVA BUENDIA, LUIS

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD PÚBLICA Y PREVENTIVA EN ESTOMATOLOGÍA

Huancayo - Perú

Año

2020

DEDICATORIA:

A mis padres, Iván y María; por ser un ejemplo a seguir, dándome su protección y fortaleza que me permitió llegar a éste momento tan importante de mi formación profesional.

Iván Jesús

AGRADECIMIENTO:

El presente Trabajo de Investigación fue realizado, gracias a la Lic. Ana Canchapoma Espinoza, quien es la Directora de la Institución Educativa “Hispano Americano Trini” a quién agradezco por hacer posible la realización de éste estudio, además de agradecer su paciencia tiempo y dedicación para que esta investigación saliera de manera exitosa.

PAGINA DE JURADO

PRESIDENTE

SECRETARIO

VOCAL

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Iván Jesús Canchapoma Yaurima, estudiante del Programa Especial de Titulación de la Universidad Roosevelt, identificado con DNI 80606466, con la tesis titulada “Conocimientos sobre Hábitos Dietéticos Cariogénicos en Padres de Familia del Colegio Hispano Americano Trini Carabayllo – Lima 2020”. Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Roosevelt.

Noviembre del 2020

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'IVAN CANCHAPOMA Y', is written over a horizontal line. The signature is stylized and somewhat abstract.

Iván Jesús Canchapoma Yaurima
D.N.I 80606466

INDICE

CARATULA	i
DEDICATORIA:	ii
AGRADECIMIENTO:	iii
PAGINA DE JURADO	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	v
INDICE	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN:	9
II. MÉTODO:	23
2.1 Tipo y diseño de investigación:	23
2.2 Operacionalización de las variables:	23
2.3 Población, muestra y criterios de selección:	25
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y Confiabilidad:	25
2.5 Procedimiento:	26
2.6 Método de Análisis de Datos:	26
2,7 Aspectos Éticos:	26
III. RESULTADOS:	27
3.1 Resultados de la frecuencia y porcentaje del objetivo general	27
3.2 Resultados de la frecuencia y porcentaje de los objetivos específicos	28
IV. DISCUSIÓN:	35
V. CONCLUSIONES	40
VI. RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS	43
ANEXOS	48

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo principal, identificar el nivel de conocimiento sobre hábitos dietéticos cariogénicos en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria, Lima 2020.

El diseño de éste estudio fue descriptivo simple de corte transversal, para lograr los objetivos se empleó como instrumento de recolección de datos el cuestionario sobre conocimientos de Hábitos Dietéticos Cariogénicos, las que constan de 4 dimensiones haciendo un total de 20 preguntas, que fueron validadas por juicio de expertos, los mismos fueron aplicados a 150 padres de familia de escolares del nivel primario matriculados en la Institución Educativa mencionada.

Los resultados demostraron que predominó el nivel “regular” con 46,7%. El nivel de conocimiento sobre caries dental de los padres de familia fue el nivel “deficiente” con 57,3%. El nivel de conocimiento sobre prevención de los padres de familia fue el nivel “regular” con 49,3%, El nivel de conocimiento sobre dieta en los padres de familia fue el nivel “bueno” con 50,7%. El nivel de conocimientos sobre higiene bucal en los padres de familia fue el nivel “regular” con 34,7%, Conclusiones: Se determinó que el nivel de conocimientos sobre hábitos dietéticos cariogénicos en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini Carabayllo – Lima 2020, fue “regular”.

Palabras clave: hábitos dietéticos, caries dental, prevención, dieta, higiene bucal.

ABSTRACT

The presents research work had as main objective identify the level of knowledge on cariogenic dietary habits in parents from College Hispano Americano Trini primary level , Lima 2020.

The desing of this study it was descriptive simple cross section the archieve the ojectives, was used as an instrument dara collection, the achieve the objectives was used as an instrument data collection, the knowledge questionnaire from cariogenic dietary habits those that consist of four dimensions asking a total of twenty questions, those that were validated, by expert judgment they were applied to 150 parents primary school students.

Crolled in the mentioned educational institution.

That results showed that, the “regular” level prevailed with 46,7% , the level of knowledge about dental caries of parents was the poor level with a 57,3%, the level of knowledge about prevention parental it was the regular level with a 49,3%, the level of knowledge about diet in the parents it was the good level with a 50,7%, the level of knowledge about oral hygiene in the parents it was regular with a 34,7%. Conclusions: it was determined that the level of knowledge about cariogenic dietary habits in school Hispano Americano Trini Carabayllo – Lima 2020, it was regular.

Keywords: Dietary habits, dental caries, prevention diet, oral hygiene.

I. INTRODUCCIÓN:

Una dentición funcional y sana es importante en las fases de vida, permite funciones esenciales humanas como el habla, sonrisa, socialización o comer. Los dientes ayudan a la cara a dar su forma individual; la pérdida temprana de los dientes primarios, muchas veces origina pérdida de espacio para los sucesores y lleva muchos problemas en la dentición permanente (1). La caries dental es problema de salud pública, la consecuencia va desde destrucción de tejidos dentarios, hasta inflamación e infección del tejido pulpar, produciendo pérdida de vitalidad dentaria, la población escolar es considerada grupo de riesgo. La caries y enfermedades periodontales son patologías bucodentales comunes a pesar de ser muy prevenibles (2).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la caries dental es un proceso dinámico dado por un disturbio del equilibrio entre la superficie del diente y el fluido de la biopelícula circundante que, en el tiempo, puede ser una pérdida de mineral de la superficie dental (3). La caries es una enfermedad infecciosa y transmisible de los dientes, que se caracteriza por la desintegración progresiva de sus tejidos calcificados, debido a la acción de microorganismos sobre los carbohidratos fermentables provenientes de la dieta. Como resultado, se produce la desmineralización de la porción mineral y la subsecuente disgregación de la parte orgánica, fenómenos distintivos de la dolencia (4).

Es una enfermedad infecciosa caracterizada por series de reacciones químicas complejas que producen, la destrucción del esmalte dentario, termina por destruir por completo el diente, fruto de la acción de productos químicos que se originan en el medio ambiente, adyacente a las piezas dentarias (5).

Ello se debe a tres factores, los cuales actúan en conjunto y éstos son, el huésped que viene a ser el diente, el cual debe ser susceptible a padecer caries, luego viene la presencia de la micro flora específica, sobre todo el *Streptococo mutans*, y por la existencia del sustrato, que está constituido por la dieta, carbohidratos fermentables durante un período de tiempo determinado; a esto se le suma factores que intervienen, como la socio economía, variaciones geográficas, raza, edad, sexo, higiene, alimentación y concentración de flúor (6).

En el mundo se han realizado investigaciones, análisis y muchos trabajos sobre la epidemiología de la caries dental, la enfermedad está presente en 90% de escolares y preescolares según cifras mundiales siendo así como grupo de alto riesgo (7). Las enfermedades bucodentales en niños, afectan a un área limitada del cuerpo humano pero sus consecuencias e impacto afectan al cuerpo de manera global, estas enfermedades tienden a ser más frecuentes entre los grupos pobres y desfavorecidos, estos van a variar dependiendo de la región geográfica donde se trate y de la disponibilidad y accesibilidad de servicios de salud bucodental. También tienen mucho peso diversos determinantes sociales (8).

Se sabe que, existen diversos factores que intervienen en el desarrollo de caries dental. Los hábitos dietéticos, la deficiente higiene bucal, la falta de cuidados profesionales, pueden intervenir en aparición y desarrollo de la enfermedad (9). Se ha demostrado en varios estudios que los niños representan una población muy susceptible, probablemente por una exacerbada forma de consumo de dieta altamente cariogénica aunado a ello una deficiente higiene bucal (10). Se considera de suma importancia a las buenas prácticas de hábitos dietéticos en la prevención primaria y secundaria de la caries dental. Existen evidencias; que la prevalencia y la incidencia de caries han disminuido en muchos países del mundo respecto a décadas anteriores, la tendencia se debe a la realización de prevención de alta eficacia y bajo costo (11).

La mayoría de enfermedades y afecciones bucodentales, requieren atención odontológica profesional, hay limitada disponibilidad de estos servicios, donde hace que sus tasas de utilización sean bajas entre las personas mayores, niños en edad escolar, habitantes de zonas rurales y personas con bajos niveles de ingresos y de estudios. Dando como resultado que la cobertura de la atención bucodental sea reducida en los países de ingresos bajos y medianos (12). Las acciones disponibles para prevenir y controlar las enfermedades bucodentales son muchas veces consideradas como un lujo más que como un derecho fundamental para todos,

en consecuencia, de ello, una amplia proporción de la carga de patología bucodental continúa siendo no tratada y las enfermedades bucodentales reciben muy pocos recursos para la vigilancia, prevención, tratamientos e investigación (13).

La alta carga de las enfermedades bucodentales ha sido un reto de salud pública subestimado por la mayoría de los países en el mundo. Las enfermedades bucodentales son muchas veces invisibles y ocultas o han sido aceptadas como una consecuencia inevitable de la vida y el envejecimiento. Sin embargo, existe una clara evidencia de que las enfermedades bucodentales no son inevitables, sino que pueden ser reducidas o prevenidas a través de métodos sencillos y efectivos, en todas las etapas de la vida y tanto a nivel individual como poblacional (14).

En el Perú según el último estudio epidemiológico desarrollado por una institución nacional, la prevalencia de caries dental a nivel nacional es de 90,4% en los niños menores de seis años. Por otro lado, sobre el mismo tema, una autoridad de salud informó que los índices de caries dental en niños de tres, cuatro y cinco años superan el 90% de la población infantil (15). Es importante incorporar la atención de la salud bucal en el plan de aseguramiento universal, se debe incorporar la higiene y la educación sanitaria en la educación primaria. Se debe promover prácticas saludables, Nutrición e higiene bucal, dando las medidas preventivas promocionales y recuperativas odontológicas por equipos de Atención Integral de Salud de Poblaciones Excluidas y Dispersas (16).

Esta enfermedad según el reporte oficial del MINSA en el 2005, mostró una prevalencia en escolares de 12 años del 90.6 % para la zona urbana y un 88.7% para la población rural, en la cual, el promedio de CPOD a los 12 años a nivel nacional fue de 3,6 (9). Se demuestra que existe diferencia significativa entre la población rural y urbana respecto a la experiencia de caries dental. Esta debido a distintas variables tales como el nivel socioeconómico, hábitos de higiene oral, hábitos alimenticios, uso de fluoruros, y el acceso a los servicios de salud (17).

En el colegio Hispano Americano Trini nivel primaria, se observan debilidades en cuanto a los conocimientos que tienen los padres de familia sobre la dieta cariogénica ya que es evidente un consumo inadecuado de alimentos cariogénicos, razón por la cual se ha considerado realizar el presente trabajo de investigación en aras de aportar a la problemática en mención.

A continuación se presentan los diferentes antecedentes nacionales relacionados a la investigación.

Vento R. (2018) El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en alumnos 3° al 6° grado de la Institución Educativa “30487” de Jauja – 2018. Los resultados fueron de la siguiente manera las niñas del 3° al 6ª tienen niveles de conocimiento regular (54,55%) y bueno (53,49%) sobre los elementos usados en higiene oral, sobresaliendo las niñas de 5° y 6° grado. La mayoría de los niños de ambos sexos tienen un nivel regular de conocimientos sobre hábitos de higiene oral, el sexo femenino alcanzó 59,38% y masculino 40,63%. Conclusión: Los niños y adolescentes del 3° al 6° grado de la Institución Educativa 30487 de Jauja tienen nivel regular de conocimientos sobre hábitos de higiene bucal.

