

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ESTOMATOLOGÍA**



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANA DENTISTA

“Frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos y no cariogénicos del nivel secundario del Colegio Alfred Nobel, Trujillo 2023”

Área de Investigación:
Salud Pública Estomatológica

Autora:
Jiménez Gallardo, Ariana Rosa

Jurado Evaluador:

Presidente: Portocarrero Reyes, Alfredo.

Secretario: Aldave Quezada, Gabriela Katherine.

Vocal: Boy Lazoni, Erick Marco.

Asesor:
Kelly Cáceda Gabancho
Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8268-5282>

**TRUJILLO – PERÚ
2023**

Fecha de sustentación: 17- 07 - 2024

TESIS ROLDAN

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	1library.co Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego Trabajo del estudiante	2%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	revistas.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	www.medigraphic.com Fuente de Internet	

		1 %
10	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1 %
11	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	1 %
12	www.repositorio.usac.edu.gt Fuente de Internet	1 %
13	www.researchgate.net Fuente de Internet	1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

Declaración de originalidad

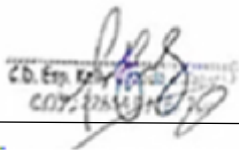
Yo, **Kelly Cáceda Gabancho**, docente del Programa de Estudio de Estomatología, de la **Universidad Privada Antenor Orrego**, asesora de la tesis de investigación titulada “**Frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos y no cariogénicos del nivel secundario del Colegio Alfred Nobel, Trujillo 2023**”, autor Ariana Rosa Jiménez Gallardo, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 17 %. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el martes 20 de agosto de 2024.
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la universidad.

Lugar y fecha: Trujillo, 20 de agosto de 2024

ASESOR

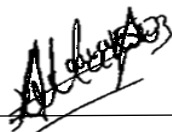
Dra Kelly Cáceda Gabancho
DNI:42519212
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-82685282>
FIRMA:



AUTOR

Jiménez Gallardo, Ariana Rosa
DNI: 72728240

FIRMA:



DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mis padres, Lucinda Gallardo Estrada y James Jiménez Pérez, quienes han sido mi mayor inspiración y motor para perseguir mis sueños. Su amor incondicional, sacrificio y confianza en mí han sido el motor que me ha impulsado a superar cualquier obstáculo que se haya presentado en mi camino. Esta tesis es un tributo a su amor y dedicación.

A mi abuela, Adela Estrada Hoyos, aunque ya no esté físicamente conmigo, tu espíritu y tu amor siempre estarán presentes en cada paso que dé en mi carrera.

Asimismo, dedico este trabajo a mis futuros pacientes, aquellos a quienes serviré con profesionalismo y empatía. Espero que este estudio contribuya de alguna manera a mejorar la calidad de vida de aquellos que confíen en mis habilidades como Cirujano Dentista.

Finalmente, quiero extender mi agradecimiento a todos aquellos que, de una u otra manera, han dejado una huella en mi vida y en mi carrera. Sin su apoyo y aliento, este logro no habría sido posible.

AGRADECIMIENTO

Quisiera expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que contribuyeron de manera significativa en la realización de esta tesis.

En primer lugar, quiero agradecer a mis padres que desde el día uno que comencé mis estudios superiores me apoyaron en todo momento.

A mi asesora de tesis, la Dra. Kelly Cáceda Gabancho, por su orientación experta, apoyo constante y sabios consejos a lo largo de todo el proceso de investigación. Su dedicación y conocimientos han sido fundamentales para el éxito de este trabajo.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos y no cariogénicos en escolares del nivel secundario del Colegio Alfred Nobel. Trujillo, 2023.

Material y Método: El presente estudio transversal, descriptivo, prolectivo, observacional; se realizó en 289 alumnos de secundaria del Colegio Alfred Nobel; se empleó un cuestionario validado por 7 expertos y para la presentación de resultados se utilizaron tablas de frecuencia.

Resultados: Se encontró que la frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos y no cariogénicos en escolares del nivel secundario del Colegio Alfred Nobel, Trujillo, 2023, según el cuestionario de hábitos alimenticios fue bueno que significa casi nunca en un 69,2%; según sexo, fue bueno tanto en el sexo masculino como femenino en un 74,1% (120) y 63,0% (80) respectivamente; y según edad, fue bueno que significa casi nunca en las edades de 12 años con un 80,6% (54), 13 años con un 74,4% (61), 14 años con un 66,0% (33), 15 años con un 65,3% (32), 16 años con un 48,7% (19) y 17 años con un 50,0% (1).

Conclusión: La frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos y no cariogénicos en escolares del nivel secundario del Colegio Alfred Nobel, Trujillo, 2023 de acuerdo al cuestionario de hábitos alimenticios fue bueno que significa casi nunca.

Palabras claves: Alimentos, Consumo de alimentos, Dieta cariogénica.

ABSTRACT

Objective: Determine the frequency of consumption of cariogenic and non-cariogenic foods in secondary school students at the Alfred Nobel School. Trujillo, 2023.

Material and Method: The present cross-sectional, descriptive, prolective, prospective study; It was carried out on 289 high school students from the Alfred Nobel School; A questionnaire validated by 7 experts was used and frequency tables were used to present the results.

Results: It was found that the frequency of consumption of cariogenic and non-cariogenic foods in secondary school students at the Alfred Nobel School, Trujillo, 2023, according to the eating habits questionnaire, was good, which means almost never at 69.2%; According to sex, it was good in both males and females in 74.1% (120) and 63.0% (80) respectively; and according to age, it was good which means almost never at the ages of 12 years with 80.6% (54), 13 years with 74.4% (61), 14 years with 66.0% (33), 15 years old with 65.3% (32), 16 years old with 48.7% (19) and 17 years old with 50.0% (1).

Conclusion: The frequency of consumption of cariogenic and non-cariogenic foods in secondary school students of the Alfred Nobel School, Trujillo, 2023 according to the eating habits questionnaire was good, which means almost never.

Keywords: Food, Food consumption, Cariogenic diet.

INDICE

CARÁTULA	i
CONTRACARÁTULA	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INDICE	viii
INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	x
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1 Problema de investigación	2
1.2 Objetivos	2
1.3 Justificación del estudio	3
II. MARCO DE REFERENCIA	4
2.1 Antecedentes del estudio	4
2.2 Marco conceptual	5
2.3 Marco teórico	6
2.4 Sistema de hipótesis	12
3 METODOLOGÍA EMPLEADA	14
3.1. Tipo y nivel de investigación	14

3.2. Población y muestra de estudio	14
3.3. Diseño de investigación	16
3.4. Técnicas e instrumentos de investigación	16
3.5. Procesamiento y análisis de datos	17
4. RESULTADOS	18
4.1. Análisis e interpretación de resultados	18
4.2. Docimasia de hipótesis	20
5. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	21
CONCLUSIONES	23
RECOMENDACIONES	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXOS	29

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos y no cariogénicos en escolares del nivel secundario del Colegio Alfred Nobel, Trujillo, 2023.	18
Tabla 2. Frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos y no cariogénicos en escolares del nivel secundario del Colegio Alfred Nobel, Trujillo, 2023, según sexo.	19
Tabla 3. Frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos y no cariogénicos en escolares del nivel secundario del Colegio Alfred Nobel, Trujillo, 2023, según edad.	20

