



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Calidad Nutricional y Caries Dental de los niños de 3 a
5 años del Centro Materno Infantil de” Villa María del
Triunfo”, Lima, 2018**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Bach. Ursula Alvarado Silva

ASESOR:

Dra. Yolanda Josefina, Huayta Franco

SECCIÓN

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de las prestaciones asistenciales y
gestión del riesgo en salud

Lima - Perú

2018

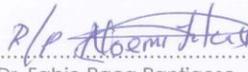
El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por doña Ursula Alvarado Silva cuyo título es: Calidad Nutricional y Caries Dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de "Villa Maria del Trío", Lima, 2018.

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 14 catorce.

Lima, San Juan de Lurigancho 16 de Agosto del 2018



 Dr. Raúl Delgado Arenas
 PRESIDENTE



 Dr. Fabio Paca Pantigoso
 SECRETARIO





 Dra. Yofanda Josefina Huayta Franco
 VOCAL



Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

Dedicatoria

Dedico este trabajo primero a Dios por que sin él no hubiera sido posible su realización, a mi hija quien es mi Motor y Motivo, a mis padres, porque ellos me incentivaron seguir adelante siempre creyendo en mí.

Agradecimiento

Agradezco a Dios, a mi hija, padres y a los profesores de la Universidad Cesar Vallejo en especial a Dra. Yolanda por su perseverancia en que aprendamos y entendiéndonos siempre, dándome aliento en los momentos difíciles.

Declaratoria de autenticidad

Yo, Ursula Alvarado Silva, con DNI 10308518, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, unidad de Pos grado, Sección Ciencias médicas declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, 21 de Julio del 2018



Úrsula Alvarado Silva

DNI: 10308518

Presentación

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada “Calidad nutricional y caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro materno infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018”; la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título Maestro en gestión de los servicios de salud.

Este trabajo de investigación se escribe los hallazgos de investigación la cual tuvo como objetivo: Determinar la relación que existe entre la calidad nutricional y la caries dental de los niños de 3 y 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018, con una muestra de 148 madres de familia de niños de 3 a 5 años, que se evaluó utilizando el instrumento de medición del cuestionario validado por expertos en investigación.

La tesis consta de siete capítulos , el primer capítulo denominado introducción describe la realidad problemática de la investigación consta de la realidad problemática, trabajos previos, teorías relacionadas al tema, la formulación al problema , justificación del estudio, hipótesis , objetivos; en el segundo capítulo presenta los componentes metodológicos tenemos el diseño de la investigación , variables , operacionalización, la población, la muestra, las técnica e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad, método de análisis de datos los datos fueron analizados según la data del programa SPSS versión 24g y las hipótesis fueron comprobadas según el estadístico RH de Spearman y los aspectos éticos consideradas en la elaboración de la presente tesis, en la tercer capítulo : los resultados , el cuarto capítulo tenemos la discusión ,en el quinto capítulo presenta las conclusiones, luego en el sexto capítulo contiene las recomendaciones seguidamente en el séptimo capítulo están las referencias bibliográficas y por ultimo finalizamos con los anexos.

Ursula Alvarado Silva

DNI: 10308518

Índice

Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
I. INTRODUCCIÓN	13
1.1. Realidad Problemática	14
1.2. Trabajos Previos.	16
1.3. Teorías Relacionadas al tema	24
1.4. Formulación al Problema	44
1.5. Justificación del estudio	45
1.6. Hipótesis	45
1.7. Objetivo	46
II. MÉTODO	47
2.1. Diseño de investigación	48
2.2. Variables, operacionalización	49
2.3. Población y muestra	50
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	51
2.5. Métodos de análisis de datos	53
2.6. Aspectos éticos.	54
III. RESULTADOS	56
IV. DISCUSIÓN	69

V. CONCLUSIONES	71
VI. RECOMENDACIONES	75
VII.REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	77
VIII. ANEXOS	83
- Matriz de Consistencia	84
- Instrumentos: Cuestionario	86
- Validación de los instrumentos	106
- Carta de Aceptación emitido por la institución que acredite la realización del estudio in situ.	114
- Artículo Científico	115
- Evidencias fotográficas	124

Índice de Tablas

Tabla 1	Experto, Variable, Aplicabilidad	53
Tabla 2	Coeficiente de Interpretación	54
Tabla 3	Calidad nutricional – Caries Dental, tabulación cruzada	57
Tabla 4	Dieta Adecuada - Caries Dental, tabulación cruzada	58
Tabla 5	Alimentos del alto riesgo - Carie Dental, tabulación cruzada	59
Tabla 6	Alimentos de moderado riesgo - Caries Dental, tabulación cruzada	60
Tabla 7	Correlaciones de la Hipótesis General 1	61
Tabla 8	Correlaciones de la Hipótesis Especifica 1	63
Tabla 9	Correlaciones de la Hipótesis Específica 2	65
Tabla 10	Correlaciones de la Hipótesis Específica 3	67
Tabla 11	Calidad Nutricional	98
Tabla 12	Dieta Adecuada	99
Tabla 13	Alimentos del alto riesgo	100
Tabla 14	Alimentos de moderado riesgo	101
Tabla 15	Caries Dental	102
Tabla 16	Dientes, Cariados, Perdido y obturados	103
Tabla 17	Visitas al Profesional	104
Tabla 18	Higiene Bucal	105

Índice de Figuras

Figura 1	Calidad Nutricional y Caries Dental	57
Figura 2	Dieta Adecuada	58
Figura 3	Alimentos del alto riesgo	59
Figura 4	Alimentos moderados de riesgo	60

RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado Calidad Nutricional y Caries Dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de” Villa María del Triunfo”, Lima, 2018, fue realizado entre los meses de abril a junio, cuyo objetivo es determinar la relación que existe entre la calidad nutricional y caries dental de los niños de 3 a 5 años del CMI de Villa María del Triunfo.

Se utilizó una metodología de Tipo de Investigación: Básica, Descriptiva. Enfoque: Cuantitativo. Nivel: Correlacional. Diseño: No experimental. Corte: Transversal. Método: Hipotético – deductivo. Utilizando el instrumento de la encuesta. Una muestra de 148 madres que tienen niños de 3 a 5 años.

Los resultados fueron los siguientes: rechazamos la H_0 , porque vemos el valor del Coeficiente de Correlación (Rho de Spearman) es un valor positivo, en concreto 0,988, Por lo tanto se acepta la Hipótesis Alternativa que señala que: Existe relación directa y significativa entre la calidad nutricional y la caries dental de los niños de 3 y 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018. La conclusión es que la calidad de nutrición repercute de alguna manera en el estado de salud del niño lo que puede evidenciar problemas dentales.

Palabras Clave: Calidad Nutricional, Dieta Saludable y Caries Dental

ABSTRACT

The present research work entitled Nutritional Quality and Dental Caries of children from 3 to 5 years of the Maternal and Child Center of "Villa María del Triunfo", Lima, 2018, was carried out between the months of April to June, whose objective is to determine the relationship between the nutritional quality and dental caries of children from 3 to 5 years of the WCC Villa Maria del Triunfo.

We used a Research Type methodology: Basic, Descriptive. Approach: Quantitative. Level: Correlational. Design: Not experimental. Cross-section. Method: Hypothetical - deductive. Using the survey instrument. A sample of 148 mothers who have children from 3 to 5 years old.

The results were the following: we reject the H_0 , because we see the value of the Correlation Coefficient (Spearman's Rho) is a positive value, in particular 0.988, Therefore we accept the Alternate Hypothesis that states: There is a direct and significant relationship between The nutritional quality and dental caries of children aged 3 and 5 years of the Maternal and Child Center of Villa María del Triunfo, Lima, 2018. The conclusion is that the quality of nutrition has some impact on the child's health status, which It can show dental problems.

Key Words: Nutritional Quality, Healthy Diet and Dental Caries

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

El problema de la caries dental abarca a casi toda la población en sus diversos sectores.