Días G. (2017) Realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento materno sobre hábitos alimentarios saludables y malnutrición por exceso en preescolares de una Institución Educativa de Surco, 2017. El autor obtuvo como resultados: El cuestionario teórico mostró que el 66% (62) de las madres de familia tuvieron un conocimiento adecuado sobre hábitos alimentarios y en el cuestionario práctico tuvieron 18% (17); 47% (50) de los niños fue diagnosticado con malnutrición por exceso. Conclusiones: las madres de familia presentaron un adecuado conocimiento teórico sobre los hábitos alimentarios saludables sin embargo en el cuestionario práctico se evidencia que pocas madres fueron las que aplicaron estos conocimientos, por lo tanto, no se obtuvo una relación significativa entre el conocimiento materno sobre hábitos alimentarios saludables y malnutrición por exceso en preescolares de una Institución Educativa de Surco

Torres V. (2017) El presente estudio, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y la higiene oral en los alumnos del Centro Educativo Básico Especial del distrito de Iquitos, año 2017. Entre los hallazgos más importantes se encontró lo siguiente: El nivel de conocimiento de sobre salud bucal si está relacionado con la higiene oral en los alumnos del Centro Educativo Básico Especial, Iquitos 2017. Con respecto a la higiene oral, el 30.6% (19) presentaron buena higiene oral, un mayor porcentaje que representa al 61.3% (38) sus higiene oral fue regular, mientras que el 8.1% (5) de los alumnos fueron evaluados con una higiene oral mala. El 29.0% (19) de los alumnos presentaron buena higiene oral cuyos padres de familia

obtuvieron nivel de conocimiento alto sobre salud bucal. Asimismo, el 4.8% (3) calificaron con mala higiene oral y nivel de conocimiento bajo de sus respectivos padres de familia.

Salazar I. (2016) El objetivo del estudio fue determinar el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre alimentación en la etapa escolar de primer y segundo grado de primaria de la Institución Educativa Enrique Milla Ochoa, Los Olivos - 2016. En los resultados predominó el nivel de conocimiento medio en las madres con un total de 90 madres (72%), seguido de las madres con nivel de conocimientos alto con 27 madres (21.6%) y por último están las madres con nivel de conocimientos bajo, que son 8 (6.4%). Conclusiones: En el estudio predominó el nivel de conocimientos medio de las madres de escolares del primer y segundo grado de primaria.

Luna Y. (2016) Realizó un trabajo de investigación cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento en salud bucal de padres de familia y profesores con la higiene oral de niños con capacidades especiales en la Institución Educativa Especial Niño Jesús de Praga de la ciudad de Puno. Obteniéndose como resultados, el nivel de conocimiento tanto de padres de familia como profesores de la Institución Educativa Especial Niño Jesús de Praga de la ciudad de Puno fue regular (56,4%); y tiene relación con el índice de higiene oral que también fue regular (75%). Conclusiones, se concluye que si existe una relación entre el nivel de conocimiento de los padres y profesores con el índice de higiene oral de los niños con capacidades especiales, de acuerdo a los resultados mientras más alto es el nivel de conocimientos mejor es índice de higiene oral.

Pelaez P. (2015) El propósito de esta investigación fue evaluar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de alumnos de nivel inicial de la I.E. 211 "Santísima Niña María" del Distrito de Víctor Larco, Trujillo en mayo del 2015. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento en salud bucal mostró un nivel regular con 46%. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, tuvo un nivel bueno con 51%; sobre el conocimiento de enfermedades bucales tuvo un nivel malo con 42%; y con respecto al conocimiento sobre desarrollo dental tuvo un nivel malo con 68%. Concluyendo que el nivel de conocimiento de salud bucal fue regular en la muestra de estudio.

Gordillo J. (2013) El propósito de esta investigación fue determinar la relación entre la prevalencia del caries dental y el de azúcar consumido del programa Qali Warma y en

refrigerio escolar en niños de 3 a 8 años de Quirihuac, Laredo – 2013 donde se encontró que el 31.7% de los niños presenta un nivel de prevalencia de caries dental alto (de 7 a más dientes cariados), el 53.3% una prevalencia media (de 3 a 6 denta cariados) y el 15% una prevalencia de caries baja (de 0 a 2 dientes cariados) La conclusión fue que existe relación significativa entre la prevalencia de caries dental y el tipo de azúcar consumido en el programa Qali Warma y en el refrigerio escolar en niños de 3 a 8 años de Quirihuac, Laredo (28).

Flores M., Montenegro B. (2013) El propósito de esta investigación fue evaluar la relación entre la frecuencia diaria de consumo de azúcares extrínsecos (FDCAE) y la prevalencia de caries dental de una población peruana de niños cuyas edades oscilaban desde los 2 hasta los 13 años. Concluyen que: No se encontró relación entre la frecuencia diaria de consumo de azúcares extrínsecos y la prevalencia de caries dental y además el 72% tuvo una FDCAE mayor de 3 veces al día y la prevalencia de caries fue del 89,6% (30).

A continuación describiremos los antecedentes internacionales

Hernández H., Obando J., Ramírez I. (2019) Realizaron un estudio cuyo objetivo fue la evaluación de conocimiento, actitudes y prácticas en salud oral en padres de niños de 5 a 12 años de la clínica odontológica de la universidad Cooperativa de Colombia Campus Pasto en el año 2019, teniendo como conclusiones que los padres o acudientes a cargo de los menores demostraron tener una percepción regular frente al conocimientos actitudes y prácticas para promover la salud oral en los niños.

Arana M. (2018) Realizó un trabajo de investigación que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento en salud bucal de los padres de familia que acuden al centro de atención odontológica de la UDLA, valorando su conocimiento e identificando si el nivel de conocimiento tiene influencia en la salud bucal. Dentro de los resultados obtenidos se determinó que el 71% total de los padres encuestados tenían un nivel de conocimientos buenos, un 23 % tenían un conocimiento regular, y un 6% un conocimiento malo. De acuerdo al nivel de instrucción de los padres fueron de nivel superior 54 personas, de secundario 45 y padres de instrucción primaria fueron 21 personas obteniendo buenos resultados en el nivel de conocimiento con un 71%. Los padres de familia conocen bien acerca de la higiene bucal debido a que el 96.67% conocen que deben cepillarse tres veces al día y en relación a conocimientos sobre que es la placa bacteriana el 49.17% conocían su nombre común como

sarro. De acuerdo los padres conocen que para tener unos dientes sanos tienen que alimentarse saludablemente.

Cumbicus T. (2017) Realizó un trabajo de investigación que tuvo como objetivos: establecer el nivel de conocimiento sobre alimentación adecuada en los padres de familia, conocer las prácticas alimentarias de los padres de familia de los niños e impartir una charla con entrega de trípticos educativos. Y se obtuvo los siguientes resultados: el 70% de padres de familia tuvieron un nivel de conocimiento inadecuado sobre alimentación, las prácticas alimentarias que realizan los padres el 61% son inapropiadas, el 70% de los padres se les entregó el tríptico mediante la charla educativa. Se concluye que el nivel de conocimiento inadecuado se ve reflejado en las prácticas alimentarias inapropiadas.

Callisaya L. (2016) Los límites y los alcances de la investigación están definidos por el siguiente objetivo: determinar los hábitos alimentarios que practican los estudiantes y la calidad nutricional que tiene, en el primer año de la carrera Ciencias de la Educación de la Universidad Mayor de San Andrés. Este estudio busca identificar la calidad de sus hábitos alimentarios que practican los estudiantes y que género tiene la continuidad de una alimentación saludable, los resultados obtenidos revelan que las y los jóvenes tienen hábitos alimentarios insuficientes, por lo tanto es necesario un proceso educativo para concientizar a las y los jóvenes a mejorar sus hábitos alimentarios. En este sentido se propone una guía alimentaria para los y las estudiantes e incluyen contenidos educativos, fundamentados en una visión integral de la salud y propuestas con una metodología educativa.

Pozo L. (2016) El objetivo de esta investigación fue determinar el conocimiento de los padres de familia y docentes sobre hábitos higiénico-dietéticos en niños y adolescentes con discapacidad intelectual en el Instituto Fiscal de Educación Especial Quito - Ecuador. Conclusiones y recomendaciones: Se concluyó que los padres de familia tienen un conocimiento regular-bajo y los docentes un conocimiento medio Recomendación: Se recomienda capacitar a padres de familia y docentes en relación a hábitos higiénicos y dietéticos para que brinden apoyo en cuidados de salud bucal.

Alcaina A., Cortes O., Galera M. (2016) En su investigación titulada, influencia de los hábitos de higiene bucodental y de alimentación en niños en edad escolar en Murcia - España, realizaron un estudio cuyo objetivo fue conocer el estado actual de los hábitos de higiene bucodental y de alimentación en un grupo de niños en edad escolar y su relación con

caries dental, los resultados obtenidos fueron que la prevalencia de los niños con caries es 33%. Hay relación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) en caries y nacionalidad ($p = 0.004$) y nivel de estudio de padres ($p = 0.005$). Existe asociación estadísticamente significativa entre caries y presencia de placa, el tiempo de cepillado, uso de chupete azucarado. Las conclusiones fueron que se observaron relaciones estadísticamente significativas entre determinados hábitos y la caries, la educación para la salud en educación infantil es fundamental para que el niño tenga hábitos de alimentación y salud buco dental adecuados (18).

Martínez C., y col. (2016) En su investigación titulada, valoración del riesgo de caries infantil en un servicio hospitalario de urgencias en Bilbao España, realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar mediante un estudio de enfermería la prevalencia de riesgo de caries en los niños que acuden a un servicio de urgencias hospitalarias. Los resultados obtenidos en 101 niños fue 72.7% menores a 7 años y 89.1% de los mayores de 7 años presentan uno o más factores de riesgo para caries infantil, existiendo diferencias notables en los resultados, en función del origen de los niños o de su etnia. Los peores resultados se dan en los niños gitanos cuyo riesgo de caries es de 100% en grupos de cualquier edad. Conclusiones se determinó mediante un estudio de enfermería la prevalencia de riesgo de caries infantil. La enfermería española puede y debe asumir un papel activo en la promoción de la salud oral infantil, aplicando activamente sus conocimientos (19).

Ramírez B. (2016) Realizó un estudio cuyo objetivo fue establecer la situación de caries dental de los niños y niñas del 0 a 5 años de edad del Municipio de Andes, donde fueron examinados 623 niños y niñas para evaluar la presencia y severidad de la lesiones cariosas, los resultados demuestran que la enfermedad está presente desde el primer año de vida con 58.8%, el 38.2% tenía experiencia de caries severa, al año de edad el 4.9% tenía lesiones severas de caries dental y a los 5 años el 53.6% presentó caries dental, la conclusión muestra los hallazgos para diseñar estrategias en control de la enfermedad unido a la salud bucal en políticas y programas de infancia (23).

Vásquez S., Bayardo R. (2016) En México realizaron un estudio cuyo objetivo fue identificar la prevalencia y severidad de la caries dental en niños de 0 a 12 años que asistieron a la clínica en el periodo del 2005 al 2012 de la clínica de odontopediatría de la Universidad de Guadalajara, los resultados de las 3320 historias clínicas evaluadas se obtuvo que el 88.85% eran pacientes entre 0 a 6 años y 11.15% es de 7 a 12 años, la prevalencia de caries en niños

de 0 a 12 años fue 90.78%, de 0 a 6 años fue 93.62% y 7 a 12 años el 68.10%. La severidad del promedio del índice ceo-d fue de 7.24 y 3.56 para CPO-D lo cual nos da como resultado un nivel muy alto para el índice ceo-d y un nivel moderado para el índice CPO-D en relación a la severidad de la caries dentro de la clasificación proporcionado por la OMS (20).

Farías J. (2015) Realizó un estudio cuyo objetivo fue evaluar el estado de salud de niños entre 4 a 5 años de edad y su relación con el nivel de conocimiento de salud bucodental. Los resultados fueron que no tuvo resultados estadísticamente significativos, en la asociación de nivel de conocimientos y la higiene bucal, donde las madres tuvieron un mejor nivel de conocimientos, sus hijos mantenían una buena higiene oral. Las conclusiones fueron que existen los suficientes conocimientos de las madres para que sus hijos mantengan una buena salud oral. La prevalencia de caries en niños sigue siendo alta. Se evidencia que el conocimiento de las madres no establece que ellas eduquen a sus hijos para que tengan buenas prácticas sobre salud oral (25).

Lara A., Quevedo A. (2013) Realizaron un trabajo de investigación que tuvo como objetivo determinar la relación entre hábitos alimenticios y caries en los niños en edad preescolar de la Escuela Andrés de Vera del Cantón Portoviejo, los resultados obtenidos permitieron identificar que los hábitos alimenticios que contribuyen a la formación de caries en 21% de los niños consumen chifles salados en la escuela, el 31% comen golosinas dulces en las tardes, 38% de padres nunca aconsejan sobre qué comer, 38% consumen bebidas azucaradas en su casa. El 78% de niños presentan caries dentales, el 54% de los niños tiene caries de esmalte.