I. INTRODUCCIÓN

Un problema de salud pública es la caries dental, pues afecta a la mayoría de la población a nivel nacional, y extranjera. Según un último estudio en Perú el estado bucal en niños de 6 - 15 años de edad; la caries predominó en niños que tienen 12 años de edad con un 87% con un índice de CPOD que hay en los programas básicos de salud bucal (preventivo promocionales) y no logran disminuir los índices epidemiológicos en enfermedades orales.¹

A nivel nacional e internacional en las circunstancias que estamos viviendo desde hace ya más de dos años, por el virus de SARS-CoV 2(COVID-19) las autoridades deben centrarse llegar a sitios donde se debe mejorar la calidad de vida y brindar la información puesto que la mayoría de gente se ha privado y aun se priva de llevar una buena alimentación, por muchos factores que se han ido presentando a través del tiempo, debido la situación ha golpeado a la población, esto ha llevado al extremo de no comprar ciertas cosas, descuidando la buena alimentación.²

Desde hace varios años, hasta el día de hoy, se observa que hay mayor prevalencia de jóvenes que abusan del consumo de alimentos cariogénicos, mayormente aumentando el riesgo de padecer caries ya sea por no tomar en cuenta la importancia de la buena alimentación considerando que también influye mucho la falta de higiene bucal, como también el poco alcance que tiene esta población sobre la información de los distintos factores que influyen, para adquirir diversas enfermedades.

En Perú es poco el interés que le da el estado a la salud preventiva, pues no se toma conciencia debida de lo importante que es para evitar muchas enfermedades ya que es más difícil y más costoso enfrentar la enfermedad cuando esta ya se da. A los ciudadanos se le tiene que facilitar la información ya que muchas veces ni si quiera tienen un centro de salud equipado adecuadamente para cubrir sus necesidades

básicas.³

Uno de los grandes problemas que afronta nuestro Perú, es la falta de cultura en tener una salud bucal adecuada, esto se ve reflejado en los niveles de prevalencia altos de caries dental, siendo los adolescentes una población vulnerable pues en esta etapa es donde ocurren cambios de actitudes y comportamientos. Muchas veces estos cambios son de efecto negativo, dejando de lado la higiene oral aumentando el riesgo de la aparición de caries dental sumado al consumo de alimentos cariogénicos, a pesar de que la dieta no cariogénica es más favorable para mantener la salud bucal los adolescentes siguen optando por alimentos ricos en azúcares, por eso es que la salud bucodental debería ser uno de los primeros propósitos de salud pública donde se encargue de promover la prevención y con esto el desarrollo de caries.⁴

I.1 Problema de investigación

¿Cuál es la frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos y no cariogénicos en escolares del nivel secundario del Colegio Alfred Nobel Trujillo, 2023?

I.2 Objetivos

General

- Determinar la frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos y no cariogénicos en escolares del nivel secundario del Colegio Alfred Nobel Trujillo, 2023.

Específicos

- Determinar según edad, la frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos y no cariogénicos en escolares del nivel secundario del Colegio Alfred Nobel Trujillo, 2023.
- Determinar según sexo, la frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos y no cariogénicos en escolares del nivel secundario del colegio Alfred Nobel. Trujillo, 2023.

I.3 Justificación del estudio

El padecimiento de una enfermedad infecciosa, predominante como la caries dental, es estrechamente relacionada con la dieta y la higiene bucal, esta condición afecta a un gran número de personas en todo el mundo, representando un importante desafío para la salud pública. Se observaron numerosos estudios que un alto consumo de azúcares en la alimentación aumenta significativamente el riesgo de desarrollar caries en los dientes, lo que puede llevar a la formación de cavidades y, eventualmente, a la pérdida prematura de piezas dentales. Esto puede resultar en dificultades para masticar y, en última instancia, limitar la capacidad de consumir una variedad de alimentos. Por lo tanto, es crucial adoptar hábitos alimenticios más saludables que no promuevan la formación de caries.

Esta investigación resulta valiosa porque amplía nuestro entendimiento en el campo de la odontología, sobre que alimentos cariogénicos y no cariogénicos son mayormente consumidos, es esencial llevar una alimentación adecuada y combinar hábitos alimenticios con una correcta higiene oral, lo que contribuiría de manera significativa a disminuir el índice de caries dental, que es la enfermedad oral más común.

II. MARCO DE REFERENCIA

II.1 Antecedentes del estudio

Bustos y Galdamez (2018- Chile) Realizaron un estudio sobre, “Frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos en niños/as que acuden a la clínica de odontopediatría de la Universidad Finis Terrae el segundo semestre del año 2018”. El estudio que realizaron fue observacional, descriptivo de tipo transversal. Se utilizó un cuestionario de salud bucal que fue adaptado de la Organización Mundial de la Salud, el cual se aplicó a 171 niños/as. Concluyeron que los factores socio demográficos y la frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos son las variables que predominantes en el consumo y preferencia de alimentos por parte de las niños/as dentro de sus hogares.⁹

Gutierrez Velasquez (2021- Perú) Ejecutó un estudio sobre “Frecuencia del consumo de dieta cariogénica en escolares del nivel secundaria de la I.E 81764 La Cantera en tiempos de COVID 19. Trujillo, agosto-2020”. Se llevó a cabo un estudio transversal y observacional; donde la muestra fue de 282 alumnos del nivel secundario de la Institución Educativa 81764 La Cantera. El instrumento que se usó para recolectar datos fue un cuestionario virtual, sobre la frecuencia del consumo de alimentos cariogénicos que consta 10 preguntas que se usó para la recolección de datos. Concluyó que la frecuencia del consumo de dieta cariogénica, el 42,20 % de los estudiantes de la I.E 81764 La Cantera, presentando un riesgo cariogénico moderado, donde los alumnos de los grados superiores estadísticamente presentan menos riesgo cariogénico en su mayoría.²

Lachuma Salinas (2023- Perú) El estudio que realizó fue sobre “Relación de caries dental y dieta cariogénica en niños de 6-10 años en AA.HH Pampa Hermosa, Loreto 2022”. Se realizó un estudio observacional, prospectivo y correlacional, donde la población a evaluar fue de 70 niños. Se hizo uso de un cuestionario que se formuló de forma

virtual por el mismo autor, validado por el juicio de diez expertos, además se obtuvo un nivel de confiabilidad a través de una prueba piloto. Se concluyó a través de este estudio que la frecuencia de consumo de dieta cariogénica fue bajo en un 8.5%, moderado en un 85.8% y alto en un 5.7%⁴

2.2 Marco conceptual

Salud bucodental

Según la OMS, se refiere a la ausencia de algún dolor ya sea bucal o facial, también incluye la ausencia de cualquier tipo de infección como las llagas bucales, y de ausencia de enfermedades de las encías, y cualquier otra afección del sistema estomatognático que termine en pérdida de diente, además, la salud bucodental es correcta cuando no se pierden capacidades como morder, masticar, hablar y sonreír. ²

Alimentos cariogénicos

Estos alimentos hacen referencia a aquellos que de manera específica promueven el desarrollo de la caries. Estos principalmente están compuestos de carbohidratos fermentables, pueden ser de diferentes presentaciones estos tipos de alimentos, sin embargo, se incluyen también dulces que como azúcar se descompone en la boca lo que reduce el nivel de pH de la boca y disuelve el esmalte o lo desmineraliza actuando a favor de la caries dental. ⁹