La Organización Mundial de la salud (2012, p. 54) menciona que:

Del 60% al 90% de los escolares y casi el 10% de los adultos tiene caries dental en todo el mundo. Asimismo, las enfermedades periodontales graves, puede generar la pérdida de dientes y afectan a un 25% al 20% de los adultos de edad media de 35 -44 años. Alrededor del 30% de población mundial con edades comprendidas entre los 65 y los 64 años no tienen dentaduras naturales.

La caries dental es una enfermedad crónica, infecciosa y multifactorial transmisible. Es muy prevalente durante la infancia y continúa siendo la causa principal de pérdida dental. Se produce durante el período pos eruptivo del diente culminando en una desmineralización ácida localizada pudiendo llegar a la destrucción total del diente si no es restringida. Constituyendo de esta manera por su magnitud y trascendencia un problema de salud pública para la población infantil.

Según la Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral (2016, p. 33).

Cerca de 600 millones de latinoamericanos viven en los 22 países y territorios que comprenden desde México y el Caribe hasta la Argentina y Chile en el Sur, en donde los desarrollos económicos y sociales son muy variados, pero en donde, además, la caries dental y las periodontitis afectan a elevados porcentajes de la población. Este artículo describe una estrategia poblacional para combinar la adopción de estilos de vida

saludable para el control de las enfermedades crónicas no transmisibles y de las enfermedades orales, usando como pilares en la estrategia la promoción, la prevención y la educación a nivel individual y poblacional de los individuos sanos. Esta estrategia se contrapone con los actuales modelos curativos que demandan alta inversión y recursos físicos-humanos para el tratamiento de la enfermedad crónica y de las enfermedades orales.

Se ha avanzado en el conocimiento científico en los diferentes campos y dentro de ellos lo que respecta a la etiología de la caries, observándose que las causas son bacterias, dietas a base de alimentos azucarados y una estructura dentaria favorable a dichos factores; además del factor tiempo.

La dieta referida a la capacidad nutritiva de los alimentos y a su naturaleza bioquímica tiene una relación directa con la caries, mientras más baja la capacidad nutritiva es mayor la capacidad cariogénica, compuesta por carbohidratos preferentemente. Referente a la mala nutrición la Organización Mundial de la Salud (2016, p. 55) menciona que:

La malnutrición afecta a personas de todos los países. Alrededor de 1900 millones de adultos tienen sobrepeso, mientras que 462 tienen insuficiencia ponderal. Se calcula que 41 millones de niños menores de 5 años tienen sobrepeso o son obesos, 159 millones tienen retraso del crecimiento, y 50 millones presentan emaciación. A esa carga hay que sumar los 528 millones de mujeres (29%) en edad reproductiva que

sufren anemia, la mitad de las cuales podría tratarse con suplementos de hierro.

Lo que se busca es determinar la relación que existe entre la calidad nutricional y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018.

1.2. Trabajos Previos.

Trabajos Internacionales

Vásquez (2016) En su trabajo de grado Titulado “Prevalencia de Caries Dental utilizando el Sistema Internacional de Detección y Valoración de Caries Dental (ICDAS), cuyo objetivo principal del estudio fue determinar la prevalencia de caries dental en piezas primarias y permanentes utilizando el Sistema Internacional ya mencionado (ICDAS)., teniendo una metodología en una muestra de pacientes pediátricos comprendidos entre los 6 y 9 años, atendidos durante los meses de septiembre 2015 a junio 2016 de 160 pacientes, con los siguientes resultados: La distribución por sexo de la muestra fue de 93 hombres (58.1%) y 67 mujeres (41.9%). Se examinaron 34 niños de 6 años (21.3%), 43 niños de 7 años (26.9%), 54 niños de 8 años (33.8%) y 29 niños de 9 años (18.1%). Se observó el 12.5% de piezas permanentes eructadas en la cavidad oral y en el 100% de la muestra no han hecho erupción las segundas molares superiores e inferiores permanentes, por lo que para este estudio solamente se tomaron en cuenta las primeras molares permanentes (piezas 1.6, 2.6, 3.6 y 4.6). En piezas primarias se observó una prevalencia de caries dental mayor para el sexo femenino a los 6 y 8 años y para el sexo masculino a los 7 y 9 años de edad. Conclusión del total de niños atendidos un 12.5% tienen piezas permanentes eructadas y la mayor parte no lo tiene aún o lo han perdido. **Aporte** Es interesante analizar que los niños

pierden sus dentaduras a edad temprana, por lo que es preciso encontrar el motivo y uno de estos motivos, puede ser la calidad de la nutrición que es el estudio que estamos realizando.

Morales (2017) en su investigación titulada la “calidad consejería alimentaria nutricional que reciben las embarazadas entendidas por comadronas estudio realizado en el municipio de Chiquimulilla Departamento de Santa Rosa Guatemala 2017” presentado en la universidad Rafael Landívar Guatemala, el objetivo principal de este estudio es determinar la calidad de consejería alimentaria-nutricional que reciben las embarazadas al ser atendidas por comadronas, con un metodología de un estudio descriptivo, en este caso se trabajó con un universo de 33 comadronas certificadas y 90 embarazadas del municipio Chiquimulilla departamento de santa Rosa, el método utilizado fue mediante la aplicación de varios instrumentos tales como la caracterización de las comadronas, el conocimiento de las comadronas sobre alimentación, nutrición y visitas domiciliarias a comadronas, el resultado que se observó de estos instrumentos aplicados fue que el 55% de las comadronas recomiendan a la embarazada que tiene bajo peso comer cinco o más veces al día, a la mujer con peso normal recomiendan cuatro tiempos de comida , y las mujeres con sobrepeso tres tiempos de comida, por lo que se observa limitaciones relacionadas con el nivel de escolaridad en la mayoría de las comadronas y embarazadas lo que no les permite ofrecer o conocer porciones o grupos de alimentos que debe incluir la mujer embarazada en su dieta, además tampoco se evidencio algún tipo de evaluación antropométrica. Conclusiones. Para una buena alimentación de calidad es necesario para una mujer embarazada sea alimentada 5 veces con la intención de que él bebe reciba la mejor alimentación para su crecimiento pre natal y post natal. **Aportación.** Este trabajo contribuye al trabajo que se está

investigando pues nos ayuda a percibir que una buena alimentación de calidad es la que recibe el niño aún desde la etapa pre natal.

Uribe (2016) Trabajo titulado “Prevalencia y factores de riesgo de caries temprana de la infancia en población Urbano rural de Panguipulli” presentada en la Universidad Austral de Chile, el objetivo de esta investigación es comprobar la prevalencia y factores de riesgo asociados a la caries temprana de la infancia (CTI) en cuanto a la metodología la población urbana rural de la comuna de Panguipulli, siendo un estudio de corte transversal y se utilizaron cuatro examinadores calibrados ($Kappa=0.82$) según los criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) modificados para incluir lesiones no cavitadas (C1) además se consideró CTI utilizando el criterio de la AAPD. se invitó a participar a los padres y preescolares matriculados en el año 2013, el tamaño de la muestra fue de 271 personas asumiendo un error de 5% y una prevalencia de 70% para lo cual se aplicó un cuestionario administrado de forma personal o vía telefónica , para identificar el mejor modelo explicativo de CTI en esta población se realizó un análisis uní variados y bivariados, como resultado se determinó que la muestra final de 330 niños con 152 niñas y 178 niños con edades promedio de 4.4años en niños y 4.3 en niñas , la prevalencia de CTI fue de 66.4% IC95%, por lo que se llegó a la conclusión de que la prevalencia de CTI en la comuna de Panguipulli es mayor a la medida nacional, esto sugiere que la intervención debe comenzar antes de los 6 años para evitar la caries en niños escolares, por lo que es de gran aporte a nuestro estudio ya que evidencia la importancia de la calidad de la alimentación desde temprana edad. **Aporte:** Este antecedente evidencia que la calidad alimenticia cuando comienza temprano y el riesgo de perder dientes también puede resultar ser a edad temprana.