A continuación describiremos las teorías y enfoques conceptuales, comenzaremos con la definición de dieta, que etimológicamente la palabra dieta significa "régimen de vida", se acepta como sinónimo de régimen alimenticio, que alude al "conjunto y cantidades de los alimentos o mezclas de alimentos que se consumen habitualmente, aunque también puede hacer referencia al régimen que, en determinadas circunstancias, realizan personas sanas, enfermas o convalecientes en el comer y beber". Popularmente, y en el caso de los humanos, la dieta se asocia erróneamente a la práctica de restringir la ingesta de comida para obtener sólo los nutrientes y la energía necesaria, y así conseguir o mantener cierto peso corporal.

Para entender el concepto de dieta hay que saber ante todo las relaciones entre, huésped, bacteria y sustrato. Es importante establecer hábitos alimentarios que fomenten el crecimiento y el desarrollo físico al igual que la salud dental óptima (32).

La dieta humana se considera equilibrada si aporta los nutrientes y energía en cantidades tales que permiten mantener las funciones del organismo en un contexto de salud física y mental. Esta dieta equilibrada es particular de cada individuo y se adapta al sexo, edad y situación de salud. No obstante, existen diversos factores (geográficos, sociales, económicos, patológicos, etc.) que influyen en el equilibrio de la dieta (33).

El aporte de la dieta es necesario para la instauración y desarrollo de la caries dental, constituye un aspecto de capital importancia, los nutrientes son indispensables para el metabolismo de los microorganismos, estos provienen de los alimentos principalmente los carbohidratos fermentables considerados como responsables de su aparición. En el inicio del mecanismo interviene la formación de ácidos por parte de los microorganismos durante la actividad glicolítica a partir de diferentes sustancias o alimentos de la dieta, esto se traduce en la caída del pH en el medio oral lo que favorece un medio de desarrollo para otras bacterias cariogénicas, considerando a todos los productos que causan una caída brusca de pH se les consideran acidogénicas (34).

Por lo expuesto la Dieta Cariogénica se define como aquella de consistencia blanda con alto contenido de hidratos de carbono, especialmente azúcares fermentables como la sacarosa que se deposita con facilidad en las superficies dentarias, se considera que es el resultado del consumo de azúcares especialmente la sacarosa y fructosa, se encuentran en la mayoría de los jugos y cereales las cuales son fácilmente metabolizados por el *Streptococcus mutans* y *Lactobacillus* en ácido orgánico que provocan desmineralización de los tejidos duros del diente (35).

Así se corrobora que la dieta se considera como uno de los factores más importantes para la formación de la caries dental, debido que los nutrientes indispensables para el metabolismo de los microorganismos son provenientes de los alimentos que son ingeridos a diario, la dieta toma relevancia en diferentes estudios donde se establecieron la relación entre la sacarosa y la caries dental mediante experimentos in vitro y donde se demostró que la fermentación del azúcar producía disolución del esmalte. Del mismo modo, las bebidas azucaradas predisponen a cierto riesgo, según el Centro de Control y Prevención de Enfermedades, son

todas aquellas bebidas que contienen azúcar artificial o natural, normalmente los ingredientes son agua y altos contenido de fructosa, está comprobado que no presenta algún valor nutritivo, pero es considerado como riesgo cariogénico (36).

A su vez la Caries dental está definido como un proceso localizado de origen multifactorial que se inicia después de la erupción dentaria, determinando el reblandecimiento del tejido duro del diente y que evoluciona hasta la formación de una cavidad. Si no se atiende oportunamente, afecta la salud general y la calidad de vida de los individuos (37).

Autores como Hinostroza Haro, refieren a la caries como una enfermedad tan antigua como el ser humano, y cuyos índices la ubican entre las de más alta frecuencia, al punto de haberse constituido en el más grande y constante problema para los programas de salud bucal en el mundo. Considerada como una enfermedad infecciosa y trasmisible de los dientes que se caracteriza por la desintegración progresiva de sus tejidos calcificados, debido a la acción de los microorganismos sobre los carbohidratos fermentables provenientes de la dieta (38).

Que se inicia con la pérdida del esmalte o cemento radicular y avanza en sentido centripeto hacia la dentina, pero el progreso de la caries dependerá de la naturaleza del tejido afectado llámese esmalte, dentina o cemento. Por otro lado, el esmalte es el tejido mineralizado que alberga micro poros entre sus cristales llamados también espacios intercristalinos.

Los mismos que se amplían cuando el esmalte es afectado por la caries dental, al mismo tiempo disminuye el número de los cristales, vale decir que aumenta la porosidad del esmalte por la disminución del pH llegando a un valor de 5.5 considerado como pH crítico, produciendo una actividad metabólica continua de forma que se producen numerosas fluctuaciones, haciendo descender el pH de la saliva provocando la desmineralización, pero la pérdida de mineral es recuperada por la acción buffer o tapón de la saliva (39).

El pH se vuelve a estabilizar, logrando incorporarse nuevos cristales en la superficie dentaria dando resultado al proceso llamado remineralización, será mejor evitar que se rompa este equilibrio ya que se puede presentar la manifestación clínicamente visible, en el inicio se presenta como un área blanquecina no cavitada denominada mancha blanca (40). Hay factores que desarrollan la enfermedad indirecta, considerando al factor ambiental y como parte de este grupo a los hábitos de higiénico-dietéticos que se encuentran como moduladores de la caries dental, demostrándose en estudios una participación de forma

directa en el proceso de desmineralización (37). Llegando a la disolución del esmalte, la misma que progresa hasta la dentina e ingresa a la pulpa. Así mismo, aumenta profundidad y se expande la cavitación generando la pérdida de dicho tejido (40).

La caries dental, constituye actualmente la enfermedad crónica más frecuente en el ser humano, pues del 90 al 95% de población sufre esta patología, siendo responsable de la pérdida de la mitad de las piezas dentarias. Hoy día la población no tiene todavía conciencia suficiente de su importancia, por no ser una enfermedad mortal. Se ha observado en los últimos años un claro descenso en los países desarrollados, no sucede lo mismo en menos ricos, provocando interés de los investigadores en estudiar el perfil epidemiológico de la caries dental, así como la prevalencia de la misma (41).

La higiene considerada parte de la medicina relaciona un conjunto de hábitos y prácticas que previenen enfermedades y conservan la salud, la higiene bucal considerada como aquellas medidas de control y remoción de placa dentaria, la limpieza se realiza mucho antes de la erupción dental, una adecuada técnica incluye la limpieza de la lengua y el mantenimiento de los tejidos y estructuras dentarias. (11).

También, consiste en la combinación de medidas físicas y químicas para controlar la formación de la placa bacteriana que constituye como uno de los factores de riesgo en el desarrollo y evolución de caries dental (31). La higiene bucal se relaciona al correcto cepillado dental, la acumulación de alimentos situados en las superficies de los dientes y la cantidad de microorganismos que allí se encuentran, predispone al desarrollo de caries dental. El correcto cepillado dental previene la caries dental, resultado de los movimientos de remoción y expulsión de la placa bacteriana (25).

El cepillado dental es después de cada comida, es necesario contar con un adecuado cepillo dental para evitar traumas en la encía por causa de las cerdas duras o envejecidas, los cepillos dentales cumplen la función de limpieza de los dientes, la lengua y estimular a las encías. En niños dispensar el dentífrico cuyo equivalente es de una arveja. Los padres deben asumir la responsabilidad hasta que el niño empiece a tener una buena motricidad (39).

Se considera adecuada técnica de cepillado el barrer, consiste en mover el cepillo de encía al borde libre del diente evitando un empaquetamiento de restos alimenticios debajo de la encía, los dientes superiores se cepillan de arriba hacia abajo y dientes inferiores de abajo

hacia arriba; es necesario limpiar todas las superficies del diente incluyendo los espacios interdientales. Es necesario contar con la ayuda del profesional ya que promueve el uso de accesorios de higiene oral y verifican o enseñan adecuada técnica del cepillado. El tiempo de cepillado dental no es igual para todas las personas, dependerá de habilidades psicomotrices y hábitos de cada individuo (40).

A continuación se detallarán algunas definiciones de términos básicos

Caries dental. Enfermedad multifactorial que se caracteriza por la destrucción de los tejidos duros del diente como consecuencia de la desmineralización provocada por los ácidos que genera la placa bacteriana (6).

Hábito. Cualquier comportamiento repetido regularmente, que requiere de un pequeño o ningún raciocinio y es aprendido, más que innato (20).

Higiene bucal. La higiene oral es un hábito muy importante para la salud los dientes de la boca y del organismo en general consideradas como acciones a tener en cuenta para el cuidado de la salud bucal (8).

Dieta. Es la cantidad de alimento que se le proporciona a un organismo en un periodo de 24 horas, sin importar si cubre o no sus necesidades de requerimiento (25).

Cepillado dental. Método de higiene que permite remover la placa bacteriana de los dientes para prevenir problemas de caries dentales o de encías (11).

Alimento. Es cualquier sustancia normalmente ingerida por los seres vivos con fines nutricionales (31).

Cariogénico. Que es capaz de producir o inducir la producción de caries dental.

A continuación, se presenta la formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre Hábitos Dietéticos Cariogénicos que tienen los padres de familia del colegio Hispano Americano Trini de Lima en el año 2020?

El presente proyecto de investigación tiene una justificación teórica porque contribuirá con evidencia científica actualizada que permitirá afirmar categóricamente que los factores de riesgo en caries dental es la probabilidad que un individuo pueda desarrollar al menos un cierto número de caries durante un periodo de tiempo siendo así un factor de riesgo importante, el elevado consumo de carbohidratos, por la alta ingesta de azúcar diaria en una asociación con lesiones cariosas y que los niños consumen alimentos con alta frecuencia de azúcar, con tres veces más probabilidad de presentar lesiones cariosas.

Se investiga el tema porque el problema que se pretende dar a conocer afecta a una parte importante de la población infantil, por lo que los resultados de esta investigación contribuirán a la mejor identificación de ciertos hábitos dietéticos que podrían guardar directa relación con la enfermedad de caries dental de la población en estudio y también tendrá una justificación legal porque se sustenta en la ley general de salud N° 26842 de los derechos, deberes y responsabilidades concernientes a la salud individual, que en el Artículo 14 describe que “Toda persona tiene el derecho de participar individual o asociadamente en programas de promoción y mejoramiento de la salud individual o colectiva”.

Se considera necesidad la situación de que ésta es una enfermedad infecciosa caracterizada por una serie de reacciones químicas complejas que producen, en primer lugar, la destrucción del esmalte dentario, por último termina por destruir por completo el diente.

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo general:

Identificar el nivel de conocimientos sobre hábitos dietéticos cariogénicos, en padres de familia del colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria, Lima 2020.

Y tiene como objetivos específicos:

1. Identificar el nivel de conocimientos sobre caries dental en padres de familia del colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria, Lima 2020.
2. Identificar el nivel de conocimientos sobre prevención en padres de familia del colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria, Lima 2020.
3. Identificar el nivel de conocimientos sobre dieta en padres de familia del colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria, Lima 2020.
4. Identificar el nivel de conocimientos sobre higiene bucal en padres de familia del colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria, Lima 2020.

En el presente trabajo de investigación no se considerará la Hipótesis de Investigación por el tipo de estudio que ésta presenta.

II. MÉTODO:

El presente trabajo de investigación, desde el punto de vista del rol que juega la dieta; ciertos hábitos adquiridos relacionados a higiene bucal, constituye un eslabón importante en la etiología de la caries dental y que a pesar que este trinomio se encuentra desde ya estudiado en muchas bibliografías; se considera de suma importancia la realización de estudios de mayor profundidad en espacios territoriales que no son ajenos a la realidad peruana. En tal sentido ello contribuirá para las autoridades sanitarias a dar un mejor soporte de evidencias para implementar programas encargados de Salud Pública, adaptados a esta población, también cabe señalar que es importante esta investigación y de interés para los Odontólogos.

El Colegio Odontológico del Perú para que pueda tener un diagnóstico situacional de la población estudiada para la realización de la investigación se tomará en cuenta la colaboración desinteresada e incondicional de los padres de familia del colegio Hispano Americano Trini nivel primaria. Así por cuanto los resultados serán tomados en cuenta. La limitación a considerarse más importante será la veracidad y fidelidad de los datos, otra limitación la constituye el tamaño de la muestra donde se tomará en cuenta a los padres familia quienes fueron los encargados de proporcionar la información requerida, los cuales en muchos casos no tuvieron el tiempo suficiente para dar su aporte al presente estudio.