Alimentos no cariogénicos

Estos son una mezcla química de sustancias diferentes que proveen al cuerpo humano de los nutrientes necesarios para el mantenimiento y crecimiento del desarrollo de sus funciones, estos no afectan la cavidad oral en relación a la caries dental. ⁴

Caries dental

Según la Organización Mundial de la Salud, se define como una disbiosis, esto es un desequilibrio ecológico de los componentes

bacterianos en el biofilm como respuesta a un estrés ambiental y que se inicia cuando se reblandece el tejido duro del diente que a futuro se presentará como una cavidad.³

2.3 Marco teórico

La salud bucodental está relacionada con la salud y el bienestar general;⁵ es importante que la madre desde la etapa prenatal consuma alimentos que nutran tanto a ella como al bebé, ya que tiene una relación directa con el desarrollo y crecimiento bioquímico y mental del ser humano.⁶ La nutrición y la dieta, juegan un papel crucial para el desarrollo de caries; la mejor forma de prevenir enfermedades es tomar medidas preventivas, como comer alimentos nutritivos, usar flúor y cepillarse los dientes de manera correcta.

Según el informe que fue publicado por la OMS, las existencias de las enfermedades bucodentales son muy altas en especial en los grupos de población que son vulnerables, tanto en los como en los países desarrollados y más aún en los países que están en vías de desarrollo.⁵

En la actualidad, se le quita importancia al factor dietético en la etiología de la caries dental. Distintas investigaciones nos muestran que actualmente, gran parte de la población infantil y adolescente presentan desnutrición u obesidad a como resultado de los malos hábitos alimenticios, predispone a que el individuo desarrolle enfermedades nutricionales en adultez, tales como anemia, diabetes, hipertensión arterial, entre otras.⁸

Dieta, es el conjunto de alimentos que se ingieren en forma de líquidos y sólidos, donde también se incluyen los componentes no nutritivos. Los alimentos que están dentro de la dieta habitual son de mucha importancia, entre ellos se encuentran también incluidos los azúcares, los cuales son aprovechados por la flora patógena en la cavidad oral para poder depositarse con facilidad sobre las superficies dentarias

retentivas;⁹ además los azúcares son componentes principales, que afectan a la prevalencia y progresión de las lesiones de caries; la sacarosa considera el azúcar más cariogénico, porque su metabolismo se encarga de producir ácidos, favoreciendo la desmineralización del diente.⁴

Los alimentos que potencian las caries son los que tienen mayor cantidad de azúcar son más peligrosos si son ingeridos durante las comidas como lo son, golosinas, postres, etc. Los mecanismos de defensa naturales que se encuentran en la cavidad oral, funcionan al máximo durante comidas y estos mecanismos se encargan de neutralizar los ácidos (capacidad buffer) que se puedan haber formado.⁹

Al mencionar frecuencia de consumo de alimentos, se refiere a la cantidad de veces que son ingeridos en un tiempo determinado; en el día, semana o al mes, etc. Cuando los alimentos son ricos en carbohidratos, entre más veces este sea consumido va a aumentar el potencial cariogénico que posea; dependiendo a su consistencia física de los alimentos son aún más cariogénicos, ya que es más difícil su eliminación por lo que estos quedan retenidos, favoreciendo al desarrollo de la placa.⁴ La Textura de los alimentos que son blandos también son cariogénicos, pasa lo contrario con los alimentos que son más duros pues requieren de un mayor tiempo de masticación, lo que va a estimular a la salivación. Estos poseen mayor contenido de hidratos de carbono, especialmente azúcares que son fermentables como lo es la sacarosa, que tienen la capacidad de depositarse en las zonas de las piezas dentarias retentivas, incrementando el riesgo de producir caries en los dientes.⁴

Mientras mayor sea la frecuencia de la ingesta de dieta cariogénica, habrá más probabilidad de tener caries. Esto se debe a que cada vez que ingerimos alimentos la degradación de los carbohidratos genera el descenso del PH, tornándose la boca más ácida y produciendo de esta manera la desmineralización del diente, las constantes

desmineralizaciones hacen que se pierda la capacidad de remineralización, dando inicio a la caries.⁹

Cualquier alimento que posee hidratos de carbono en su composición es potencialmente cariogénica, y su consumo en mayor proporción de estas sustancias determina que se denomine dieta cariogénica.⁹

La valoración en odontología del riesgo cariogénico de la dieta, se establece por la capacidad y probabilidad que poseen los alimentos para favorecer al proceso carioso. Por lo tanto, el tener conocimiento del consumo de carbohidratos fermentables y hábitos alimenticios debe ser una prioridad.⁷

La dentición permanente va a iniciar con los primeros molares permanentes, es importante mantenerlos porque de ellos depende mucho la correcta posición de toda la arcada. Su pérdida temprana de estas piezas limita la función de masticación y va a ocasionar disfunciones en el sistema estomatognático. La morfología en la cara oclusal, con fisuras y fosas profundas, favorecen a la aparición de la caries en los primeros molares permanentes.¹⁰

Según la OMS menciona que la adolescencia “es el periodo de desarrollo y crecimiento de la persona que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, de 10 a 19 años, y una etapa de transición importante en la vida humana. Los adolescentes sufren cambios tanto emocionales y físicos; dada esta situación es esencial prestar atención sobre diversos aspectos de la salud de la cavidad oral y general; por ende, esta etapa es la ideal para la implantar buenos hábitos alimenticios, para favorecer una óptima salud oral. Los adolescentes son más propensos a presentar problemas de salud oral, la caries dental siendo una de las causas que más destacan en dichos problemas. La deficiente higiene oral influye en la aparición de la caries en las piezas dentales y es vinculada a la alimentación inadecuada. Resultando presencias de patologías en la

cavidad oral pueden tener impacto de manera negativa en la calidad de vida adolescente. La salud oral se debe ser considerada como parte del desarrollo integral, ya que forman parte de una población que se considera de riesgo, por este motivo es preferible que cuenten con acompañamiento continuo de los familiares, el estado y la sociedad.¹

En esta última década, el papel de una dieta saludable con relación a la caries dental se ha vuelto un tema de interés.⁴ La caries dental de infancia aparece como lesiones en los dientes que comprometen a lo que llamamos dentición decidua.¹² Las cavitaciones que provocan las caries pueden producir sensibilidad en las piezas dentales al momento de la ingesta de alimentos, sean calientes o fríos, dolor dental, además, fomentar la dificultad para poder conciliar el sueño. El pueblo peruano, demostró mediante de estudios epidemiológicos que fueron realizados últimamente, demostrando que son afectados por esta enfermedad desde una temprana edad. Esto es en consecuencia a una higiene bucal deficiente o nula, hábitos incorrectos en la dieta diaria, limitado acceso a los servicios de salud y carencia de programas preventivos.¹³

Cuando hay una falta de equilibrio entre la ganancia y pérdida de los minerales en esmalte y hay una inclinación a favor de la desmineralización de manera progresiva, cuando aparece una lesión blanca que no presenta cavitación es cuando se da la primera manifestación clínica de caries que es la lesión.¹⁴