Villa y Tapia (2015) trabajo titulado “Prevalencia de caries rampante en niños que asisten al centro de desarrollo infantil Mies Cuenca Enero-julio 2015” para la Universidad de Cuenca-Ecuador, cuyo objetivo es determinar las características de la caries Rampante en los niños entre 12 y 48 meses en periodo enero-julio 2015 que asistieron a consulta en los centros de desarrollo infantil MIES de cuenca: CIBV María Luisa Aguilar de Tenorio (90niños),CIBV Huayna Cápac (100 niños) y CIBV Santa Ana de los Ríos (90niños) para llevar a cabo este trabajo se clasifico a los niños en dos grupos; niños con caries y niños sin caries de biberón. Cuyo resultado fue la evaluación de las variables fueron la edad, genero, condiciones socioeconómicas, uso del biberón nocturno, índice de placa basados en los criterios de Loe y silness y el uso de fluorados, como tratamiento preventivo se revelo que en edades entre 31 a 48 meses de edad existen caries de biberón en un 48.8%, el género con mayor porcentaje es el femenino. Además, se observó que los niños que no recibieron agentes fluorados como tratamiento preventivo tienen caries de biberón en un 90.9%, se evaluaron 227 niños para verificar la prevalencia de caries rampante (caries de aparición temprana) según los criterios de ICDAS y se realizaron con equipo no invasivo y bajo luz natural. **Aporte.** El estudio es interesante porque llega a la conclusión que el uso del biberón nocturno genera caries en los niños, punto importante para el presente estudio

Lara (2012) Trabajo titulado “Caries y su relación con los hábitos alimenticios y de Higiene en niños de 6 a 36 meses de edad, presentada en la Universidad Autónoma de Chihuahua México” cuyo objetivo es determinar la prevalencia de caries en niños de 6 a 36 meses de edad mediante el índice CEO-D, fueron sujetos de estudio niños de entre 6 meses de edad que acudían a cuatro instancias infantiles de la ciudad de Chihuahua durante los meses de noviembre y diciembre de 2011, como resultado se encontró que existe un bajo índice de caries lo que se traduce en un 8.87% de la

población estudiada con un CEO-D de 0.14. el 100% de los niños que siguen usando biberón, de manera que concluye que, aunque usar biberón no es un factor determinante para la presencia de caries si es un factor de riesgo para los niños en edad de biberón.

Aporte: esta investigación nos permite tener datos interesantes de la prevención de caries mediante la higiene bucal, lo cual es interesante e importante para la presente tesis.

Trabajos Nacionales

Herrera y Colaboradores (2017) en su artículo de investigación sobre “Hábitos y calidad nutricional del desayuno en estudiantes que cursan la carrera Licenciatura en Nutrición” Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. El objetivo es conocer sobre el hábito, la calidad nutricional y factores condicionantes del desayuno en estudiantes de la carrera Licenciatura en Nutrición de la Universidad Nacional de Córdoba en 2015. La metodología es un estudio descriptivo transversal, la muestra 98, las variables estudiadas son la edad procedencia, hábitos y calidad nutricional del desayuno anterior y habitual. Instrumentos: Breakfast Quality Index adaptado, Análisis Infostat. Los resultados fueron: 6.2% de los estudiantes no desayunaba nunca, 39.8% no lo hacía a diario. Causas: Poco tiempo (50%), falta de apetito (33.3%), malestar al desayunar (16,7%). 64,1% de quienes desayunaba, usaba algún dispositivo electrónico. Tiempo medio para desayunar: $17,5 \pm 7,5$ minutos. 61,4% consumía bebidas lácteas, 94,7% panificados, 15,8% frutas. La calidad del desayuno habitual según BQI-a mostró que la mayoría de los estudiantes no consume un desayuno de adecuada calidad nutricional ($p < 0,01$), sólo 10,5% presentó este nivel y casi $\frac{1}{4}$ calidad deficiente, con datos similares para el índice enKid. Conclusión: 60,2% de los estudiantes desayunaba diariamente. Sólo 10,5% presentó calidad adecuada, y baja ingesta de frutas. El resto no desayunaba o lo hacía infrecuentemente. **Aporte:** Existe en este estudio una gran cantidad de

alumnos que asisten a la institución educativa sin desayunar, lo que está relacionado con la calidad nutricional que es el tema de esta investigación.

Zevallos (2015) trabajo titulado “ Prevalencia de caries de aparición temprana en niños de 3 a 5 años y 11 meses de edad y su asociación con sus factores predisponentes en el policlínico Essalud Chincha en el periodo de septiembre 2012 a febrero 2013” presentada en la Universidad Peruana de ciencias Aplicadas y cuyo objetivo es determinar la prevalencia de caries de aparición temprana (CAT) en niños de 3 a 5 años y 11 meses de edad y su asociación con sus factores predisponentes en policlínico Chincha Essalud Perú, la metodología la muestra estuvo conformada por 300 historias clínicas de niños de 3 a 5 años atendidos durante septiembre 2012 a febrero 2013, las variables consideradas son género, edad, índice de Higiene Oral (IHO), lugar de la lesión y frecuencia de consumo de carbohidratos (FCCH) se empleó el paquete estadístico Stata y Microsoft Exel. Se determinó la asociación mediante la prueba de CHI Cuadrado con un nivel de significancia estadística, finalmente los resultados fueron la prevalencia de CAT 67.33% el género femenino presento una prevalencia de 50.4% y el MASCULINO DE 49.6%, por lo que llegaron a la conclusión que hay una prevalencia alta de Cat en los niños en estudio y que los factores predisponentes para la presencia de caries fueron la edad, higiene oral y el consumo de azúcar. **Aporte.** Esta información es importante porque nos brinda que factores influye en las caries dentales para poder tener presente para este estudio.

Moreno (2016) En su investigación titulada “Prevalencia de la caries dental y la necesidad de tratamiento en los alumnos de la I.E.P Sagrado Ignacio de Loyola, Pomalca-Lambayeque 2015” presentada en la Universidad Seños de Sipán , cuyo objetivo es determinar la prevalencia de caries dental y de la necesidad de tratamiento

según sexo y edad Cuenta con un método de investigación de tipo descriptivo cualitativo y de naturaleza transversal cuantitativa, el resultado nos muestra que la condición de salud bucal en el Perú es crítica debido a la alta prevalencia de enfermedades bucales, entre las que podemos mencionar la caries dental con un 90%, la enfermedad periodontal con un 85% y la maloclusión con 80%, esto constituye un problema de salud pública, en este caso se utilizó el muestreo probabilístico y está conformada por 126 alumnos de entre 12 y 18 años de edad, para recolectar los datos se utilizó una ficha y se procesó en el programa estadístico SPSS 2.2, el resultado que arrojó este estudio fue que el índice de CPOD general fue de 27.7 para los de 14 años el más alto con un CPOD de 4.61, el sexo femenino obtuvo un índice de 4.16 CPDO mayor que el sexo masculino que fue de (CDPO3.11) de manera que se llegó a la conclusión que los escolares afectados por caries fueron de 61.10% considerándose a la población escolar de alta prevalencia. **Aportación**, nos permite contar con datos de las caries en etapa estudiantil.