2.1 Tipo y diseño de investigación: El Tipo de estudio de acuerdo a la orientación: es básica porque estuvo orientado a ampliar el conocimiento sobre los hábitos dietéticos relacionados a caries dental; de acuerdo con el tipo de fuente de recolección de datos; el diseño de la investigación se basó en un diseño descriptivo simple de corte transversal, ya que los datos se obtuvieron de fuentes primarias a través de una encuesta.

2.2 Operacionalización de las variables:

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	ITEMS REACTIVOS	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 1 Conocimientos sobre hábitos dietéticos cariogénicos	Aprendizaje o experiencia individualizada de carácter voluntario relacionado con el consumo de alimentos en forma rutinaria. (1)	1. Caries Dental	Item: 1, 2, 3, 4, 5	Puntaje máximo 20 Puntaje mínimo 00	Nominal. Deficiente. Regular. Bueno.
		2. Prevención	Item: 6, 7, 8, 9, 10		
		3. Dieta	Item: 11, 12, 13, 14, 15		
		4. Higiene Bucal	Item: 16, 17, 18, 19,20		

2.3 Población, muestra y criterios de selección: La población estuvo constituido por 150 alumnos formalmente matriculados en el año lectivo 2020 del Colegio Hispano Americano Trini. La muestra estuvo conformada por 150 individuos por ser una población finita, los criterios de inclusión involucraron a los padres de familia de los niños del nivel primario, debidamente matriculados en el presente año lectivo, los cuales firmaron el respectivo consentimiento informado, aceptando su participación en la investigación. En los criterios de exclusión se consideró a los padres de familia del nivel primario que no aceptaron su participación, por tanto no firmaron el consentimiento informado.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad: La técnica empleada en la presente investigación fue una encuesta, el instrumento fue un cuestionario que comprende un listado de preguntas escritas que fue desarrollado por el investigador, se recolectó información por medio de una encuesta realizada a los padres, madres de familia o en su defecto a los apoderados. Se consideraron 20 preguntas, sobre prevención, caries dental, dieta e higiene; con cuatro alternativas de respuestas, el puntaje fue de cero a veinte, según el Ministerio de Educación del Perú.

Para su confiabilidad y validez de los datos, la variable: Conocimientos sobre Hábitos Dietéticos Cariogénicos se entregó a tres profesionales para juicio de experto. La validación se realizó con la validez de criterio, ésta validez de criterio fue de acuerdo a las opiniones vertidas por cada uno de los expertos.

2.5 Procedimiento: se coordinó con la Dirección de la Institución Educativa Hispano Americano Trini; se identificó a los padres de familia del nivel primario de la Institución Educativa Hispano Americano Trini; se aplicaron las encuestas del cuestionario a los padres de familia del nivel primario; se controló la calidad de los datos, se protegió la identidad de los padres de familias; se tuvo mucho cuidado en el momento del recojo de información y manejo de los datos en todos los procedimientos y procesos, para evitar errores que podrían ocasionar sesgos en la investigación.

2.6 Método de Análisis de Datos: Las técnicas estadísticas para el procedimiento de la información, se codificó en tablas, figuras e ilustraciones contienen datos relacionados fundamentalmente a los valores en relación a la variable de estudio, teniendo en cuenta los criterios estipulados por la Universidad Franklin Roosevelt y las recomendaciones de citación bibliográfica según estilo Vancouver. Todos los datos fueron recolectados e ingresados a una base de datos electrónica para luego procesarlos por medio de tablas y figuras, haciendo uso del software SPSS versión 25, dentro de las técnicas estadísticas, se utilizaron los estadísticos descriptivos, con el valor absoluto y porcentaje respectivo.

2,7 Aspectos Éticos: Los padres de los niños en estudio fueron informados del procedimiento como parte de los criterios éticos establecidos por la Facultad de Ciencias Médicas y de Salud de la Universidad Franklin Roosevelt, se tuvo en cuenta los principios éticos considerados en los acuerdos internacionales. Principio de beneficencia: “éste principio se refiere a la obligación moral de actuar en beneficios de otros, muchos actos de beneficencia son obligatorios pero un principio de beneficencia, tal y como nosotros lo entendemos, impone una obligación de ayudar a otros a promover sus intereses”. Principio de no – maleficencia. La práctica médica está asociada con la máxima latina *primum non nocere*, “lo primero es no hacer daño” que los médicos hipocráticos practicaban y enseñaban.

La información obtenida se utilizó para fines de investigación, respetando la privacidad y la confidencialidad del usuario.

III. RESULTADOS:

3.1 Resultados de la frecuencia y porcentaje del objetivo general

A continuación se analizaron los resultados obtenidos en la presente investigación siguiendo los objetivos, se comienza presentando los resultados descriptivos del estudio, respecto a la frecuencia del nivel de Conocimientos sobre Hábitos Dietéticos Cariogénicos en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini Carabaylo – Lima 2020.

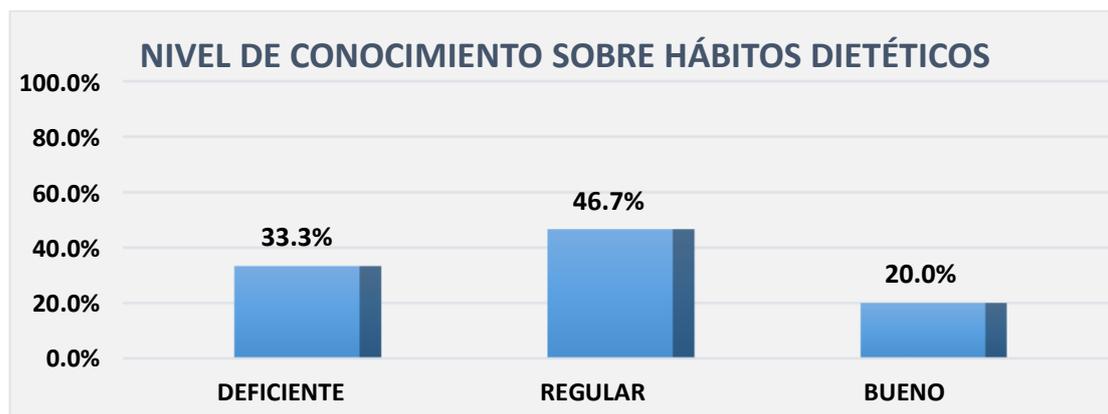
Identificar el nivel de Conocimientos sobre Hábitos Dietéticos Cariogénicos, en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini Carabaylo – Lima 2020.

Tabla N° 1. Nivel de Conocimientos sobre Hábitos Dietéticos Cariogénicos, en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini Carabaylo – Lima 2020.

NIVELES DE CONOCIMIENTO		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Deficiente	50	33.3%
	Regular	70	46.7%
	Bueno	30	20.0%
	Total	150	100%

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos – 2020

Gráfico N° 1. Nivel de Conocimientos sobre Hábitos Dietéticos Cariogénicos en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria, Lima 2020.



Fuente: Datos de la tabla 1

Interpretación:

En la tabla 1 y gráfico 1 se evidencia que de la muestra 150 padres de familia y/o apoderados el 46.7%, equivalente a 70 encuestados, presentó un nivel de conocimiento “regular” y solo el 20.0% presentó un nivel de conocimiento “bueno” que vienen a ser 30 encuestados.

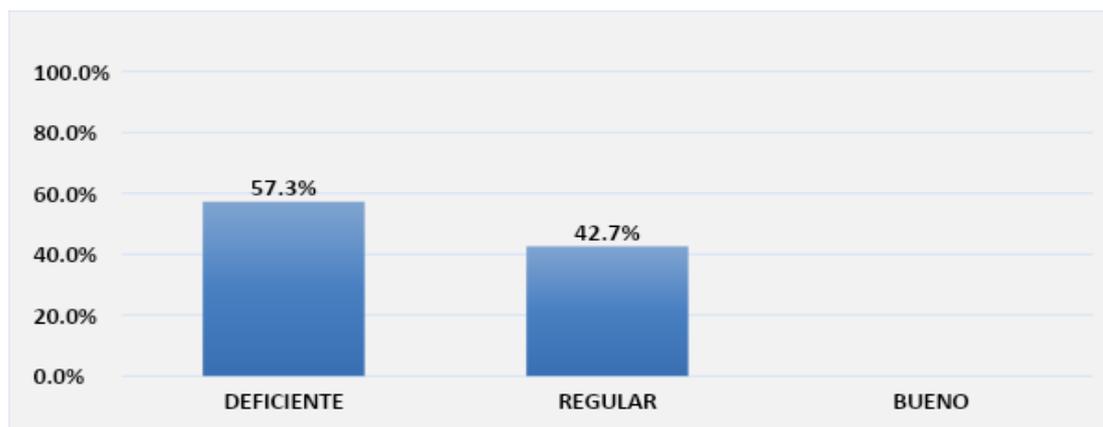
3.2 Resultados de la frecuencia y porcentaje de los objetivos específicos

Tabla N° 2 Nivel de conocimientos sobre caries dental en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini nivel primaria, Lima 2020.

NIVELES DE CONOCIMIENTO		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Deficiente	86	57.3%
	Regular	64	42.7%
	Bueno	0	0.0%
	Total	150	100%

Fuente. Elaboración propia de la ficha de recolección de datos – 2020

Gráfico 2. Nivel de conocimientos sobre caries dental en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini nivel primaria, Lima 2020.



Fuente: Datos de la tabla N° 2

Interpretación.

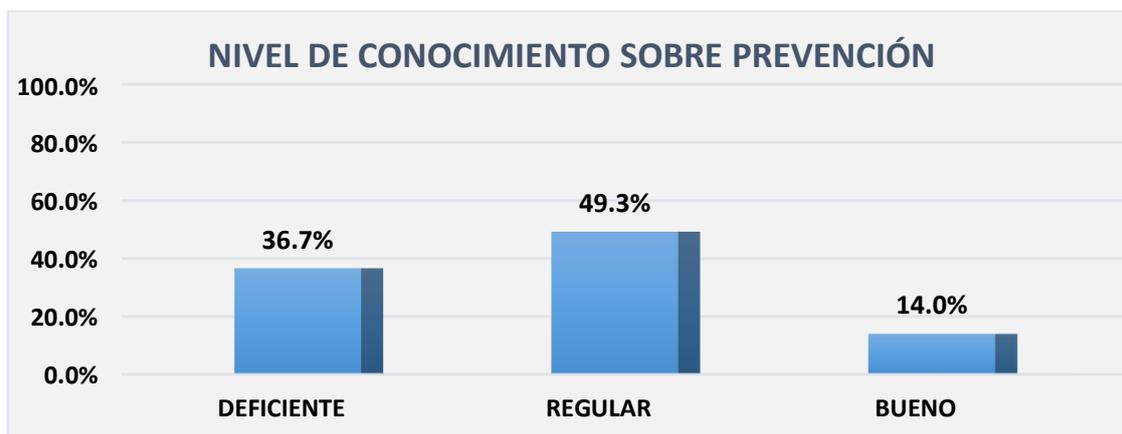
En la tabla 2 y gráfico 2, se evidencia que de la muestra de 150 padres de familia y/o apoderados el 57.3% equivalente a 86 encuestados, presentan un nivel de conocimiento “deficiente” y el 0% que equivale a “bueno”.

Tabla N° 3 Nivel de conocimientos sobre prevención en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini nivel primaria, Lima 2020.

NIVELES DE CONOCIMIENTO		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Deficiente	55	36.7%
	Regular	74	49.3%
	Bueno	21	14.0%
	Total	150	100%

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos – 2020

Gráfico N° 3 Nivel de conocimientos sobre prevención en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini nivel primaria, Lima 2020.