En las zonas proximales donde está la progresión de la lesión desde la parte externa del esmalte hasta la parte interna se da en un período de dos a tres años y desde la parte interna del esmalte a la dentina igual período, por lo que a través del esmalte demora cuatro a seis años. El progreso en la dentina es más acelerado que en el esmalte por tener menor contenido mineral. La dentina primaria puede resultar con cavitación en uno a uno y medio años, aunque el tiempo en la parte proximal puede ser mayor siempre de base externa en línea amelo

dentiria.¹⁵ Los niños que tienen mejores prácticas alimentarias tienen menos probabilidad de adquirir caries severas en la primera infancia a comparación de aquellos que tienen malos hábitos alimentarios.¹⁰ Los múltiples factores involucrados en el origen de la caries favorecen a los estudios para poder determinar el nivel de riesgo,¹⁶ como, la cultura, los estilos de vida, costumbres familiares, la edad y el entorno sociocultural, que influyen de manera indirecta en la aparición de enfermedades crónicas como la caries dental.¹⁷ El concepto de evaluación de riesgo, el abordaje clínico de la enfermedad y la definición del pronóstico es la orientación que debe fundamentar la toma de decisiones. Además, la caries que afecta a la población señala la urgencia de que se establezcan un modelo de atención odontológica que se fundamente en la predicción de riesgo.¹⁶

Los cuidados en la cavidad oral a domicilio deberían iniciar en la infancia: El clínico debe comprometerse en orientar a los padres a limpiar de manera suave los incisivos con una gasa o un cepillo dental infantil diariamente.

Una dieta no cariogénica ideal, es fundamental en un buen programa preventivo.¹⁸ La ingesta de alimentos en una dieta rica en verduras, frutas, cereales integrales, nueces, aceite de oliva y legumbres; una dieta pobre grasas saturadas, en carnes rojas, proporciona muchos beneficios.¹⁹

La leche y derivados, poseen efectos que protegen de la caries dental por lo que contienen caseína, grasas y fosfato. El queso disminuye los niveles de bacterias que son cariogénicas y estimula la secreción de la saliva. Además, el fosforo y calcio que contiene favorecen la remineralización en el esmalte.²⁰

Una alimentación altamente excesiva en hidratos de carbono, aumenta el riesgo de que un niño padezca caries en sus piezas dental.²¹

Los odontólogos deben brindar información tanto a los estudiantes, docentes y padres de familia acerca de la salud oral, cuidados así como

también informar sobre el beneficio de consumir alimentos no cariogénicos recomendados, con el objetivo de prevenir la aparición de caries en los dientes en un futuro. Hay un mayor riesgo de caries si los azúcares son con mayor frecuencia consumidos y de tal manera que permanezcan en boca períodos de tiempo largos, la parcial o total la sustitución de la sacarosa al ingerir insumos no cariogénicos, fomentan la mejoraría de la salud dental.

Para llevar una dieta correcta esta debe ser motivadora ya que siempre se ven reflejados en los comportamientos de la familia, la educación nutricional se obtiene mostrando a los padres de familia la importancia que tiene la reducción del consumo de dulces y azúcar, puesto que el mejor ejemplo que tendrá un niño son sus propios padres.²²

2.4 Sistema de hipótesis

No requiere por ser estudio descriptivo

Variable e indicadores

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de Variable	Función de variable	Escala de medición
Frecuencia de consumo de alimentos Cariogénicos y no cariogénicos	La frecuencia de la ingesta de dieta cariogénica, mientras mayor será más alto el riesgo de caries. ⁹ Su mayor consumo tiene como finalidad prevenir la aparición de caries. ²²	Aplicar un cuestionario a los alumnos de la institución para la medición de la frecuencia de consumo de alimentos:	Cualitativa	-	Ordinal

		<ul style="list-style-type: none"> ❖ Deficiente : 10 a 20 pts. ❖ Regular: 21 a 30 pts. ❖ Bueno: 31 a 40 pts. ❖ Eficiente: 41 a 50 pts. 			
Co-variables					
Edad	Es el tiempo que acontece desde que el ser humano nace hasta la actualidad expresado en años. ²³	Considera ndo para el estudio. ❖ 12 – 17 años	Cuantitati va	-	De razón
Sexo	Característic as biológicas distinguen a los seres vivos en dos categorías principales. ²⁴	Masculino Femenino	Cualitativ a		Nominal

3 METODOLOGÍA EMPLEADA

3.1. Tipo y nivel de investigación

Tipo de investigación:

Básica

Nivel de investigación:

Descriptivo

3.2. Población y muestra de estudio

Población

La población estuvo conformada por 1130 alumnos matriculados a nivel secundario

Criterios de selección

- **RECOLECCION**

Marco de muestreo.

Lista de estudiantes ya matriculados en el nivel secundario del Colegio Alfred Nobel en la ciudad de Trujillo 2023.

Unidad de muestreo

Alumno de secundaria que pertenezca al Colegio Alfred Nobel de la ciudad de Trujillo 2023.

Unidad de análisis

Alumno que forme parte del nivel secundario de primer a quinto año del nivel secundario del Colegio Alfred Nobel de la ciudad de Trujillo 2023.

Muestra

El colegio tiene 1130 alumnos matriculados a nivel secundaria, para la selección de la muestra se aplicará un método probabilístico al azar, mediante la siguiente fórmula para Poblaciones Finitas:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times P \times Q}{D^2 \times (N - 1) + Z^2 \times P \times Q}$$
$$n = \frac{1130 \times 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}{0.05^2 \times (1130 - 1) + 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = 288.153$$

$$n = 289$$

En donde:

N = tamaño de la población = 1130

Z = nivel de confianza 95%=1.96

P = probabilidad de éxito, o proporción esperada = 0.50

Q = probabilidad de fracaso = 0.50

D = Error máximo admisible en términos de proporción = 0.05

3.3. Diseño de investigación

Según el número de mediciones	Según la comparación de poblaciones	Según la forma de recolectar los datos	Según la interferencia del investigador en el estudio
Transversal	Descriptivo	Prolectivo	Observacional

Gráfico: Descriptivo simple



M: Alumnos del nivel del colegio Alfred Nobel–Trujillo 2023

O: Frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos y no cariogénicos

3.4. Técnicas e instrumentos de investigación

Técnicas

- Encuesta
- Cuestionario

Instrumento de recolección de datos

- Se realizó un cuestionario con escala tipo Likert aplicado de manera presencial. **(Anexo 1)**

Se formularon las preguntas y alternativas que fueron respondidas por los estudiantes de secundaria del Colegio Alfred Nobel. Este cuestionario consistió en que los alumnos que aceptaran realizar el cuestionario firmando el asentimiento informado y tengan el consentimiento informado firmado por sus padres donde en el cuestionario colocaran sus nombres, apellidos, sexo y edad; seguido de eso se hizo una pequeña explicación de cómo realizar el cuestionario para que los alumnos seleccionen 1 de las 5 alternativas que fueron plasmadas en cada pregunta; finalmente hubo 10 preguntas para poder conocer los hábitos alimenticios que fueron calificados según los puntajes sumados: DEFICIENTE (10-20), REGULAR (21-30), BUENO (31-40), EFICIENTE (41-50) y para su valoración fue sometido por juicio de mínimo 7 expertos para su validez.