Mosés (2013) En su trabajo titulado “ Caries dental asociada al índice de higiene oral simplificado en niños de 6 a 12 años de una institución educativa pública del distrito de Ate Vitarte en el año 2013, presentada en la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, cuyo propósito fue determinar la asociación entre la presencia de caries dental y el índice de higiene oral en niños de 6 a 12 años de edad, teniendo un método de estudio de tipo descriptivo, observacional, transversal y prospectivo, para lo cual se consideró una muestra de 247 alumnos de primaria en las edades ya descritas, el diagnóstico de salud oral fue realizado por un operador calibrado bajo criterios de la OMS, mediante un espejo bucal y sonda periodontal, además se midió la prevalencia de caries dental mediante la presencia o ausencia de la enfermedad, mientras que para la experiencia de caries dental se utilizaron el índice de CPOD y CEOD, los resultados

evidenciaron que el grupo poblacional fueron de 1.51 y 5.57 respectivamente, por otra parte, el índice de higiene oral simplificado mostro que el 34.82% de los niños presentaron una buena higiene oral, mientras que el 57.49% presentaron una higiene oral regular y finalmente el 7.69% presentaron una Mala higiene oral, por lo tanto, esta investigación ratifica los conceptos ya conocidos en la evidencia científica publicada, de allí que se concluye que es necesario elaborar un plan estratégico de trabajo odontológico y monitoreo adecuado a fin de disminuir esta enfermedad en la población.

Aporte. Es interesante notar que existe en este estudio que la población evaluada tiene un porcentaje alto que no tienen una buena higiene oral, que sería uno de los factores de la aparición de caries.

Villena y otros (2011) En su artículo titulado “Prevalencia de caries de infancia temprana en niños menores de 6 años de edad, residentes en poblados urbanos marginales de Lima Norte” para la universidad Peruana Cayetano Heredia, indica que la prevalencia de caries en la infancia temprana es un problema de salud pública que afecta a un gran número de niños y que es totalmente prevenible, por lo que este trabajo tiene como objetivo determinar la prevalencia y la severidad de la caries dental en niños de 6-71 meses de edad de comunidades marginales de Lima, para lo cual se evaluaron 332 niños con los criterios de la OMS para caries dental, se trabajó con un equipo no invasivo, bajo luz natural y con técnica rodilla-rodilla para los más pequeños, en el resultado se observó que las piezas afectadas en el maxilar superior fueron los incisivos centrales y primeras molares mientras que en el maxilar inferior fue la primera y la segunda molar, de allí que se concluye que existe un gran número de enfermedad dental y aumenta conforme se incrementan los meses de vida, por lo que se ve necesario plantear modelos de intervención temprana con especialistas en el área odontológicas.

Aporte: su investigación permite considerar modelos de intervención temprana para evitar las caries dentales.

1.3. Teorías Relacionadas al tema

Calidad nutricional

Nutrición

La Nutrición es definida como una ciencia según Ballabriga (2001, p. 425) señalando que ésta:

Estudia todo lo relacionado con la alimentación, los nutrientes y las sustancias que contienen; así como el análisis y comprensión de los procesos del metabolismo para aprovechar, transformar y eliminar estos elementos. Entre otros factores tiene presente los aspectos socioculturales, económicos y físicos que intervienen en la buena alimentación y su ingesta. En resumen, la nutrición estudia la forma como se utilizan los alimentos en el cuerpo humano.

El Estudio de los alimentos en cuanto a su presentación, composición, degradación, la forma como se asimila en el cuerpo humano, se absorbe y su posterior excreción, es el proceso del que se ocupa. La Nutrición como ciencia. La Nutrición se encarga de estudiar todo lo que sucede en el organismo al ingerir los alimentos, y el efecto que tienen sobre el bienestar y la salud del cuerpo humano. Para Ballabriga (2001, p. 429)

Estos son:

- Metabolismo de alimentos
- Su valor nutritivo
- Raciones cuantitativas y cualitativas
- Elección del alimento.

Desnutrición

La Desnutrición es considerada un estado patológico, tal como lo dice Peña (2001, 1169) explicando que: “Es una patología que evoluciona cuando no se consume la cantidad adecuada y balanceada de alimentos, y por la baja absorción de nutrientes. Se divide en tres fases: primero, segundo y tercer grado dependiendo la gravedad de la enfermedad”. Este trastorno se puede presentar de forma leve y sin ningún síntoma, debido a la mala alimentación o una dieta poco balanceada. Pero puede llegar a ser muy peligrosa, con consecuencias devastadoras para la salud que permanecen en el organismo con el tiempo, aunque puede no comprometer la vida del paciente; produce trastornos digestivos y problemas para absorber los alimentos.

Ante un cuadro de desnutrición, se pueden presentar diversos síntomas que alerten la presencia de esta afección, tales como fatiga, amenorrea, desmayos, retraso de crecimiento en los niños, pérdida de peso y disminución de la respuesta inmune en el organismo, siendo muy importante identificar la causa de estos síntomas, ya que, si la desnutrición no se diagnostica a tiempo y no es tratada, puede causar discapacidad mental y/o física, enfermedades y hasta la muerte. La manera de abordar este cuadro clínico asociado a la nutrición, es la ingesta de todos los nutrientes que se encuentren deficientes en el paciente, y si es consecuencia de otra enfermedad o la respuesta del organismo a algún problema específico; se debe combatir con la atención y el tratamiento adecuado para contrarrestar la patología.

Leyes básicas de nutrición

Las leyes elementales de la nutrición según Marie y otros (2008, p. 45) son:

Ley de la Cantidad: El cuerpo humano tiene una exigencia de calorías, que se deben satisfacer ingiriendo la cantidad adecuada de alimentos requerida según la edad, el peso, la talla, el sexo y la actividad de cada individuo.

Ley de la Calidad: Los alimentos deben contener los nutrientes básicos que garanticen una buena alimentación, estos nutrientes son los hidratos de carbono, las proteínas, vitaminas, agua y minerales.

Ley de la Armonía: La proporción de los nutrientes debe ser: 55% hidratos de carbono, 15% proteínas y 30% grasas.

Ley de la Adecuación: Es importante verificar la situación de cada paciente para determinar según su perfil cultural, social, económico y religioso el tipo de alimentación que debe recibir.

Alimentos

Son sustancias sólidas y líquidas de índole natural o elaboradas por el hombre, para ser consumidas y procesadas dentro del cuerpo humano; estos alimentos son totalmente necesarios para mantener las funciones vitales, construir tejidos en la etapa del crecimiento y desarrollo, además de reparar y sustituir células y tejidos en el cuerpo.

Marie y otros (2008, p. 65) señalan que:

Ningún alimento en forma aislada contiene todos los nutrientes necesarios. Por lo tanto, se debe consumir en forma variada y cantidades adecuadas “Hay que aprender a comer”.

Los alimentos son todas aquellas sustancias que normalmente ingerimos para saciar el apetito.

Estos alimentos son de origen animal y de sus derivados, o de origen vegetal como los frutos y verduras, además de los alimentos de origen mineral como el cloruro de sodio y la sal que se consume diariamente.

Ningún alimento en forma aislada contiene todos los nutrientes necesarios. Por lo tanto, se debe consumir en forma variada y en cantidades adecuadas.

“Hay que aprender a comer”. Con respecto a esta frase el mismo autor indica que; Marie y otros (2008, p. 70)

La comida chatarra es el tipo de alimento que contiene en mayor medida grasas, azúcares y sal, careciendo de otras sustancias como las fibras, proteínas, vitaminas y minerales necesarios para el cuerpo. Estos alimentos si se consumen con frecuencia pueden producir enfermedades coronarias, diabetes, obesidad, entre otras patologías.

¿De qué están constituidos los alimentos?

En los alimentos se encuentran sustancias llamadas nutrimentos.

Estos nutrimentos participan de forma activa en las reacciones metabólicas que mantienen las funciones básicas del cuerpo, esenciales para la vida y salud, sin estos no sería posible tener una buena salud y prolongar la vida.

Nutrientes

Son sustancias como las proteínas, grasas, hidratos de carbono, vitaminas y minerales que se encuentran presentes en los alimentos y que al consumirlos pueden ser absorbidos por el organismo, si se carecen de estos nutrientes se pueden desarrollar

enfermedades como la desnutrición, obesidad, diabetes, entre otras. Acerca de esto Ballabriga (2001, p. 430) detalla lo siguiente

Los Nutrimientos se detallan a continuación:

- Carbohidratos o azúcares o glúcidos
- Las grasas o lípidos
- Las proteínas o prótidos
- Las vitaminas
- Los minerales
- El agua y el oxígeno considerado por algunos autores.