Fuente: Datos de la tabla N° 3

Interpretación:

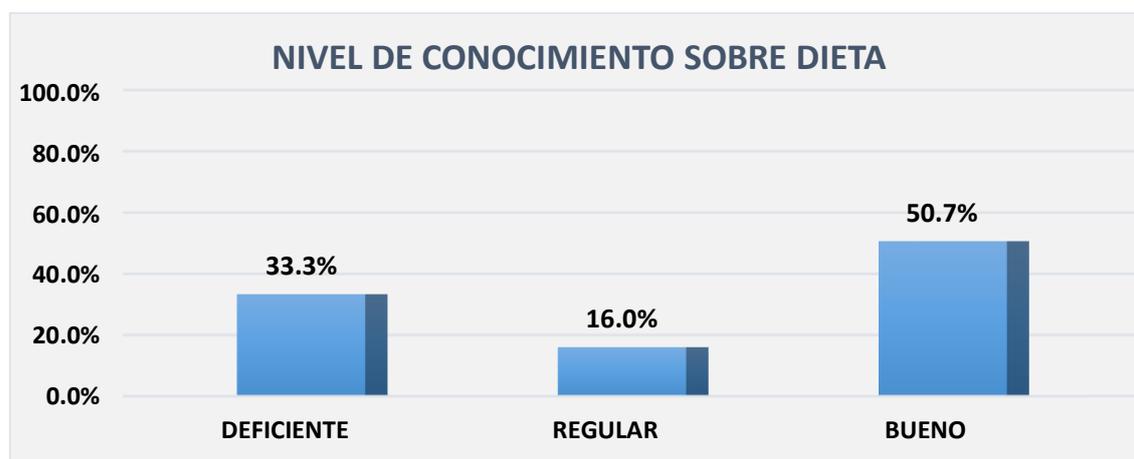
En la tabla N° 3 y gráfico N° 3, se evidencia que, de la muestra de 150 padres de familia y/o apoderados el 49,3% que equivale a 74 encuestados, presentó un nivel de conocimientos “regular” y solo el 14.0% equivalente a 21 encuestados presentó un nivel de conocimientos “bueno”.

Tabla N° 4 Nivel de conocimientos sobre dieta en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria, Lima 2020.

NIVELES DE CONOCIMIENTO		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Deficiente	50	33.3%
	Regular	24	16.0%
	Bueno	76	50.7%
	Total	150	100%

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos – 2020

Gráfico N° 4 Nivel de conocimientos sobre dieta en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria, Lima 2020.



Fuente. Datos de la Tabla N° 4

Interpretación:

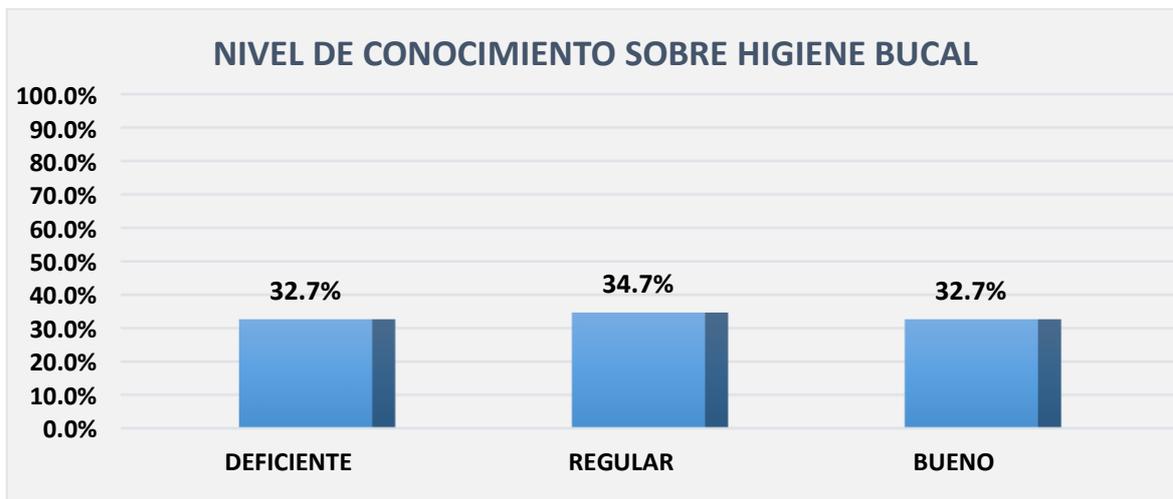
En la tabla N° 4 y gráfico N° 4, se evidencia que la muestra de 150 padres de familia y/o apoderados el 50.7% equivalente a 76 encuestados, presentó un nivel de conocimientos “bueno” y el 33.3% equivalente a 50 encuestados presentó un nivel de conocimientos “deficientes”.

Tabla N° 5 Nivel de conocimientos sobre higiene bucal en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria, Lima 2020.

NIVELES DE CONOCIMIENTO		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Deficiente	49	32.7%
	Regular	52	34.7%
	Bueno	49	32.7%
	Total	150	100%

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos – 2020

Gráfico N° 5 Nivel de conocimientos sobre higiene bucal en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria, Lima 2020.



Fuente: Datos de la tabla N° 5

Interpretación:

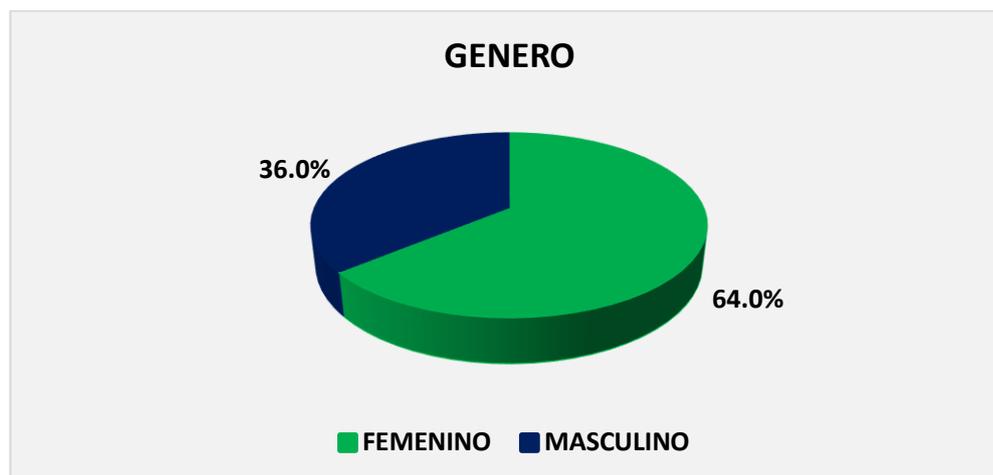
En la tabla N° 5 y gráfico N° 5 se evidencia que, de la muestra de 150 padres de familia y/o apoderados el 34.7% equivalente a 52 encuestados, presentó un nivel de conocimientos “regular”, y el 32.7% equivalente a 49 encuestados presentó un nivel de conocimientos “deficiente” y “bueno”

Tabla N° 6 Nivel de conocimientos según sexo en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria, Lima 2020.

GENERO	N° de encuestados	Porcentaje
Masculino	96	64.0%
Femenino	54	36.0%
Total	150	100%

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos – 2020

Gráfico N° 6 Nivel de conocimientos según sexo en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria, Lima 2020.



Interpretación:

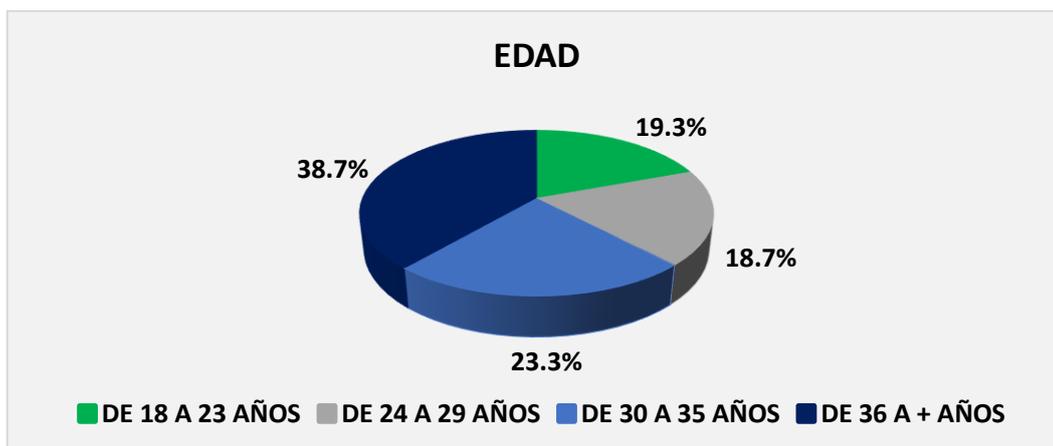
En la tabla 6 y gráfico 6, se evidencia que de la muestra de 150 padres de familia el 64,0% son de sexo femenino, equivalente a 96 encuestados y el 36,0% son de sexo masculino, equivalente a 54 encuestados.

TABLA N° 7 Nivel de conocimientos según edad en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria, Lima 2020.

GENERO	N° de encuestados	Porcentaje
De 18 a 23 años	29	19.3%
De 24 a 29 años	28	18.7%
De 30 a 35 años	35	23.3%
De 36 a + años	58	38.7%
Total	150	100%

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos – 2020

Gráfico N° 7 Nivel de conocimientos sobre edad en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria, Lima 2020.



Fuente: Encuesta aplicada a los padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini Carabaylo.

Interpretación:

En la tabla 7 y gráfico 7 se evidencia, que de la muestra de 150 padres de familia, el 38,7% equivalente a 58 encuestados están en la edad comprendida de 36 años a más, también se evidencia que el 23,3% equivalente a 35 padres de familia están en la edad comprendida entre 30 a 35 años de edad.

IV. DISCUSIÓN:

Para realizar la discusión se tomarán en cuenta la bases teóricas, recordando que.

Dieta Cariogénica, se define como aquella de consistencia blanda con el alto contenido de hidratos de carbono, especialmente azúcares fermentables como la sacarosa que se deposita con facilidad en las superficies dentarias, se considera que es el resultado del consumo de azúcares especialmente la sacarosa y fructuosa, se encuentran en la mayoría de los jugos y cereales, las cuales son fácilmente metabolizados por el *Streptococcus mutans* y *Lactobacillus* en ácido orgánico que provocan desmineralización de los tejidos duros del diente (35). Del mismo modo respecto al objetivo general que fue identificar el nivel de conocimientos sobre hábitos dietéticos cariogénicos, en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria, Lima 2020 se evidencia que del total de la muestra de 150 padres de familia y/o apoderados el 46.7% equivalente a 70 encuestados refieren un nivel de conocimientos “regular”. Estos resultados son similares a los hallados por; Salazar I. (2016) cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre alimentación en la etapa escolar de primer y segundo grado de primaria de la Institución Educativa Enrique Milla Ochoa, Los Olivo – 2016. En los resultados predominó el nivel de conocimientos fue “medio” con un total de 90 madres (72%), seguido de la madres con nivel de conocimiento “alto” con 27 madres (21.6%) y por último están las madres con nivel de conocimientos “bajo”, que son 8 (6,4%). Conclusiones: En el estudio predominó el nivel de conocimientos “medio” de las madres escolares del primer y segundo grado de primaria. Del mismo modo Luna Y. (2016) Realizó un trabajo de investigación cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento en salud bucal de padres de familia y profesores con la higiene oral de niños con capacidades especiales en la Institución Educativa Especial Niño Jesús de Praga de la ciudad de Puno. Obteniéndose

como resultado, que el nivel de conocimiento tanto en padres de familia como profesores de la Institución Educativa Especial Niño Jesús Praga de la ciudad de Puno fue “regular” (56,4%); y tiene relación con el índice de higiene oral que también fue regular (75%). Conclusiones, se concluye que si existe una relación entre el nivel de conocimientos de los padres y profesores con el índice de higiene oral de los niños con capacidades especiales, de acuerdo a los resultados mientras más alto es el nivel de conocimientos mejor es el índice de higiene oral. Así mismo Pelaez P. (2015) Realizó una investigación que tuvo como propósito evaluar el nivel de conocimientos sobre salud bucal en padres de familia de alumnos en nivel inicial de la I.E. 211 “Santísima Niña María” del Distrito de Víctor Larco, Trujillo en mayo 2015. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento en salud bucal mostró un nivel “regular” con 46%. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, tuvo un nivel “bueno” con 51%; sobre el conocimiento de enfermedades bucales tuvo un nivel “malo” con 42%; y con respecto al conocimiento sobre desarrollo dental tuvo un nivel “malo” con 68%. Concluyendo que el nivel de conocimientos de salud bucal fue “regular” en la muestra de estudio.