Se brindaron 10 minutos de tiempo para resolver el formulario donde el alumno se dedicó a contestar el cuestionario, el cual está conformado por 10 preguntas y 5 alternativas de las cuales deberán elegir solamente una, dependiendo de dicha respuesta para que reciban cierta calificación donde se determinará la cantidad de consumo de alimentos ya sean cariogénicos y no cariogénicos. Las calificaciones consideradas según el consumo de alimentos que tienen son las siguientes:

DEFICIENTE(10-20)
REGULAR (21-30)
BUENO (31-40)
EFICIENTE (41-50)

Al sumar los puntajes se midió la frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos y no cariogénicos donde DEFICIENTE significa que el alumno tiene una alimentación altamente cariogénica y EFICIENTE significa que el alumno tiene una alimentación adecuada.

Validez y confiabilidad

Validez

La validez del instrumento se realizó con la participación de 7 jueces expertos y se utilizó el coeficiente V de Aiken dando un resultado total de 0. 0.9964, el contenido del instrumento se interpretó como válido.

Confiabilidad

Se realizó en una prueba piloto, aplicando la prueba estadística Alfa de Cronbach con un resultado de 0.8202, lo cual demuestra que el instrumento tiene una confiabilidad buena para ser aplicado.

3.5. Procesamiento y análisis de datos

Se realizó con el programa Excel 2016 además del paquete estadístico SPSS en la versión 20, después se desarrolló tablas de frecuencias con valores relativos y absolutos.

4. RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de resultados

El objetivo de esta investigación establecer la frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos y no cariogénicos en escolares del nivel secundario del Colegio Alfred Nobel. Trujillo, 2023. Según edad y sexo.

De un total de 289 alumnos, se observa respecto a la frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos y no cariogénicos en escolares del nivel secundario del Colegio Alfred Nobel, Trujillo, 2023, de acuerdo al cuestionario fue bueno en un 69,2% (200) que indica casi nunca. **(TABLA 1)**

En relación al sexo, se observa, que la frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos y no cariogénicos en escolares del nivel secundario del Colegio Alfred Nobel, Trujillo, 2023, según el cuestionario fue bueno que indica casi nunca tanto en el sexo masculino como femenino en un 74,1% (120) y 63,0% (80) respectivamente. **(TABLA 2)**

En cuanto a edad se observa, que la frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos y no cariogénicos en escolares del nivel secundario del Colegio Alfred Nobel, Trujillo, 2023, según el cuestionario fue bueno que indica casi nunca en las edades de 12 años con un 80,6% (54), 13 años con un 74,4% (61), 14 años con un 66,0% (33), 15 años con un 65,3% (32), 16 años con un 48,7% (19) y 17 años con un 50,0% (1). **(TABLA 3)**

Tabla 1. Frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos y no cariogénicos en escolares del nivel secundario del Colegio Alfred Nobel, Trujillo, 2023.

Frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos y no cariogénicos		
	F	%
Deficiente	2	0,7
Regular	72	24,9
Bueno	200	69,2
Eficiente	15	5,2
Total	289	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Tabla 2. Frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos y no cariogénicos en escolares del nivel secundario del Colegio Alfred Nobel, Trujillo, 2023, según sexo.

	Sexo					
	Masculino		Femenino		Total	
	f	%	f	%	f	%
Deficiente	1	0,6%	1	0,8%	2	0,7%
Regular	34	21,0%	38	29,9%	72	24,9%
Bueno	120	74,1%	80	63,0%	200	69,2%
Eficiente	7	4,3%	8	6,3%	15	5,2%
Total	162	100,0%	127	100,0%	289	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Tabla 3. Frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos y no cariogénicos en escolares del nivel secundario del Colegio Alfred Nobel, Trujillo, 2023, según edad.

	Edad													
	12 años		13 años		14 años		15 años		16 años		17 años		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Deficiente	0	0,0	0	0,0	1	2,0	0	0,0	1	2,6	0	0,0	2	0,7
Regular	8	11,9	16	19,5	16	32,0	15	30,6	16	41,0	1	50,0	72	24,9
Frecuencia														
Bueno	54	80,6	61	74,4	33	66,0	32	65,3	19	48,7	1	50,0	200	69,2
Eficiente	5	7,5	5	6,1	0	0,0	2	4,1	3	7,7	0	0,0	15	5,2
Total	67	100,0	82	100,0	50	100,0	49	100,0	39	100,0	2	100,0	289	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

4.2. Docimasia de hipótesis

No requiere por ser estudio descriptivo.

5. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En la presente investigación se encontró que se presentan diferentes con los resultados del estudio de **Gutierrez Velasquez (2021- Perú)** en donde se presentó que un nivel moderado de frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos y no cariogénicos. Esta diferencia de resultados puede explicarse debido a que el estudio de Gutiérrez se realizó en pandemia durante el tiempo de COVID – 19 y en este tiempo al estar más en casa pudieron haber aumentado su frecuencia de alimentos cariogénicos por lo que se obtuvo un nivel moderado, es por ello, que es indispensable considerar factores como ubicación en tiempo y espacio para poder evaluar la frecuencia de consumo de estos tipos de alimentos.

En el presente estudio, se encontró que la frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos y no cariogénicos en escolares del nivel secundario del Colegio Alfred Nobel, Trujillo, 2023 en relación al sexo fue bueno (**casi nunca**) en el sexo masculino y femenino, siendo más el masculino. Los resultados del presente estudio se presentan distintos con los resultados del estudio de **Gutierrez Velasquez (2021- Perú)** en donde la frecuencia del consumo de alimentos cariogénicos fue moderado predominante en mujeres que en hombres. Esta diferencia puede deberse a que la frecuencia del consumo de estos alimentos cariogénicos o no cariogénicos no depende del sexo si no de la ubicación geográfica donde se realizó el estudio, el tipo de instrucción que reciben, etc y otros factores que alteren su frecuencia de consumo a todos por igual.

En el presente estudio, se encontró que la frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos y no cariogénicos en escolares del nivel secundario del Colegio Alfred Nobel, Trujillo, 2023 en relación a la edad, fue bueno en todas las edades de 12 a 17 años. Los resultados del presente estudio se presentan distintos con los resultados del estudio de **Gutierrez Velasquez (2021- Perú)** en donde todas las edades desde los 12 hasta los 18 años tuvieron una frecuencia moderada en

relación al consumo de alimentos cariogénicos y no cariogénicos, esta discrepancia puede explicarse debido a que la edad es un factor que no influye mucho, sino tiene que ver con la orientación o conocimiento que tenga el niño en relación a una alimentación saludable, es por ello necesario que los niños en donde los resultados sean negativos reciban charlas y orientaciones con la finalidad de disminuir su frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos y mejorar su salud oral.

Para finalizar, si bien fue posible la resolución del estudio se encuentran ciertas limitaciones, dentro de ello fue el número reducido de antecedentes en relación a la variable estudiada, por ello, no se pudo discutir con mayor profundidad del tema. Sin embargo, la presente investigación a pesar de las circunstancias se ejecutó de manera correcta cumpliendo los principios éticos requeridos.