¿Cuál es la función de los Nutrimientos?

Los nutrimentos funcionan de forma especial en el organismo:

Los nutrimentos son esenciales para aportar energía en el desarrollo de las actividades diarias del ser humano; específicamente los carbohidratos, los lípidos y las proteínas. “Los nutrimentos requeridos con más frecuencia son las grasas y los carbohidratos, sobre todo en actividades que requieren esfuerzos adicionales como los ejercicios”. Ballabriga A, (2001, p. 440).

En las investigaciones de algunos autores, hacen mención que las proteínas pueden utilizarse hasta un 10% con respecto al total de la energía consumida por el cuerpo humano en situaciones especiales. Para hacer ejercicio la proteína no se utiliza como primer recurso en el gasto calórico, pero estos casos especiales se refieren a patologías como la desnutrición, en la fase secundaria a hambruna, como defensa el organismo comienza a procesar las proteínas corporales para las funciones vitales, observándose en estos pacientes un tejido muscular consumido y disminuido. En cuanto a las vitaminas y minerales se comportan como

coenzimas que contribuyen a las funciones corporales, asimismo los minerales como el calcio y el fosforo aumentan la resorción y actividad de los tejidos óseos.

Cuando existe en el organismo una carencia de vitaminas o minerales es posible desarrollar diversas enfermedades, por el contrario, una sobreingesta de vitaminas o minerales es contraproducente y perjudica la salud, debido a que produce ciertas patologías como por ejemplo: al ingerir mucho calcio se produce cálculos renales o hepáticos, también consumir vitaminas en exceso puede producir carotenemia que consiste en la pigmentación amarilla de la piel y se concentra en las palmas de las manos y planta de los pies.

Alimentación normal

La buena alimentación es la que ofrece los nutrientes que amerita el cuerpo humano para tener un óptimo desarrollo físico y mental, en ese sentido Hernández (1993, p. 61) señala:

Es aquella que aporta al individuo las cantidades recomendadas de los diferentes nutrientes para alcanzar su normal crecimiento. Se ha definido por lo tanto como “Alimentación normal” aquella que permite o favorece la perpetuidad a través de las generaciones de los caracteres biológicos del individuo y de la especie. La alimentación normal del individuo varía con la edad, lugar, actividad y funciones biológicas.

Se estableció algunas bases, para Hernández (1993, p. 441) las cuales componen los objetivos para una alimentación de calidad en los niños:

- Mantener los tejidos corporales y una adecuada composición corporal
- Proveer energía para la formación de nuevos tejidos
- Considerar variaciones individuales de los requerimientos.

Para poder alcanzar los objetivos de una buena alimentación en los niños, a parte de las bases mencionadas se deben cumplir con algunas características fundamentadas en los postulados del profesor Escudero: la alimentación debe ser completa con todos los nutrientes necesarios, equitativa ya que debe tener la misma proporción de nutrientes entre sí, adecuada a las necesidades fisiológicas y fisiopatológicas del sujeto que contenga las calorías necesarias acordes con sus requerimientos.

No obstante, se deben tener en cuenta otros factores que son de suma importancia en la buena alimentación, se trata de los Fundamentos de la Alimentación según Hernández R. (1993, p. 443):

- **Nutriológico** se refiere a la calidad y cantidad de los nutrientes necesarios para una alimentación óptima, con la composición química adecuada.
- **Dietológico** los tipos de alimentos que componen la dieta.
- **Psicológico** teniendo en cuenta que en la alimentación del niño intervienen factores culturales y emocionales, es necesaria la orientación y promoción adecuada para desarrollar buenos hábitos alimenticios.

Reconociendo una Dieta Cariogénica

Según los estudios no existe manera de demostrar exactamente la cariogenicidad de los alimentos, pero se puede tener una idea de su peligrosidad cuando se evalúa el PH que se produce en la boca después de transcurridos unos minutos del consumo de alimentos; después de lo cual se agrupan en alimentos de alto riesgo, riesgo moderado y menor riesgo. Los alimentos de acuerdo al riesgo que representan son los siguientes:

A. Alimentos de alto riesgo:

Los alimentos que son de consistencia pegajosa y que contienen acidógenos, es decir, aquellos generan ácidos, son los que tienen mayor riesgo de cariogenicidad, por ejemplo, los caramelos que se adhieren con más facilidad a la superficie dentaria o los alimentos pegajosos.

Entre los alimentos con más cariogénicos se encuentran los que se detallan a continuación, por su alto contenido en sacarosa y almidón:

- cereales azucarados
- pan dulce
- tartas
- Uvas
- Galletas
- Chocolate con leche
- Snacks
- Patatas fritas
- Frutos secos dulces
- Chucherías.

B. Alimentos de riesgo moderado:

Aunque el alimento no sea viscoso pueden causar daño y formar caries, esto se debe a que el tipo de glúcido que contienen hace que los microorganismos formen diferentes tipos de fermentación, entre ellos tenemos:

- Peras
- Manzanas
- Melocotones
- Jugos de naranja o de uva
- Gaseosas o bebidas azucaradas

C. Alimentos de bajo riesgo:

Es interesante destacar que existen alimentos que se comportan como anticariogénicos, entre estos se encuentran los alimentos lácteos ricos en calcio y fósforo, igualmente algunas prácticas pueden prevenir la caries tales como masticar alimentos como la sal, frutas y especias, que producen mayor cantidad de salivación reduciendo el riesgo cariogénico; el queso tiene la virtud de eliminar el efecto que producen los alimentos cariogénicos al ser ingerido antes o después de las comidas, otra práctica muy recomendada es masticar chicle bajo en azúcares después de la comida, actuando como un efecto de cepillado dental y de hilo dental inclusive. Por ejemplo, tenemos:

- Proteínas como la carne, el pollo y pescados.
- Embutidos como el jamón y queso
- Frutos secos
- Vegetales
- Huevos

D. Recomendaciones dietéticas

Para mantener una alimentación sana se deben incluir las recomendaciones que Schafer (2005, p. 44) destaca:

- Se deben tener hábitos saludables de alimentación, además de la orientación adecuada con respecto a la correcta combinación de los alimentos que ayuden en el proceso de masticar y la producción de saliva; así como la higiene bucal después de consumir los alimentos.
- Se recomienda consumir los productos lácteos acompañado de los dulces, los alimentos crudos con los cocidos, así como los alimentos proteicos con los cariogénicos. Es importante consumir en cada comida la fibra necesaria para optimizar la masticación, terminando las comidas con alimentos no cariogénicos como los quesos.
- Merendar máximo cuatro veces diarias, para mantener el pH bucal que se ve disminuido por la limpieza, además de reducir el consumo de azúcar.
- Incluir en la dieta diaria de preferencia alimentos no cariogénicos.
- Escoger alimentos que no disminuyan el pH.
- Hacer uso de los sustitutos del azúcar como el xilitol que contienen las gomas de mascar.

La alimentación del niño

De la teoría a la práctica

La teoría de la práctica se relaciona directamente con los hábitos alimenticios y al respecto Rojas (1999, p. 69) menciona que:

Durante la infancia los niños tienen la capacidad de aprender los hábitos alimenticios y las actividades físicas que los ayudan a reforzar su

autonomía, estableciendo sus gustos personales. Es por ello los padres tienen la responsabilidad de orientar a sus hijos en el modo de alimentarse, para garantizar que la salud y bienestar físico se prolongue hasta su vida adulta; previniendo enfermedades que se originan por una alimentación inapropiada.

Consejos prácticos para una mejor alimentación del niño

Las conductas alimentarias en la familia son fundamentales, debido a que el niño aprende más por el ejemplo que por las instrucciones que se le dan, es por eso que los miembros del hogar deben practicar delante del niño los hábitos y conductas que desean que aprenda.

No usar los alimentos como premio o castigo para el niño, ya que no entenderá los motivos reales de una buena alimentación.