Estos resultados demuestran una falta de conocimientos sobre los hábitos cariogénicos en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini Carabayllo – Lima 2020, debiendo implementarse charlas educativas con el objetivo de promover y orientar a la población sobre una mejor salud bucal teniendo en cuenta que la educación es un pilar de la promoción de la salud, en tal sentido ello contribuirá a un mejor soporte de conocimientos preventivos.

En cuanto a los objetivos específicos se tomará en cuenta las bases teóricas recordando que la caries dental actualmente es considerada como una enfermedad crónica frecuente en el ser humano, ya que del 90% al 95% de la población sufre de ésta patología, siendo responsable de la pérdida de la mitad de las piezas dentarias. Hoy en día la población no tiene todavía conciencia suficiente de su importancia por no ser una enfermedad mortal.

Ésta enfermedad multifactorial se caracteriza por la destrucción de los tejidos duros del diente como consecuencia de la desmineralización provocada por los ácidos que genera la placa bacteriana (6). Del mismo modo respecto al objetivo específico que fue identificar el nivel de conocimientos sobre caries dental en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria, Lima 2020. Se evidencia que del total de la muestra de 150 padres de familia y/o apoderados el 57.3% equivalente 86 encuestados refieren un nivel de conocimientos “deficiente”, estos resultados son similares a los hallados por Lara y

Quevedo. (2013) En Ecuador, identificó hábitos alimenticios que contribuyen a la formación de caries en 21% de los niños que consumen chifles salados en la escuela, el 31% comen golosinas dulces en las tardes, el 38% de los padres nunca aconsejan sobre el que comer, el 38% consumen bebidas azucaradas en su casa. El 78% de los niños presentan caries dentales, el 54% de los niños tienen caries de esmalte. Del mismo modo Ramírez. (2016) En Colombia encontró que la enfermedad está presente desde el primer año de vida con 58,8% donde el 38,2% tenía experiencia de caries severa, al año de edad y el 4,9% tenía lesiones severas de caries dental y a los cinco años el 53,6% presentó caries dental, la conclusión muestra los hallazgos para diseñar estrategias en control de la enfermedad unido a la salud bucal en políticas y programas de infancia (23).

Estos resultados demuestran un nivel de conocimientos “deficiente” sobre caries dental en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria, Lima 2020. Debiendo implementarse estrategias y programas para promover una educación preventiva y sanitaria en el nivel de conocimientos sobre caries dental en los padres de familia.

En cuanto al siguiente objetivo específico se tomará en cuenta las bases teóricas recordando que prevención, se refiere a la preparación con la que se busca evitar, de manera anticipada un riesgo, un evento desfavorable o un acontecimiento dañoso también se refiera a la acción y efecto de prevenir. Del mismo modo respecto al objetivo específico que fue identificar el nivel de conocimientos sobre prevención en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini del nivel primario, Lima 2020 se evidencia que, del total de la muestra de 150 padres de familia y/o apoderados el 49,3% equivalente a 74 encuestados refieren un nivel de conocimientos “regular”. Estos resultados son similares a los hallados por Hernández H., Obando J., Ramírez I. (2019) realizaron un estudio cuyo objetivo fue la evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas en salud oral en padres de niños de cinco a doce años de la clínica odontológica de la Universidad Cooperativa de Colombia Campus Pasto en el año 2019, teniendo como conclusiones que los padres o acudientes a cargo de los menores demostraron tener una percepción regular frente al conocimiento actitudes y prácticas para promover la salud oral en los niños.

Los resultados implican un nivel de conocimientos “regular” por parte de los padres y/o apoderados del Colegio Hispano Americano Trini del nivel primario, Lima 2020, donde se debe de buscar de manera anticipada la prevalencia de enfermedades bucales creando planes preventivo promocionales de la salud.

Respecto al siguiente objetivo específico se tomará en cuenta las bases teóricas recordando que la dieta humana se considera equilibrada si aporta los nutrientes u energía en cantidades tales que, permiten mantener las funciones del organismo en un contexto de salud física y mental. Esta dieta equilibrada es particular de cada individuo y se adapta al sexo, edad y situación de salud. No obstante, existen diversos factores (geográficos, sociales, económicos, patológicos, etc.) que influyen en el equilibrio de la dieta (33).

También es considerada como la cantidad de alimento que se le proporciona a un organismo en el periodo de 24 horas sin importar si cubre o no sus necesidades de requerimiento (25).

Del mismo modo respecto al objetivo específico que fue identificar el nivel de conocimientos sobre dieta en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria, Lima 2020. Se evidencia que el total de la muestra de 150 padres de familia y/o apoderados el 50,7% equivalente a 56 encuestados, refieren un nivel de conocimientos “bueno” estos resultados son similares a los hallados por Días G. (2017) Realizó un estudio para determinar la relación entre el conocimiento materno sobre hábitos alimentarios saludables y malnutrición por exceso en pre escolares de una Institución Educativa de Surco, 2017. El autor tuvo como resultados el 66% equivalente a 62 madres de familia tuvieron un conocimiento adecuado sobre hábitos alimentarios y 18% equivalente 17 madres de familia; 47% equivalente a 50 madres de familia fueron diagnosticados con malnutrición por exceso. Conclusiones: las madres de familia presentaron un adecuado conocimiento teórico sobre los hábitos alimentarios saludables sin embargo en el cuestionario práctico se evidencia que pocas madres fueron las que aplicaron éstos conocimientos, por lo tanto no se obtuvo una relación significativa entre el conocimiento materno sobre hábitos alimentarios saludables y malnutrición por exceso en pre escolares de una Institución Educativa de Surco.

Los resultados implican un buen nivel de conocimiento “bueno” sobre dieta en los padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria, Lima 2020. Lo cual ayuda a fortalecer los pilares de la promoción de la salud bucal, siendo responsabilidad de los padres de familia continuar con una educación preventiva para fortalecer aún más éstos conocimientos.

En cuanto al siguiente objetivo específico se tomará en cuenta las bases teóricas recordando que la higiene, considerada parte de la medicina, relaciona un conjunto de hábitos y prácticas que previenen enfermedades y conservan la salud, la higiene bucal considerada como

aquellas medidas de control y remoción de placa dentaria, la limpieza se debe realizar mucho antes de la erupción dental, una adecuada técnica incluye la limpieza de la lengua y el mantenimiento de los tejidos y estructuras dentarias (11).

El cepillado dental, es un método de higiene que permite remover la placa bacteriana de los dientes para prevenir problemas de caries dentales o de encías (11).

Del mismo modo respecto al objetivo específico que fue identificar el nivel de conocimientos sobre higiene bucal en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria, Lima 2020, se evidencia que del total de la muestra de 150 padres de familia y/o apoderados el 34,7% equivalente a 52 encuestados refieren un nivel de conocimientos “regular”. Estos resultados son similares a los hallados por Pozo L. (2016) El objetivo de ésta investigación fue determinar el conocimiento de los padres de familia y docentes sobre hábitos higiénico – dietéticos en niños y adolescentes con discapacidad intelectual en el Instituto Fiscal de Educación Especial. Se concluyó que los padres de familia tienen un conocimiento regular – bajo y los docentes un conocimiento medio.

Los resultados implican un nivel de conocimientos “regular” sobre higiene bucal en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria, Lima 2020. Se recomienda capacitar a los padres de familia en relación a los hábitos higiénicos bucodentales para que brinden un mejor aporte en su cuidado de salud bucal.

V. CONCLUSIONES

1. Se identificó que el nivel de conocimientos sobre Hábitos Dietéticos Cariogénicos, fue “regular” en un 46,7% en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini nivel primario Carabayllo – Lima 2020.
2. Se identificó que el nivel de conocimientos sobre caries dental fue “deficiente” en un 57,3% en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini nivel primario Carabayllo – Lima 2020.
3. Se identificó que el nivel de conocimientos sobre prevención fue “regular” en un 49,3% en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini nivel primario Carabayllo – Lima 2020.
4. Se identificó que el nivel de conocimientos sobre dieta fue “bueno” en un 50,7% en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini nivel primario Carabayllo – Lima 2020.
5. Se identificó que el nivel de conocimiento sobre higiene bucal fue “regular” en un 34,7% en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini Carabayllo – Lima 2020.

VI. RECOMENDACIONES

Al haber concluido el presente trabajo de investigación y de haber evaluado los resultados, se recomienda se tome en cuenta los aspectos que a continuación se describe.

Al Director y a la plana jerárquica del Colegio Hispano Americano Trini:

- organizar charlas, reuniones que traten sobre temas de salud bucal dirigidas a los padres de familia para promover y difundir el conocimiento en salud preventiva.

A los estudiantes de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Franklin Roosevelt

- continuar con éste tipo de estudio a nivel local y nacional para evidenciar y confirmar la necesidad de prevenir la caries dental de los niños en nuestro país, siendo los resultados útiles para la toma de decisiones y planteamiento de estrategias preventivas en poblaciones vulnerables.
- Realizar estudios con la finalidad de investigar más factores que pueden guardar relación con la caries dental.

A las autoridades de la Universidad Franklin Roosevelt:

- Publicar los resultados de éste trabajo para brindar información actualizada a partir de los cuales se tomen de referente a futuras investigaciones o trabajo preventivo – promocionales.
- Promover y difundir la salud preventiva con la ayuda de los estudiantes de Estomatología, dado que es importante impartir ésta información.

A las autoridades de la Salud del Perú

- Implementar políticas de salud orientadas no solo a tratar la enfermedad sino también orientadas a preservar la salud bucodental a través del mejoramiento del acceso a los servicios de salud, disminuyendo así los problemas de salud pública. Capacitar en charlas preventivas a los diferentes profesionales de la salud, para que se involucren en el problema y ayuden a promover la salud bucal.

REFERENCIAS

- 1) Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental. 2014. [Acceso 10 abril 2019] Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>
- 2) Ministerio de Salud. Plan Nacional Concertado de Salud. Lima: MINSA;2007.URL disponible en:http://www.minsa.gob.pe/cns/Archivos/informes/informe_Eval_PNCS_2007-2020.pdf
- 3) Ekstrand K, Ricketts D, Kidd E. Occlusal Caries: Pathology Diagnosis and Logical Management. Dent Update.2001;28:380-7.
- 4) Martins S, Álvarez E, Abanto J, Cabrera A, López R, Masoli C, et al. Epidemiología de la caries dental en América Latina. ALOP[Internet].2014;4(2). (Consultado: 10 de junio del 2020). Disponible en URL: <http://www.revistaodontopediatria.org/ediciones/2014/2/art-4/>
- 5) Cabrera C, Arancet M, Martinez D, Cueto A, Espinoza S. Salud Oral en Población Escolar Urbana y Rural. Int. J. Odontostomat. 2015; 9(3): 341.
- 6) Vargas R, Herrera M. Estudio de la prevalencia de caries en escolares de las comunidades rurales Mapuches de Panguilín, Puñique, y Lago Neltume. Provincia de Valdivia. X Región de los Lagos. Revista Dental de Chile. 2002; 93(3): 3-8.
- 7) 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. 2001. (Consultado: 11 de junio del 2020). Disponible en URL: http://www.dge.gob.pe/publicaciones/pub_caries/prevalencia_caries.pdf
- 8) Fernández M. Estudio de la caries dental como factor de riesgo de urgencias estomatológicas en niños de 2 a 5 años en el policlínico “27 de noviembre” del municipio

Marianao. Curso 2006-2007. [Tesis de Pre Grado]. La Habana: Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Estomatología; 2007.

9) Lara A. Caries y su relación con hábitos alimenticios y de higiene en niños de 6 a 36 meses de edad. [Tesis de Pre Grado]. Chihuahua: Universidad Autónoma de Chihuahua, Facultad de Odontología; 2012. 10) Borbor R. Estudio de la prevalencia de caries dental en niños de 5 a 12 años en la Escuela Dr. Alfredo Raúl Vera Vera año 2011. [Tesis de Pre Grado]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil, Facultad piloto de Odontología; 2012.

11) Zúñiga A, Medina C, Carrillo E, Márquez M, Robles N, Scougall R, et. Al. Experiencia, prevalencia y severidad de caries dental asociada con el estado nutricional en infantes mexicanos de 17 a 47 meses de edad. Rev Invest Clin. 2013; 65(3): 228-36.

12) Mombiedro R, Llena C. Caries en una población militar española. Sanid mil. 2011; 67(1): 36-41.