CONCLUSIONES

- La frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos y no cariogénicos en escolares del nivel secundario del Colegio Alfred Nobel, Trujillo, 2023 de acuerdo al cuestionario de hábitos alimenticios fue bueno que significa casi nunca.
- La frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos y no cariogénicos en escolares del nivel secundario del Colegio Alfred Nobel, Trujillo, 2023, según sexo, acorde al cuestionario de hábitos alimenticios fue bueno que indica casi nunca.
- La frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos y no cariogénicos en escolares del nivel secundario del Colegio Alfred Nobel, Trujillo, 2023, según edad, acorde al cuestionario de hábitos alimenticios fue bueno que significa casi nunca.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda que los escolares pasen por una instrucción acerca de su alimentación y puedan seguir mejorándola de la mejor manera, esta debe ser por el profesional odontológico.
- Se recomienda al colegio poder realizar campañas y charlas periódicas cada 3 o 6 meses y seguir evaluando para poder mejorar su alimentación y así mejorar su salud dental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mattos M, Carrasco M, Valdivia S. Prevalencia y severidad de caries dental e higiene bucal en niños y adolescentes de aldeas infantiles, Lima, Perú. Odontoestomatología [Internet]. 2017 [citado 14 Jun 2022]; 19 (30): 99 - 106. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392017000300099&lng=es
2. Gutiérrez M. Frecuencia del consumo de dieta cariogénica en escolares del nivel secundaria de la I.E 81764 La Cantera en tiempos de COVID 19. Trujillo, agosto -2020 [Internet]. [Trujillo]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021 [citado 12 Jun 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/8818>
3. Soto A. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. Rev. Perú. Med. Exp. salud publica [Internet]. 2019 [citado 12 Jun 2022]; 36 (2): 304 - 311. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200020&lng=es
4. Lachuma R. Relación de caries dental y dieta cariogénica en niños de 6-10 años en AA. HH Pampa Hermosa, Loreto 2022. [Internet]. [Trujillo]: Universidad Científica del Perú; 2023 [citado 12 Jun 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/2412/REYNA%20EVITA%20LACHUMA%20SALINAS%20%E2%80%93%20TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Pardo I, Cortes A, Mosquera A. Factores de riesgo para caries en niños que asistieron a la clínica odontológica de la Universidad Santiago de Cali. Rev. AVFT [Internet]. 2019 [citado 12 Jun 2022]; 38 (4): 429 - 483 Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_4_2019/19_factor_es.pdf
6. Vargas K, Chipana C, Arriola L. Condiciones de salud oral, higiene oral y estado nutricional en niños que acuden a un establecimiento de salud de la

región Huánuco, Perú. Rev. Perú. Med. Exp. salud publica [Internet]. 2019 [citado 12 Jun 2022]; 36 (4): 653 - 657. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000400013&lng=es

7. Tungare S, Paranjpe AG. Dieta y nutrición para prevenir problemas dentales. [Internet] Isla del Tesoro (FL): StatPearls Publishing; 2022 enero [citado 12 Jun 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK534248/>

8. Verástegui G. Potencial cariogénico de los alimentos en las loncheras y su influencia en la salud bucal de niños preescolares. Rev Odont Basadrina [Internet]. 2020 [citado 23 May 2022]; 4 (2): 26-32 Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rob/article/view/959>

9. Bustos Gardner, K. Ignacia Galdamez, M. Frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos en niños y niñas que acuden a la clínica de odontopediatría de la Universidad Finis Terrae el segundo semestre del año 2018 [Internet]. [Chile]: Universidad Finis Terrae; 2018 [citado 12 Jun 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uft.cl/xmlui/bitstream/handle/20.500.12254/1589/Bustos-Galdamez%202018.pdf?sequence=1>

10. Reyna K, Paredes S, Flores M, Rivera C, Paredes S, et al. Caries en primeros molares permanentes y factores asociados a esta en escolares de Acapulco. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2021 [citado 20 May 2022]; 58 (2): 3156. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072021000200002&lng=es

11. Morel M, Díaz C, Quintana ME. Nivel de conocimientos sobre salud oral e índice de caries en adolescentes de una escuela de Pirayú, Paraguay. Pediatr (Asunción). [Internet]. 2019 [citado 14 Jun 2022]; 45 (3): 212 - 216. Disponible en:

<https://www.revistaspp.org/index.php/pediatria/article/view/467>

12. Uchima Koecklin KH, Barahona Hernandez MB, Pereda Santos G, Bruno Luyo JC, Sánchez Sotomayor JC, Rojas Apaza Z, Castañeda Sarmiento S, Arieta Miranda J, Chein Villacampa SA, Díaz Soriano AM, Torres Ramos G, Ruiz Yasuda C. Factores de riesgo de caries en niños pre escolares de la Amazonía peruana. *spor [Internet]*. 31 de diciembre de 2021 [citado 15 de junio de 2023];20(2):5-23. Disponible en:

<https://op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/178>

13. Sanchez G, Zelada D, Morales R. Caries dental y rendimiento académico en escolares de nivel primario de una institución pública de Perú. *KIRU [Internet]*. 2021 [12 Jun 2022]; 18 (3): 140 - 146. Disponible en:

<https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/Rev-Kiru0/article/download/2132/Caries%20dental%20y%20Rendimiento%20Acad%C3%A9mico%20en%20escolares%20de%20una%20Instituci%C3%B3n%20educativa%20p%C3%BAblica%20peruana>

14 Sánchez L, Sáenz L, Molina N, et al. Riesgo a caries. Diagnóstico y sugerencias de tratamiento. *Rev ADM [Internet]*. 2018 [citado 12 Jun 2022]; 75 (6): 340 - 349. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=84189>

15. Machado T, Reyes B. Streptococcus mutans, principal cariogénico de la cavidad bucal. *Progaleno [Internet]*. 2021 [citado 13 Jun 2022]; 4 (3): 12. Disponible en:

<http://revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/233>

16. López O, Linares V, González G, et al. Nivel de riesgo e incidencia de caries en niños atendidos en clínica estomatológica de pregrado. *Rev ADM [Internet]*. 2018 [citado 12 Jun 2022]; 75 (5): 261 - 268. Disponible en:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-979930>

17. Rodríguez J, Berbesí D. Conocimientos de higiene oral de acudientes y

su relación con caries en menores de 5 años. Rev. Fac. Nac. Salud Pública [Internet]. 2018 [cited 12 Jun 2022]; 36 (2): 7 - 17. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2018000200007&lng=en)

[386X2018000200007&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2018000200007&lng=en)

18. Weddell JA, Jones SE. Patología oral en niños con necesidades de cuidados especiales. En: McDonald y Avery. Odontología pediátrica y del adolescente. 10ª ed. Barcelona: Elsevier; 2018: 513-539.

19. Romito LM, McDonald JL. Consideraciones nutricionales para el paciente dental pediátrico. En: McDonald y Avery. Odontología Pediátrica y Del Adolescente. 10ª ed. Barcelona: Elsevier; 2018: 138-154.