Preparar al niño antes de cada comida para que llegue a la mesa, limpio y calmado.

Hacer todo lo posible para que el niño se sienta cómodo en las comidas, bajo un ambiente cordial, sin utilizar ese tiempo para arreglar problemas que causen tensión o aplicar la disciplina.

Se puede considerar como algo normal las variantes en la alimentación de los niños de edad preescolar, escolar y adolescentes, tales como los comportamientos de inapetencia, la saciedad y la gula, siempre que estén bajo supervisión y orientación de sus

representantes, son cambios que no deben causar alarma si el crecimiento y desarrollo del niño son los apropiados.

La alimentación

- Consumir todos los alimentos saludables posibles.
- No saltarse las comidas, principalmente el desayuno. Dando importancia a las meriendas, sobre todo en los niños más pequeños.
- No consumir en exceso sal, azúcar y comida muy condimentada.
- Evitar ingerir comida chatarra, alta en grasas, como las vísceras, frituras, aceite, margarina, etc.
- Orientar al niño para que se incline a consumir frutas, cereales y verduras.
- Preparar alimentos sencillos y llamativos por su color y otras características, a una temperatura agradable, para que los niños se sientan atraídos a comer.
- Darle a conocer nuevos alimentos de forma paulatina. Si al niño no le agrada, se puede preparar más adelante con otra receta.
- Servir en pocas cantidades y que sea fácil de comer.

1.3.2. La caries dental

Definición de caries dental

La caries es considerada una enfermedad de origen infeccioso que deteriora el tejido de los dientes de forma progresiva, este proceso se genera debido a la reacción de los microorganismos que se encuentran sobre la base de los dientes combinado con la fermentación de los alimentos, afectando en su primera etapa el esmalte y luego el interior del diente causando la dolencia.

Etiología de la caries dental

Esta enfermedad es causada por varios factores considerada entonces de etiología multifactorial, es por ese motivo que resulta extensa la búsqueda del concepto y definición de los agentes que ocasionan la caries.

A. Teorías etiológicas

Las teorías sobre la naturaleza etiológica de la caries, han sido diversas durante muchos años, las cuales se reducen a dos grupos:

a.1 Endógenas

Esta teoría afirma que la caries se produce por agentes que se encuentran en el interior de los dientes, sin embargo, este supuesto ha sido cuestionado, por observaciones que no pueden ser cuestionadas, por el hecho de que los dientes aun sin tener la pulpa en su interior - que, según esta teoría, es donde se origina el problema- también son vulnerables a la caries.

a.2 Exógenas

Señala que la caries dental se origina debido a causas externas.

Dieta como factor de riesgo criogénico

La salud de la cavidad bucal corresponde al área de la salud integral de las personas, ya que una enfermedad bucodental, puede generar otras patologías en el individuo y afectar su alimentación y por ende su nutrición; así mismo cuando su organismo tiene una mala nutrición, puede aumentar el riesgo de enfermedades bucodentales, develando así la reciprocidad de ambas condiciones. Peña (2001, p.1170) menciona que:

Se ha comprobado en un estudio realizado, que la composición química y microbiológica de la placa dental se transforma al consumir alimentos con mucha azúcar, por ello es tan frecuente los patrones de caries en la dentición primaria. En cambio, para los niños mayores y los adolescentes la incidencia de la caries dental se relaciona más con su estilo de vida, ya que aumenta el consumo de caramelos, gaseosas y meriendas.

El hidrato de carbono es sumamente cariogénico, por eso los alimentos que lo contienen son de alto riesgo para iniciación de la caries, pero considerando que la caries es de etiología multifactorial, no es un elemento absoluto para concluir que inevitablemente se iniciara la enfermedad con la presencia de hidrato de carbono en los alimentos.

Factores que determinan las propiedades cariogénicas de una dieta

Para determinar las propiedades cariogénicas según Ruiz (2009, p. 66) existen varios factores:

Sus propiedades cariogénicas, cariostáticas y anticariogénicas de la alimentación dependen de: la forma y consistencia de los alimentos, bien sean líquidos, sólidos o viscosos, la frecuencia en el consumo de carbohidratos fermentables y azúcares, la forma cómo actúa la saliva en el proceso de ingesta, la secuencia de las comidas y la combinación de estas.

A. Los alimentos y las caries

Es conocido por todos los hechos de que la alimentación, resulta ser una variable originaria en la patología de las diversas enfermedades de la cavidad bucal, siendo la más común la caries dental.

Entre las características principales para que un alimento se considere peligrosamente cariogenico, además del alto contenido de azúcar fermentable, también está la capacidad retentiva y la frecuencia en que se consume el alimento.

A.1 Factores que establecen la cariogenicidad del alimento:

- **La consistencia física de la dieta:** Este factor es determinante para definir que alimentos son más cariogenicos, ya que los alimentos adherentes tienen mayor riesgo que los no lo son, por ejemplo, una gaseosa es menos cariogénica que una golosina de consistencia pegajosa, todo ello a pesar de la cantidad de azúcar que puedan tener.
- **Momento de la ingesta:** Es determinante la hora y el momento de la ingesta de alimentos cariogenicos, debido a que, si se consumen fuera de las comidas, los dientes no cuentan con los mecanismos naturales de defensa, que se encuentran en su máxima actividad durante las comidas, neutralizando los ácidos y eliminando los restos de comida. Es por ello que se debe evitar comer alimentos azucarados entre las comidas y antes de acostarse a dormir, ya que al encontrarse la boca en reposo carece de los mecanismos citados.
- **La cantidad de veces que son ingeridos los alimentos cariogénicos:** cuantas más veces se consuman estos, más daños ocasionan a la superficie dentaria.

B. Las Bebidas y Las caries:

Las gaseosas dietéticas o comunes, bebidas carbonatadas, de soja natural o con saborizantes y los zumos en sus diferentes procesos y presentaciones, consumidos en exceso o con frecuencia provocan alteraciones en los dientes, que, si no son atendidas oportunamente por un profesional de la odontopediatría, puede desencadenar la erosión del esmalte y la aparición de la caries dental.

Las bebidas contienen un elemento llamado sacarosa, que mantiene el pH ácido en la boca por la asimilación de los azúcares, siendo esta una forma de acción directa, mientras que las gaseosas dietéticas, se consideran de acción indirectas debido a que no poseen hidratos de carbono, pero si contienen las características de ácido débil al igual que las demás gaseosas, teniendo así las mismas propiedades erosivas.

La placa bacteriana cuando se deposita en las irregularidades del esmalte dental, metaboliza hidratos de carbono que han tenido un origen distinto o se encuentran presentes de otro momento, generando desde el proceso inicial de desmineralización la caries secundaria. Lo que convierte al consumo constante y exagerado de las bebidas azucaradas, en un factor que acelera la formación de alteraciones dentales.

Factores dietéticos en la promoción de caries dental

A. Carbohidratos

Con respecto a los factores de los carbohidratos Seif (2007, p, 20,21) menciona:

Son una fuente de energía significativa para las bacterias bucales, en especial las responsables de la disminución del pH. Casi todos los alimentos de carbohidratos se componen de monosacáridos como la glucosa, fructosa y galactosa; los disacáridos como la sacarosa, maltosa y lactosa; los oligosacáridos y polisacáridos comúnmente llamados levaduras.

Clínicamente se ha comprobado que el consumo de carbohidratos fermentables en exceso, la falta de aplicación de fluoruro tópico de las pastas dentales y los malos hábitos de higiene bucal son detonantes en la formación de caries.

A.1 Sacarosa

El azúcar común que normalmente es consumida por las personas a diario, se denomina sacarosa y está presente en los alimentos dulces y postres como tortas, caramelos, frutas, y bebidas. Igualmente se encuentran en otros tipos de alimentos como los cereales, lácteos, salsas de tomate y ensaladas.