13) Cárdenas C, Romero M, Giacaman R. Evolución de la prevalencia de caries dental y gingivitis en niños de 6 a 12 años de Peralillo, IV Región, entre el año 2000 y 2010. RevClin Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral. 2011; 4(3): 102-

14) Hinostroza G. Principios y procedimientos para el diagnóstico. UPCH 2007; pg. 17-30

15) Boj J.- Montserrat C., García B., Mendoza A., Planells P., Odontopediatría la evolución del niño al adulto joven. 1 ° ed. España: Ripanao Editorial Médica; 2011.

16) Soria A. Molina F., Rodríguez P. Hábitos de higiene bucal y su influencia sobre la frecuencia de caries dental. Acta Pediatr. Mex [en línea]. 2008 [4 de mayo de 2019]; N° 29 URL disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2008/apm081e.pdf>

17) Cuenca E. Odontología preventiva y comunitaria [en línea]. Barcelona: Masson.; 2013. [fecha de acceso 12 de mayo de 2019]. disponible en: <http://www.slideshare.net/luisepacheco/libro-de-odontologa-comuniaria>.

18) Alcaina A., Cortes O., Galera M.; Influencia de los hábitos de higiene bucodental y de alimentación en niños en edad escolar [Acceso 08 de julio 2019]. Disponible en: <http://www.actapediatrica.com/index.php/secciones/originales/1322-caries-dental-influencia-de-los-habitos-de-higiene-bucodental-y-de-alimentacion-en-ninos-en-edad-escolar#.W0K0TsvbJYc>.

- 19) Martínez C, Ortuzar R. Valoración del riesgo de caries infantil en un servicio hospitalario de urgencias. [Acceso 08 de julio 2019]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3658/365843467001.pdf>
- 20) Vásquez S, Bayardo R., Prevalencia y severidad de caries dental en niños de 0 a 12 años. [Acceso 08 de julio 2019]. Disponible en: http://www.uan.edu.mx/d/a/publicaciones/revista_tame/numero_13/Tam1613-05i.pdf
- 21) Rodríguez R. Traviesas E., Factores de riesgo asociados con la caries dental en niños de círculos infantiles. [Acceso 08 de julio 2019]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072009000200006
- 22) Corchuelo J., Soto L. Prevalencia de caries en niños de hogares comunitarios del municipio del valle del cauca. [Acceso 08 de julio 2019]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1870199X18300028>
- 23) Ramírez B. Caries dental en niños de 0 a 5 años del municipio de andes, [Acceso 08 de julio 2019]. Disponible en: <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/26344/20784329>
- 24) Freire A., Farfán A. Elevado consumo de azúcares y caries asociados a cepillado dental en niños de centros infantiles del buen vivir (CIBVs). [Acceso 08 de julio 2019]. Disponible en: http://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/CIENCIAS_MEDICAS/article/view/243
- 25) Farias J. Estado de Salud Oral de niños de 4 a 5 años y nivel de conocimientos maternos, Concepción 2015. [Acceso 08 de julio 2019]. Disponible en: http://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/2746/a115439_Farias_J_Estado_de_salud_oral_de_2016_Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 26) Lara A, Quevedo A. Relación entre Hábitos alimenticios y caries en los niños en edad pre escolar de la escuela Andrés de Vera del Cantón Portoviejo. [Acceso 08 de julio 2019]. Disponible en: <http://repositorio.sangregorio.edu.ec/bitstream/123456789/319/1/OD-T1499.pdf>
- 27) Moses A. Caries dental asociada al índice de higiene oral simplificado en niños de 6 a 12 años de una Institución educativa pública de Ate Vitarte. [Acceso 08 de julio 2019]. Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/322242>
<http://www.slideshare.net/luisepacheco/libro-de-odontologa-comunitaria>.

- 28) Gordillo J. Relación entre prevalencia de caries dental y de tipo de azúcar consumido del programa Qaliwarma en el refrigerio escolar en niños de 3 a 8 años de Quirihuac Laredo. [Acceso 08 de julio 2019]. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1086>
- 29) García L. Relación entre consumo de alimentos careogénicos e higiene bucal con caries dental en escolares de la Institución Educativa VirgenMilagrosa Lima. [Acceso 08 de julio 2019]. Disponible en: http://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2012/Kiruv.9/Kiru_v.9_Art5.pdf
- 30) Flores M, Montenegro B. Relación entre la frecuencia diaria de consumo de azúcares extrínsecos y la prevalencia de caries dental. [Acceso 08 de julio 2019]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/4215/421539343007.pdf>
- 31) Pineda J., Relación de caries dental y hábitos higiénico – dietéticos de los pacientes pediátricos, que asisten a la Clínica Docente Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas – filial Piura – en el periodo académico 2016. [Acceso 08 de julio 2019] Disponible en: <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/4772>
- 32) Harris O. Odontología preventiva primaria [en línea]. Mexico: EL Manual Moderno, S.A.; 2005. [fecha de acceso 12 de mayo de 2019]. URL disponible en: https://books.google.com.pe/books/about/Odontolog%C3%ADa_preventiva_primaria.html?id=a4THCQAAQBAJ&redir_esc=y
- 33) Flores M., Montenegro E. [Internet]2014.Relación entre la frecuencia diaria de consumo de azúcares extrínsecos y la prevalencia de caries dental. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Disponible en: concytec.gob.pe/vufind/Record/UPCH_f7011333bcbf99054fd616444f8271
- 34) Ladera M. Peña S. Estado nutricional y prevalencia de caries dental en niños de 9 -12 años. [Acceso 08 de julio 2019] Disponible en: http://www.upch.edu.pe/faest/images/stories/egresados/pdf/ACTUALIDAD_ODONTOLOGICA_31-FINAL.pdf
- 35) Martaix J. Nutrición y alimentación Humana. 1° ed. Argentina: Medicina Panamericana; 2002.

- 36) Benítez M. Prevalencia de caries dental en niños de 4 a 14 años de edad de la Escuela fiscal mixta La gran muralla. [Acceso 08 de julio 2019]. Disponible en:<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/846>
- 37) Borbor R. Estudio de la prevalencia de caries dental en niños de 5 a 12 años en la Escuela Dr. Alfredo Raúl Vera Vera año 2011. [Tesis de Pre Grado]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil, Facultad piloto de Odontología; 2012.
- 38) Zuñiga A, Medina C, Carrillo E, Marquez M, Robles N, Scougall R, et. Al. Experiencia, prevalencia y severidad de caries dental asociada con el estado nutricional en infantes mexicanos de 17 a 47 meses de edad. *Rev Invest Clin.* 2013; 65(3): 228-36.
- 39) Cárdenas C, Romero M, Giacaman R. Evolución de la prevalencia de caries dental y gingivitis en niños de 6 a 12 años de Peralillo, IV Región, entre el año 2000 y 2010. *RevClin Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral.* 2011; 4(3): 102-5.
- 40) Gonzales E. Prevalencia de caries dental en preescolares de tres estratos socioeconómicos. [Tesis de Pre Grado]. Nueva León: Universidad Autónoma de Nueva León, Facultad de Odontología; 2007.
- 41) Barrales M. Prevalencia de caries dental en niños de 5 a 8 años que asisten a la clínica de odontopediatría de la Facultad de Odontología de Poza Rica. [Tesis de Pre Grado]. Veracruz: Universidad Veracruzana, Facultad de Odontología; 2012.
- 42) Martínez K, Monjarás A, Patiño N, Loyola J, Mandeville P, Medina C, etal. Estudio epidemiológico sobre caries dental y necesidades de tratamiento en escolares de 6 a 12 años de edad de San Luís Potosí. *Rev Invest Clin.* 2010; 62(3): 206-13.

ANEXOS

Matriz de Consistencia

Título: Conocimientos sobre Hábitos Dietéticos Cariogénicos en padres de familia del colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria, Lima, 2020.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre Hábitos Dietéticos Cariogénicos que tienen los padres de familia del colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria, Lima 2020?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Identificar el nivel de conocimientos sobre Hábitos Dietéticos en padres de familia del colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria, Lima 2020?</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Por el tipo de estudio no se considerará la hipótesis de investigación, según Hernández R.:</p> <p>Prescribe: “que no todas las investigaciones descriptivas se formulan hipótesis.</p>	<p>Variable Única</p> <p>Conocimientos sobre hábitos dietéticos cariogénicos.</p>	<p>Método:</p> <p>Científico y descriptivo</p> <p>Tipo de investigación:</p> <p>Básica</p> <p>Nivel de investigación:</p> <p>Descriptivo</p> <p>Diseño de investigación:</p> <p>No experimental de tipo descriptivo</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>1. ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre caries dental que tienen los padres de familia de colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria, Lima 2020?</p> <p>2. ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre prevención que tienen los padres de familia</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>1. Identificar el nivel de conocimientos sobre caries dental en padres de familia del colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria, Lima 2020.</p> <p>2. Identificar el nivel de conocimientos sobre prevención en padres de familia</p>			

<p>del colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria, Lima 2020?</p> <p>3. ¿Cuál es nivel de conocimientos sobre dieta que tiene los padres de familia del colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria, Lima 2020?</p> <p>4. ¿Cuál es nivel de conocimientos sobre higiene bucal que tienen los padres de familia del colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria, Lima 2020?</p>	<p>del colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria, Lima 2020.</p> <p>3. Identificar el nivel de conocimientos sobre dieta en padres de familia del colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria, Lima 2020.</p> <p>4. Identificar el nivel de conocimientos sobre higiene bucal en padres de familia del colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria, Lima 2020.</p>			<p>simple y de forma transversal.</p> <p>Población de estudio: 150 niños oficialmente matriculados.</p> <p>Muestra: 150 padres de familia que asistieron en el año lectivo 2020.</p> <p>Técnicas e instrumento de recolección de datos: Encuesta Instrumento: Cuestionario</p>
--	---	--	--	---

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por el BACHILLER IVAN JESUS CANCHAPOMA YAURIMA PARTICIPANTE DEL PROGRAMA ELABORACION DE TESIS DE LA ESPECIALIDAD DE ESTOMATOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA FRANKLIN ROOSEVELT DE HUANCAYO. La meta de este estudio es la de Identificar el Nivel de Conocimientos sobre Hábitos Dietéticos Cariogénicos en padres y/o apoderados del colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria Distrito de Carabayllo, departamento de Lima septiembre del 2020.. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a las preguntas de una encuesta. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Su respuesta al cuestionario será anónima. Le agradecemos su participación.

Yo.....con número de
DNI.....Acepto participar voluntariamente en esta investigación respondiendo
la encuesta que se le realizará.

Firma.....

DNI:.....

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor (a):

PRESENTE:

Asunto: VALIDEZ DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

Nos es muy grato dirigirnos a usted para expresarle nuestros saludos, así mismo para hacer de su conocimiento; como estudiantes de la escuela profesional de estomatología de la Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt” y como parte del desarrollo de la asignatura de seminario de Tesis II; requerimos validar el instrumento con el cual recolectaremos la información necesaria para realizar nuestra investigación titulada: “Conocimiento sobre Hábitos Dietéticos Cariogénicos en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini Carabayllo – Lima 2020”

Y siendo imprescindible la validez del instrumento por juicio de expertos, recurrimos a Usted ante su connotada experiencia y su espíritu colaborador para lo cual adjuntamos;

- a) Formato de apreciación al instrumento
- b) Matriz de consistencia
- c) Operacionalización de variables
- d) Instrumentos de recolección de datos

Expresándole nuestro sentimiento de respeto y consideración, nos despedimos de Usted no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente,

Atentamente,

Alumno:

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

APRECIACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato le servirá a usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición; agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida.

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema			
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación			
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables			
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio			
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial			
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa			
7. El número de ítems es adecuado			
8. Los ítems del instrumento son validos			
9. Se debe de incrementar el número de ítems?			
10. Se debe de eliminar algún ítem			

Sugerencias para mejorar el instrumento:

.....

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	ITEMS REACTIVOS	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 1 Conocimientos sobre hábitos dietéticos cariogénicos	Aprendizaje o experiencia individualizada de carácter voluntario relacionado con el consumo de alimentos en forma rutinaria	5. Caries Dental	Item: 1, 2, 3, 4, 5	Puntaje máximo 20 Puntaje mínimo 00	Nominal. Deficiente. Regular. Bueno.
		6. Prevención	Item: 6, 7, 8, 9, 10		
		7. Dieta	Item: 11, 12, 13, 14, 15		
		8. Higiene Bucal	Item: 16, 17, 18, 19,20		

CUESTIONARIO

CONOCIMIENTOS SOBRE HÁBITOS DIETÉTICOS CARIOGÉNICOS

N° Cuestionario:

Fecha: / /

Título de la Investigación: Conocimientos sobre Hábitos Dietéticos Cariogénicos en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini Carabylo – Lima 2020.