20. Aliaga M, Licenciada E. La dieta cariogénica. Core.ac.uk [Internet]. 2019. [citado 12 Jun 2022]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/235858993.pdf>

21. Alvear M. Recomendaciones en nutrición, dieta y salud bucal para los niños. Odontol. Act. [Internet]. 2016 [citado 15 Jun 2022]; 1 (1): 76 - 79. Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/189>

22. Ramírez S. Potencial cariogénico en la dieta de estudiantes de 6 a 10 años. [Internet]. [Ecuador]: Universidad de Guayaquil; 2020 [citado 12 Jun 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/reduq/48402/1/RAM%C3%8DREZstephany3319.pdf>

23. Real Academia Española [en línea]. Madrid: Real Academia Española; 2014 [citado 12 Jun 2023]; Edad; [aprox. 1 pant.]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>

24. Real Academia Española [en línea]. Madrid: Real Academia Española; 2014 [citado 12 Jun 2023]; Sexo; [aprox. 1 pant.]. Disponible en: <https://dle.rae.es/sexo#otras>

ANEXOS

Anexo N°1: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

N°	PREGUNTA	Casi siempre	Siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
1	¿Diariamente consumes algún tipo de endulzante o edulcorante en tus bebidas?	1	2	3	4	5
2	Estos alimentos forman parte de tu dieta diaria: Pollo/ carne/ pescado	5	4	3	2	1
3	¿Con que frecuencia sueles consumir chocolate a la semana?	1	2	3	4	5
4	¿Con que frecuencia a la semana consumes pasteles/ tortas/ donas /galletas?	1	2	3	4	5
5	¿Consumes diariamente alimentos que son pegajosos? (dulces, Chicles, gomitas, cereales azucarados)	1	2	3	4	5
6	¿A la semana con que frecuencia consumes quesos o derivados de los lácteos?	1	2	3	4	5
7	En tu refrigerio: ¿Con qué frecuencia incluyes por lo menos 1 fruta?	5	4	3	2	1
8	¿Con que frecuencia a la semana consumes verduras?	5	4	3	2	1
9	¿Consumes más de 2 cucharaditas de azúcar para endulzar sus bebidas?	1	2	3	4	5
10	¿Cuántas veces por semana consumes gaseosas o jugos envasados ?	1	2	3	4	5

Anexo N°2: VALIDACIÓN DE CONTENIDO V de AIKEN

	REDACCIÓN										CONTENIDO										CONGRUENCIA										PERTINENCIA									
	ÍTEMS										ÍTEMS										ÍTEMS										ÍTEMS									
JUEZ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TOTAL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
V DE AIKEN	0.985714286										1										1										1									
AIKEN TOTAL	0.996428571																																							

La V de Aiken es un coeficiente que puede tomar valores en el rango de $00 \leq V \leq 1$.

Si $V=0$ Hay desacuerdo total con los ítems

Si $V=1$ Hay acuerdo total con todos los ítems.

Conclusión:

Siendo el coeficiente V de Aiken total 0. 9964, el contenido del instrumento se interpreta como **válido**.

Anexo N° 3: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO - Coeficiente Alfa de Cronbach 08-07-2022

Participante	ÍTEMS										SUMA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	1	2	3	1	4	1	2	1	1	1	17
2	2	5	1	1	3	1	4	2	1	1	21
3	1	4	2	1	3	1	2	5	1	2	22
4	5	3	1	2	1	4	1	3	1	2	23
5	1	2	2	4	3	1	3	5	2	1	24
6	2	4	1	3	5	1	3	3	2	1	25
7	5	3	4	2	1	4	4	3	1	3	30
8	2	4	3	2	3	1	5	3	2	3	28
9	2	5	2	4	3	2	4	3	2	2	29
10	2	5	3	3	3	2	4	5	2	1	30
11	3	1	5	3	4	3	3	2	2	5	31
12	2	5	4	3	3	1	5	4	2	3	32
13	3	2	5	4	5	3	4	3	3	1	33
14	2	5	1	3	5	3	3	5	3	4	34
15	5	5	4	4	2	2	3	5	3	2	35
16	3	5	4	3	4	4	3	5	2	3	36
17	2	5	2	4	5	5	5	4	3	2	37
18	3	4	3	5	3	5	4	3	5	3	38
19	4	5	3	4	5	3	5	4	2	5	40
20	5	5	2	3	5	3	4	5	5	5	42
VARP	1.65	1.65	1.53	1.25	1.55	1.74	1.25	1.43	1.55	1.85	43.7275
VAR TOTAL	15.3825										

INSTRUMENTO	Alfa de Cronbach	N° de ítems
Cuestionario	0.8202	10

George y Mallery sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los valores de los coeficientes de alfa de Cronbach:

- Coeficiente alfa >.9 a .95 es excelente
- Coeficiente alfa >.8 es bueno
- Coeficiente alfa >.7 es aceptable
- Coeficiente alfa >.6 es cuestionable
- Coeficiente alfa >.5 es pobre
- Coeficiente alfa < .5 es inaceptable

El Alfa de Cronbach es 0.8202, lo cual demuestra que el instrumento tiene una confiabilidad buena.

Carta de Presentación



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Programa de Estudio de Estomatología

Trujillo, 11 de abril de 2023

CARTA N° 0010-2023-ESTO-FMEHU-UPAO

Señor:
TERESA PLASENCIA DE CUBA
I.E. Alfred Nobel
Presente.-

De mi consideración:

Mediante la presente reciba un cordial saludo y, a la vez, presentar a, **ARIANA ROSA JIMENEZ GALLARDO**, estudiante del Programa de Estudios, quien realizará trabajo de investigación para poder optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

Motivo por el cual solicito le brinde las facilidades a nuestra estudiante en mención, quien a partir de la fecha estará pendiente con su persona para las coordinaciones que correspondan.

Sin otro particular y agradeciendo la atención brindada, es propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente



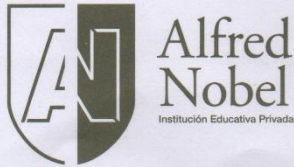
Dr. OSCAR DEL CASTILLO HUERTAS
Director del Programa de Estudio de Estomatología

Cc.
☐ Archivo
☑ Card Cuba



Trujillo
Av. América Sur 3145 Monserrate
Teléfono [+51] (044) 604444
anexos: 2338
Trujillo - Perú

Evidencias de la ejecución de la propuesta



Trujillo, 06 setiembre del 2023

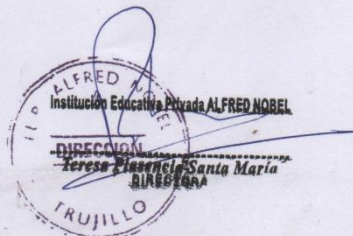
Dr. Oscar Del Castillo Huertas

Director del programa de estudios de estomatología – UPAO

Por medio de la presente lo saludo y al mismo tiempo autorizo que la estudiante de la facultad de estomatología – UPAO Ariana Rosa Jiménez Gallardo con DNI 72728240, pueda continuar con su trabajo de investigación titulado **“Frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos y no cariogénicos”** y poder obtener los datos que necesita.

Sin otro en particular.