A.2 Glucosa y fructuosa

Todas las frutas contienen naturalmente cierta cantidad de fructosa y glucosa al igual que la miel, pero cuando es consumida en jugos tienen un alto riesgo cariogenico, por el gran contenido de azúcar, que usualmente es suministrado a los niños debido a su buena aceptación. Los padres piensan que estos jugos son nutritivos y se los proporcionan en chupones, biberones y tazas de asir de forma constante.

A.3 Lactosa

Afirma Vaisman (2007) que “la leche contiene la lactosa y la maltosa proviene del almidón”. Asimismo, Tinanoff (2002, p. 33) dice que “A pesar de que la leche no es alta en cariogenicidad, sirve de conducto para elementos cariogénicos. Por ejemplo, las fórmulas de leche infantil contienen sacarosa, incrementando el efecto de la sustancia cariogénica”, esto deja claro que, aunque la leche ha sido considerada una bebida cariogénica por su contenido de lactosa, no se considera de alto riesgo debido a que las fosfoproteínas, disminuyen el efecto de disolución del esmalte; además la lactosa no es fermentada al mismo nivel que otros tipos de azúcares.

A.4 Almidón

Según Tinanoff (2000, p. 97) define el Almidón como:

Es el compuesto principal de todas las harinas, un polisacárido de glucosa que se encuentra en las plantas y los principales carbohidratos que se consumen diariamente como el arroz, el trigo, la avena, el centeno y la maicena, aportando un 70% de las calorías. Estos almidones contienen pocas cantidades de cariogénicos.

Factores dietéticos en la prevención de caries dental

Se ha podido demostrar que existen muchas sustancias de los alimentos, que producen un efecto inhibitor en la formación de la caries, gracias a los elementos de los carbohidratos.

A. Fosfatos, calcio y fluoruro

Estos minerales favorecen la regeneración de las caries en su primera etapa, especialmente el fosfato, tiene una función importante en la mejora de la estructura de la

superficie del diente endureciendo el esmalte, debido a su alto contenido de propiedades detergentes que inhiben la adherencia de la película adquirida y de los gérmenes, impidiendo el crecimiento bacteriano.

Con respecto al calcio tiene un efecto protector debido a la concentración de iones de calcio en la placa dental, que resulta ser determinante en el grado de desmineralización producido por en el esmalte dental, debido al consumo de carbohidratos fermentables.

B. Proteínas

Los efectos positivos de las proteínas para evitar la caries, han sido asociados a la formación de una capa protectora que cubre el esmalte para detener y disolver el proceso de desmineralización del diente, igualmente las proteínas son relacionadas con una baja incidencia de la caries. Según Axelsson (2004, p. 22), AAPD (2002-2003) y Schater (p.1021):

Según algunos estudios se ha demostrado que los quesos disminuyen las bacterias cariogénicas, por su contenido de calcio y fosforo, actuando como un proceso cariostático, sumado a la caseína y las proteínas del queso. Resultan curioso los quesos que pueden eliminar el desarrollo de la caries dental, al ingerirlos sin ningún otro alimento, durante las meriendas o después de las comidas. Tienen la capacidad de estimular la producción de saliva, contribuyendo a limpiar el interior de la boca de los residuos de alimentos, y además tiene un efecto amortiguador que nivela el medio ácido. El fosforo y el calcio presente en los quesos, evitan la disminución del pH en la saliva colaborando en la remineralización del esmalte dental.

Este proceso del queso sobre la caries, resulta de la presencia de lactato de calcio y ácidos grasos.

C. Grasas

Las grasas tienen un efecto reductor de la cariogenicidad de ciertos alimentos. Esto se debe a que algunos ácidos grasos, tienen propiedades germicidas sobre la placa dental; con la formación de una barrera protectora que recubre la superficie de los dientes o alrededor de los carbohidratos, haciéndolos menos disponibles y dando como resultado una remoción de los residuos de la cavidad bucal más rápida y eficaz.

D. Sustitutos de azúcar

Según Lynch (2003, p. 43) el azúcar puede tener sustitutos y respecto a esto se menciona que:

En cuanto a los edulcorantes calóricos y no calóricos, se ha descubierto que no son cariogénicos, como es el caso del xilitol que puede prevenir la disminución del pH. También se ha demostrado que aminora la producción de ácidos, aumentado el fluido salival y el buffer de la saliva que evita la proliferación de *Streptococcus mutans*. El xilitol se encuentra naturalmente en frutas como la fresa, la ciruela y en vegetales como la lechuga, la coliflor y en los hogos. Igualmente es utilizado para la elaboración de alimentos libres de azúcar, gomas de mascar, golosinas y enjuagues bucales.

El consumo de xilitol como sustituto del azúcar en las golosinas puede reducir la caries, disminuyendo el ataque de ácidos en la cavidad bucal.

1.4. Formulación al Problema

Problema General

¿Qué relación existe entre la calidad nutricional y la caries dental de los niños de 3 y 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018?

Problema Específico

- ¿Qué relación existe entre una dieta adecuada y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018?
- ¿Qué relación existe entre los alimentos de alto riesgo y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, ¿2018?
- ¿Qué relación existe entre los alimentos de riesgo moderado y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018?

1.5. Justificación del estudio

Justificación teórica

La presente tesis se justifica de manera teórica porque está realizado teniendo en cuenta una gama de autores que brindan información clara y precisa de nuestras dos variables de estudio Calidad nutricional y la caries dental.

Justificación practica

Esta investigación también tiene una justificación práctica pues permitirá tener datos importantes que se deberán tener en cuenta en la atención de niños de 3 a 5 años en especial del CMI de Villa María del Triunfo, en cuanto a la adecuada calidad nutricional en la prevención de caries dental. Y también servirá de ayuda a las personas que deseen saber de este tema será una investigación que se pueda usar como referencia.

Justificación metodológica

Este estudio se justifica de manera metodológica pues tendrá los siguientes parámetros; Tipo de Investigación: Básico. Enfoque: Cuantitativo. Nivel: Correlacional. Diseño: No experimental. Corte: Transversal. Método: Hipotético – deductivo.

1.6. Hipótesis

Hipótesis General

Existe relación directa y significativa entre la calidad nutricional y la caries dental de los niños de 3 y 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018.

Hipótesis Específico

- Existe relación directa y significativa entre una dieta adecuada y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018.
- Existe relación directa y significativa entre los alimentos de alto riesgo y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018.

- Existe relación directa y significativa entre los alimentos de riesgo moderado y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018.

1.7. Objetivo

Objetivo General

Determinar la relación que existe entre la calidad nutricional y la caries dental de los niños de 3 y 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018.

Objetivo Especifico

- Determinar la relación que existe entre una dieta adecuada y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018.
- Determinar la relación que existe entre los alimentos de alto riesgo y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018.
- Determinar la relación que existe entre los alimentos de riesgo moderado y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018.

II. MÉTODO

2.1. Diseño de investigación

Se utilizó el diseño básico, de tipo correlacional, descriptivo para la realización de la investigación y se utilizó el método de la encuesta para obtener los resultados requeridos. Para Hernández, Fernández y Baptista, (2006) Sostiene que el método descriptivo, describe las características de un conjunto de sujetos o áreas de interés, además su propósito es describir variables, no está interesada en explicar. Los estudios correlacionales tienen como propósito medir el grado de relación que exista entre dos o más conceptos o variables.