Presentación: La presente investigación es desarrollada por el estudiante: Iván Jesús Canchapoma Yaurima, de la Escuela profesional de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; quien solicita su apoyo en la realización de la investigación, su participación es de suma importancia y es completamente voluntaria y anónima.

Objetivo: El presente cuestionario tiene el objetivo de recolectar información para identificar el nivel de Conocimientos sobre Hábitos Dietéticos en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini del nivel primaria Lima 2020

Instrucciones:

Marque la respuesta con un aspa (X) la que usted considera más certera.

Datos generales:

GÉNERO:

A. Masculino

B. Femenino

EDAD:

A. 18 – 23

B. 24 – 29

C. 30 – 35

D. Mayor de 36 años _____

A. VARIABLE: Conocimientos sobre Hábitos Dietéticos Cariogénicos

DIMENSIÓN: Caries Dental

PREGUNTAS		ALTERNATIVAS
1	¿Qué es la caries dental?	(a) Es una enfermedad que aparece en los niños desnutridos. (b) No es una enfermedad. (c) Es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de azúcares. (d) Es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de frituras
2	¿Los microorganismos que causan la caries dental pueden transmitirse por?	(a) Compartir utensilios. (b) Compartir cepillos dentales. (c) Besos en la boca. (d) Todas las anteriores
3	¿Qué es la placa bacteriana dental?	(a) Es una capa dura que se forma en la superficie de los dientes. (b) Es una placa blanda que se forma en la superficie de los dientes. (c) Es el sarro que se forma en los dientes (d) Es una masa que solo se encuentra en los dientes de los adultos
4	¿Son importantes los dientes de leche?	(a) Sí, porque guardan espacio para los dientes permanentes. (b) No, porque no cumplen ninguna función. (c) No, porque al final se van a caer. (d) No, porque no son los dientes permanentes
5	¿A qué edad los niños deben de tener todos los dientes de leche?	(a) 3 años. (b) 5 años. (c) 6 años. (d) 8 años.

DIMENSIÓN: Prevención

PREGUNTAS		ALTERNATIVAS
6	La primera visita al Odontólogo se recomienda a partir de:	(a) A partir del primer año de edad. (b) Cuando aparece el primer diente de leche. (c) Cuando tenemos diente de adulto. (d) Solo cuando existe dolor.
7	¿Qué beneficios conoce del fluor?	(a) Fortalece los dientes y previene las caries. (b) Cura los dientes para prevenir las extracciones. (c) El fluor tiene una acción blanqueadora en los niños. (d) Fortalece al niño para que crezca sano y fuerte.
8	¿Es necesario visitar al dentista cuando se tiene dientes sanos?	(a) Sí, para un examen clínico de rutina. (b) Sólo si tiene dientes chuecos. (c) No, ya que como no tiene nada no es necesario. (d) Solo voy si mi hijo tiene molestias en la boca.
9	Si su niño pierde un diente de leche, antes del tiempo porque está con caries ¿Cree Ud. Que pueda afectar la posición de los dientes?	(a) Sí. (b) Depende, solo si pierde las muelas de leche. (c) No, (d) Los dientes de leche no son importantes.
10	¿Qué medidas preventivas conoce usted para combatir la caries dental?	(a) El fluor. (b) Una correcta higiene bucal. (c) Evitar consumo excesivo de azúcares. (d) Todas las anteriores

DIMENSIÓN: Dieta

PREGUNTAS		ALTERNATIVAS
11	¿Qué alimentos cree usted que son mejores para tener dientes más sanos?	(a) Frutas y vegetales. (b) Gaseosas y frutas. (c) Frugos y galletas. (d) Todas las anteriores
12	¿Qué se recomienda que lleve su hijo en la lonchera?	(a) Queso, quinua, frutas, huevo, pan, carne. (b) Galletas dulces, chocolates, tortas, refrescos de caja. (c) Frugos, leche chocolatada, chisitos. (d) Todas la anteriores
13	Con respecto al consumo de azúcares marque lo correcto:	(a) El niño nunca debe consumir azúcar. (b) El niño puede consumir azúcar en varios momentos durante el día. (c) El niño puede consumir azúcar en horas determinadas y luego cepillarse los dientes. (d) Todas las anteriores
14	¿Hasta qué edad se recomienda dar al niño lactancia materna?	(a) Hasta los 15 días de nacido. (b) Hasta los 3 meses de edad. (c) Hasta los 6 meses de edad. (d) Hasta el primer mes de nacido
15	Dejar que el niño tenga el biberón con líquidos azucarados durante toda la noche ¿Qué causaría?	(a) Va a estar más fuerte al despertar. (b) Estará más fuerte y sano. (c) Estará más expuesto a tener caries. (d) No pasa nada.

DIMENSIÓN: Higiene bucal

PREGUNTAS		ALTERNATIVAS
16	¿Cuántas veces al día el niño debe cepillarse los dientes?	(a) Una vez. (b) De dos a tres veces (c) De cinco a más veces. (d) Los niños no deben cepillarse los dientes
17	¿Desde que edad se puede usar pasta dental con fluor?	(a) A partir de los 2 años (b) A partir de los 5 años (c) A partir de las adolescencia (d) En niños menores de 2 años
18	¿El cepillado se recomienda realizarlo después de cada comida?	(a) No (b) Solo ante de dormir (c) Solo con usar un enjuagatorio basta (d) Si
19	¿Cada que tiempo se debe cambiar el cepillo dental?	(a) Cada 3 meses (b) Cada 8 meses (c) Al año (d) Nunca
20	En cuanto al cepillado dental	(a) El cepillado dental debe ser realizado solo por el mismo niño (b) Los padres deben supervisar el cepillado dental de sus niños a esta edad (c) El cepillado dental debe ser realizado en niños mayores de 3 años (d) En el niño el cepillado dental debe realizarse sin pasta dental

ANEXO 1

VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

E.P. ESTOMATOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato le servirá a usted para que pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición; agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida.

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. investigación titulada: "Conocimientos sobre Hábitos Dietéticos Cariogénicos en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini Carabaylo - Lima 2020"

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son validos	X		
9. Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento:

NINGUNA
 DOY CONFORMIDAD AL INSTRUMENTO

Apellidos y Nombres:

Bonilla Cairo, Pablo Santiago

Grado Académico y Profesión:

Doctor en Odontología, Cirujano Dentista

Firma:



Fecha:

20/09/20

C.D. Pablo Bonilla Cairo
 ODONTOLÓGICO
 COP. 11340 - RNE. 217

E.P. ESTOMATOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato le servirá a usted para que pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición; agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida.

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. investigación titulada: "Conocimientos sobre Hábitos Dietéticos Cariogénicos en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini Carabaylo – Lima 2020"

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son validos	X		
9. Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento:

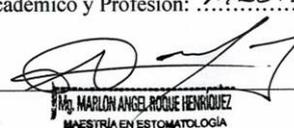
Ninguna.
Como Jur. expertos de la conformación del Instrumento

Apellidos y Nombres:

ROQUE HENRIQUEZ MARLON ANGEL

Grado Académico y Profesión: MAGISTER - CIRUJANO DENTISTA

Firma:



MARLON ANGEL ROQUE HENRIQUEZ
MAESTRIA EN ESTOMATOLOGIA

Fecha:

20/09/2020

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato le servirá a usted para que pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición; agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida.

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. investigación titulada: "Conocimientos sobre Hábitos Dietéticos Cariogénicos en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini Carabayllo – Lima 2020"

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio		—	NOTIENE HIPOTESIS
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son validos	X		
9. Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento:
 Ninguna sugerencia. Dar aprobación de la UNIDIS del contenido.

Apellidos y Nombres: Luis ALBERTO CUEVA BUENOS

Grado Académico y Profesión: MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN; CIRUJANO DENTISTA

Firma: 

Fecha: 20/03/2020

Luis Alberto Cueva Buenos
 CIRUJANO DENTISTA
 C.O.P. 10195

ANEXO 2

**SOLICITUD PARA REALIZAR LA ENCUESTA DEL COLEGIO HISPANO
AMERICANO TRINI CARABAYLLO – LIMA 2020**

“Año de la Universalización de la salud”

**SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA
REALIZAR ENCUESTA**

**SRA. DIRECTORA DEL COLEGIO HISPANO AMERICANO TRINI
CARABAYLLO – LIMA**

S.D.

Yo, Iván Jesús Canchapoma Yaurima, Bachiller de la Escuela Profesional de Estomatología, identificado con DNI N° 80606466. Ante Ud. Respetuosamente me presento y expongo:

Me pongo en contacto con Ud. Para comunicarle mi interés en realizar una encuesta durante los meses de Septiembre y Octubre del año lectivo 2020; a los padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini.

El objetivo central de mi Tesis es “Identificar el nivel de conocimientos sobre hábitos dietéticos cariogénicos, en padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini.”

En el proceso de elaboración del informe de investigación se guardará en todo momento la privacidad necesaria para salvaguardar la identidad de los sujetos estudiados.

Por lo expuesto:

Agradeceré a usted acceda mi solicitud. Teniendo en cuenta que dicha actividad será beneficiosa tanto para el niño estudiante como para quienes realizarán ésta actividad.

Huancayo 23 de septiembre del 2020


Iván J. Canchapoma Yaurima
D.N.I.N° 80606466

ANEXO 3

CONSTANCIA DE ENCUESTA DEL COLEGIO HISPANO AMERICANO TRINI
CARABAYLLO – LIMA 2020

*Recibido
05/10/2020*

CONSTANCIA DE TÉRMINO DE ENCUESTA DE CUESTIONARIO
CONOCIMIENTOS SOBRE HÁBITOS DIETÉTICOS CARIOGÉNICOS EN
PADRES DE FAMILIA DEL COLEGIO HISPANO AMERICANO TRINI
CARABAYLLO – LIMA 2020

LA SEÑORA DIRECTORA DEL COLEGIO HISPANO AMERICANO TRINI

HACE CONSTAR

Que el Señor **IVÁN JESÚS CANCHAPOMA Y AURIMA**, Bach. De la Escuela Profesional de Estomatología, realizó sus encuestas arriba mencionadas satisfactoriamente en los meses de Septiembre y Octubre del 2020, a los padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini.

Se le otorga el presente documento a petición del interesado, para fines que crea conveniente.

Carabayllo 05 de Octubre del 2020.

 *Alfonso*
Alfonso Canchupoma Cusilla
DIRECTORA

ANEXO 4

CONSTANCIA DE TERMINO DE ENCUESTA DEL COLEGIO HISPANO
AMERICANO TRINI CARABAYLLO – LIMA 2020

CONSTANCIA DE TÉRMINO DE ENCUESTA DE CUESTIONARIO
CONOCIMIENTOS SOBRE HáBITOS DIETÉTICOS CARIOGÉNICOS EN
PADRES DE FAMILIA DEL COLEGIO HISPANO AMERICANO TRINI
CARABAYLLO – LIMA 2020

LA SEÑORA DIRECTORA DEL COLEGIO HISPANO AMERICANO TRINI

HACE CONSTAR

Que el Señor **IVÁN JESÚS CANCHAPOMA Y AURIMA**, Bach. De la Escuela Profesional de Estomatología, realizó sus encuestas arriba mencionadas satisfactoriamente en los meses de Septiembre y Octubre del 2020, a los padres de familia del Colegio Hispano Americano Trini.

Se le otorga el presente documento a petición del interesado, para fines que crea conveniente.

Carabaylo 05 de Octubre del 2020.

 *[Firma]*
Las Canchazpoma Claudia
DIRECTORA

ANEXO 5

**EVIDENCIA FOTOGRAFICA DEL COLEGIO HISPANO AMERICANO TRINI
CARABAYLLO – LIMA 2020**

FRONTIS DEL COLEGIO



AULAS DEL COLEGIO



ANEXO 6

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

INVESTIGADOR REALIZANDO EL CUESTIONARIO VIRTUAL



INVESTIGADOR TABULANDO LA BASE DE DATOS