Atentamente



R.D que aprueba el proyecto de investigación



UPAO

Facultad de Medicina Humana
DECANATO

Trujillo, 05 de setiembre del 2023

RESOLUCIÓN N° 3230-2023-FMEHU-UPAO

VISTOS, y;

CONSIDERANDO:

Que, por Resolución N° 2436-2022-FMEHU-UPAO se autorizó la inscripción del Proyecto de tesis intitulado **"FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS CARIOGÉNICOS Y NO CARIOGÉNICOS DEL NIVEL SECUNDARIO DEL COLEGIO ALFRED NOBEL TRUJILLO, 2022"**, presentado por el (la) alumno (a) **JIMÉNEZ GALLARDO ARIANA ROSA**, registrándolo en el Registro de Proyectos con el número **N° 0960 (novecientos sesenta)**;

Que, mediante documento de fecha 04 de setiembre del 2023, el (la) referido (a) alumno (a) solicitó la autorización para la modificación del título del mencionado proyecto de tesis, proponiendo el siguiente título **"FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS CARIOGÉNICOS Y NO CARIOGÉNICOS DEL NIVEL SECUNDARIO DEL COLEGIO ALFRED NOBEL, TRUJILLO 2023"**.

Estando a las consideraciones expuestas y en uso a las atribuciones conferidas a este Despacho;

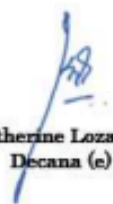
SE RESUELVE:

Primero.- DISPONER la rectificación de la Resolución N° 2436-2022-FMEHU-UPAO en lo referente al título del Proyecto de Tesis, debiendo quedar como **"FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS CARIOGÉNICOS Y NO CARIOGÉNICOS DEL NIVEL SECUNDARIO DEL COLEGIO ALFRED NOBEL, TRUJILLO 2023"**, presentado por el (la) alumno (a) **JIMÉNEZ GALLARDO ARIANA ROSA**, quedando subsistente todo lo demás.

Segundo.- PONER en conocimiento de las unidades comprometidas en el cumplimiento de la presente resolución.


REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.




Katherine Lozano Peralta
Decana (e)

C.C. Informativo
Activo




Dr. Óscar del Castillo Huertas
Secretario Académico (e)

Constancia de la institución u organización donde se ha desarrollado la propuesta de investigación



CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE INSTRUMENTOS DE TESIS

La Directora de la I.E.P Alfred Nobel del Distrito Víctor Larco Herrera – Trujillo, Sra. Teresa Plasencia Santa María

HACE CONSTAR:

Que la alumna **JIMÉNEZ GALLARDO, ARIANA ROSA** estudiante de la universidad Privada Antenor Orrego, ha ejecutado los instrumentos de su proyecto de tesis titulado **FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS CARIOGENICOS Y NO CARIOGENICOS POR LOS ALUMNOS DEL NIVEL SECUNDARIO DEL COLEGIO ALFRED NOBEL, TRUJILLO 2023**. La cual fue ejecutada satisfactoriamente en nuestras instalaciones, demostrando responsabilidad en la aplicación de los instrumentos de tesis.

Se le expide la presente constancia para los fines que crea conveniente.

Trujillo 05 de octubre de 2023

Atentamente



Constancia del asesor(a)

CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL ASESOR

Yo, **CÁCEDA GABANCHO, KELLY** con ID 000075110 docente de la Universidad Privada Antenor Orrego; dejo constancia que se ha realizado la revisión y correcciones correspondientes a cada punto de la estructura del informe final de tesis titulado "FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS CARIOGENICOS Y NO CARIOGENICOS DEL NIVEL SECUNDARIO DEL COLEGIO ALFRED NOBEL, TRUJILLO 2023", del asesorado; **JIMÉNEZ GALLARDO ARIANA ROSA** con ID 000198815 en el cual se han revisado los siguientes puntos.

Dedicatoria

Agradecimiento

Resumen

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Problema de investigación

1.1.1 Realidad problemática

1.1.2 Enunciado del problema

1.2. Objetivos

1.2.1. General

1.2.2. Específicos

1.3. Justificación del estudio

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1. Antecedentes del estudio

2.2. Marco teórico

2.3. Sistema de hipótesis

Variables e indicadores

III. METODOLOGÍA EMPLEADA

3.1. Tipo y nivel de investigación

3.2. Población y muestra de estudio

3.2.1 Características de la población muestral

3.2.2 Diseño estadístico de muestreo

3.2.3 Tipo de muestreo

3.3. Diseño de investigación

3.4. Técnicas e instrumentos de investigación

3.4.1 Método de recolección de datos

3.4.2 Instrumento de recolección de datos

- 3.4.3. Obtención de las radiografías cefalométricas laterales
- 3.4.4. Determinación del Ponticulus Posticus
- 3.4.5. Determinación de las clases esqueléticas
- 3.4.6. Análisis de imágenes radiográficas en software Planmeca
- 3.5. Procesamiento y análisis de datos
- 3.6 Principios bioéticos
- IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS
 - 4.1. Análisis e interpretación de resultados
 - 4.2. Docimasia de hipótesis
 - 4.2.1 Planteamiento de la hipótesis
 - 4.2.2 Establecimiento de los criterios de decisión
 - 4.2.3 Determinación del valor calculado del estadístico
 - 4.2.4 Decisión
- V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS
- VI. CONCLUSIONES
- VII. RECOMENDACIONES
- VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS
- XI. ANEXOS

Atentamente.



ASESOR

CÁCEDA GABANCHO, KELLY

Código [orcid: http://orcid.org/0000-0001-8268-5282](http://orcid.org/0000-0001-8268-5282)

ID 000075110

Trujillo, 04 de Diciembre del 2023

Resolución del comité de Bioética



COMITÉ DE BIOÉTICA
EN INVESTIGACIÓN

RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0660-2023-UPAO

Trujillo, 13 de septiembre del 2023

VISTO, el correo electrónico de fecha 12 de septiembre del 2023 presentado por el (la) alumno (a), quien solicita autorización para realización de investigación, y;

CONSIDERANDO:

Que, por correo electrónico, el (la) alumno (a), JIMÉNEZ GALLARDO ARIANA ROSA, solicita se le de conformidad a su proyecto de investigación, de conformidad con el Reglamento del Comité de Bioética en Investigación de la UPAO.

Que en virtud de la Resolución Rectoral N°3335-2016-R-UPAO de fecha 7 de julio de 2016, se aprueba el Reglamento del Comité de Bioética que se encuentra en la página web de la universidad, que tiene por objetivo su aplicación obligatoria en las investigaciones que comprometan a seres humanos y otros seres vivos dentro de estudios que son patrocinados por la UPAO y sean conducidos por algún docente o investigador de las Facultades, Escuela de Posgrado, Centros de Investigación y Establecimiento de Salud administrados por la UPAO.

Que, en el presente caso, después de la evaluación del expediente presentado por el (la) alumno (a), el Comité Considera que el proyecto no contraviene las disposiciones del mencionado Reglamento de Bioética, por tal motivo es procedente su aprobación.

Estando a las razones expuestas y de conformidad con el Reglamento de Bioética de investigación;

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el proyecto de investigación: Titulado intitulado "FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS CARIOGENICOS Y NO CARIOGENICOS DEL NIVEL SECUNDARIO DEL COLEGIO ALFRED NOBEL, TRUJILLO 2023".

SEGUNDO: DAR cuenta al Vicerrectorado de Investigación.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



Dra. Lisett Jeanette Fernández Rodríguez
Presidente del Comité de Bioética
UPAO



TRUJILLO

Av. América Sur 3145 - Urb. Monserrate - Trujillo
comite_bioetica@upao.edu.pe
Trujillo - Perú