El presente trabajo de investigación es de método cuantitativo, según Bernal (2006) menciona que:

El método cuantitativo o método tradicional se fundamenta en la medición de las características de los fenómenos sociales, lo cual supone derivar de un marco conceptual pertinente al problema analizado, una serie de postulados que expresen relaciones entre las variables estudiadas de forma deductiva. Este método tiende a generalizar y normalizar resultados. (p. 59)

2.2. Variables de Operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escalas
Variable 1 Calidad nutricional	Estudia los alimentos, nutrientes y otras sustancias relacionadas con estos. Se ocupa de los distintos procesos metabólicos para el aprovechamiento, transformación y eliminación de dichas sustancias; así como también las conexiones socioculturales, económicas y físicas relacionadas con el alimento y su ingestión. En definitiva, la utilización del alimento por el organismo. Ballabriga (2001, p. 425)	La calidad nutricional en el presente estudio pretende evidenciar que cuando existe una calidad nutricional, la dentadura de los niños puede estar más protegida y más fuerte para cariarse.	Dieta adecuada	<ul style="list-style-type: none"> • Lactancia materna - Lactancia mixta • Uso de Biberón • Alimentación diaria edad temprana • Alimentación diaria a más edad • Vitaminas - Proteínas • Alimento Principal • Menestras, Frutas • Pescado - Carne - Pollo 	Siempre (1)
			Alimentos de alto riesgo	<ul style="list-style-type: none"> • Dulces - Azucares • Galletas - Gaseosas • Golosinas ocasionalmente • Golosinas diarias • Apetito - Descanso 	Casi siempre (2)
			Alimentos de moderado riesgo	<ul style="list-style-type: none"> • Embutidos • Frituras • Consumo rápido • Comida rápida 	Indeciso (3)
Variable 2 Caries dental	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. Para Peña (2001, 1170)	Se pretende analizar si la caries dental mediante una buena nutrición puede mejorar, brindándole vitaminas y minerales que la refuerza y evite que la dentadura se enferme.	Cantidad de dientes Cariados, perdidos y obturados	<ul style="list-style-type: none"> • Caída de dientes - Dolor de diente • Perdida de dentadura - Curaciones • Inicio prematuro • Inicio normal • Curaciones amalgama • Curaciones resina • Perdida prematura • Perdida primaria a tiempo. 	Siempre (1)
			Números de visitas al odontólogo	<ul style="list-style-type: none"> • Visita al Odontológica cuando se acuerda • Visita Odontológica según requerimiento. • Le gusta ir al especialista • Tratamiento especial • Tratamiento para evitar caries • Sabe cepillarse 	Casi siempre (2)
			Edad empezó la higiene bucal	<ul style="list-style-type: none"> • Edad que comenzó su higiene • Tardo en empezar su higiene bucal • Se cepilla los dientes correctamente • Sabe usar Hilo dental 	Indeciso (3)
					Casi nunca (4)
					Nunca (5)

2.3. Población y muestra

Población: La población estuvo constituida por 450 madres de familia de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018 en el periodo de abril a junio 2018.

Debido a que la población, según Hernández (2014, p. 174) afirma que una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones.

Muestra: La muestra estuvo constituida por 148 madres de familia de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018 en el periodo de Abril a Junio 2018.

$$n = \frac{z^2(p)(q)(N)}{e^2 (N-1)+z^2(p)(q)} \text{ Reemplazando}$$

$$n = \frac{1.96^2 (0.5) (0.5) (450)}{0.05^2 (450 - 1) + 1.96^2 (0.5)(0.5)} = 148$$

z : Nivel de confianza, al 1.96 %

p : Porcentaje de aciertos 50% = 0.5

q : Porcentaje de fracasos 50%=0.5

e : Error Máximo permitido (5% = 0.05)

N : Tamaño de la población 450

Se utilizo la técnica del muestreo probabilístico.

Debido a que la muestra según Hernández (2014, p. 175) afirma que la muestra es, “en esencia, un subgrupo de la Población. Digamos que es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese subgrupo definido en sus características al que llamamos población”

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- a) Todas las madres de familia de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018.

Criterios de exclusión

- a. Madres de familia de los niños mayores de 6 años asistentes al Servicio Dental del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018.
- b. Madres de familia de los niños de 3 a 5 años que no pertenezcan al Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018.

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

En esta investigación se utilizó la técnica de la encuesta para las dos variables que se aplicó a las madres de familia de los niños de 3 a 5 años. El primer cuestionario es sobre Calidad Nutricional y se realizó en escala de Likert por la autora del presente trabajo de investigación, que consta de 25 preguntas.

La validez de un instrumento se refiere al grado en que el instrumento mide aquello que pretende medir. Y la fiabilidad de la consistencia interna del instrumento se puede estimar con el alfa de Cronbach. La medida de la fiabilidad mediante el alfa de Cronbach asume que los ítems (medidos en escala tipo Likert) miden un mismo constructo y que están altamente correlacionados (Welch & Comer, 1988). Cuanto

más cerca se encuentre el valor del alfa a 1 mayor es la consistencia interna de los ítems analizados. La fiabilidad de la escala debe obtenerse siempre con los datos de cada muestra para garantizar la medida fiable del constructo en la muestra concreta de investigación.

Como criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach:

Coeficiente alfa $>.9$ es excelente

Coeficiente alfa $>.8$ es bueno

Coeficiente alfa $>.7$ es aceptable

Coeficiente alfa $>.6$ es cuestionable

Coeficiente alfa $>.5$ es pobre - Coeficiente alfa

Estadística de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,986	25

Y en la comprobación el instrumento se encuentra dentro de los rangos normales para su aplicación.

El Segundo cuestionario es sobre Caries Dental y se realizó en escala de Likert por la autora del presente trabajo de investigación, la misma que consta de 20 preguntas.

Realizado por la misma autora de este estudio.

Estadística de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,983	20

Y en la comprobación el instrumento se encuentra dentro de los rangos normales para su aplicación. El proceso de recolección de datos es la planificación de un instrumento de medición que cumpla con los requisitos técnicos para poder aplicarlo en la muestra de la investigación. Implica elaborar un plan detallado de procedimientos que nos llevara a reunir datos con un propósito específico. El análisis de datos es el precedente para la actividad de interpretación. La interpretación se realiza en términos de los resultados de la investigación. Esta actividad consiste en establecer inferencias sobre las relaciones entre las variables estudiadas para extraer conclusiones y recomendaciones (Kerlinger, 1982).

Tabla 1

Experto, Variable, Aplicabilidad

Experto	Variables	Aplicabilidad
Dra. Yolanda Josefina Huayta Franco.	Calidad Nutricional	Aplicable
Dra. Yolanda Josefina Huayta Franco.	Caries Dental	Aplicable
Mg. Claudia Liliana Paredes Yong	Caries Dental	Aplicable
Lic. Ruth Rodríguez Villanueva	Calidad Nutricional	Aplicable
C.D. Juan Humberto Huarcaya Vilca	Caries Dental	Aplicable
Maestro. Ramon Tafur Santa María	Calidad Nutricional	Aplicable

2.5. Métodos de análisis de datos

Los datos fueron analizados según la data del programa SPSS versión 24g y las hipótesis fueron comprobadas según el estadístico RH de Spearman.

Para Bisquerra y Cols. (2004, p. 212), estableció valores para efectos puramente prácticos, basado en lo que es habitual en los estudios correlacionales en las ciencias sociales.

Tabla 2*Coefficiente de Interpretación*

Coeficiente	de	Interpretación
De -0,91 a -1		Correlación muy alta
De -0,71 a -0,90		Correlación alta
De -0,41 a -0,70		Correlación moderada
De -0,21 a -0,40		Correlación baja
De 0 a -0,20		Correlación prácticamente nula
De 0 a 0,20		Correlación prácticamente nula
De 0,21 a 0,40		Correlación baja
De 0,41 a 0,70		Correlación moderada
De 0,71 a 0,90		Correlación alta
De 0,91 a 1		Correlación muy alta

En el presente trabajo de investigación se evaluó a las madres de familia con hijos de 3 a 5 años para poder obtener un resultado, estos fueron tomados de manera anónima respetando las consideraciones éticas de los pacientes.

Así también se tramitó la carta de aceptación emitida por la institución que acreditó la realización del estudio in situ cumpliendo con las consideraciones éticas del establecimiento.

2.6. Aspectos éticos.

En el presente estudio se realizó una encuesta a las madres de los niños, las mismas que se realizaron de manera anónima, respetando el aspecto ético del anonimato, además que los resultados de la investigación servirán única y exclusivamente para este trabajo y para obtener información importante en la prevención y cuidado de la salud.

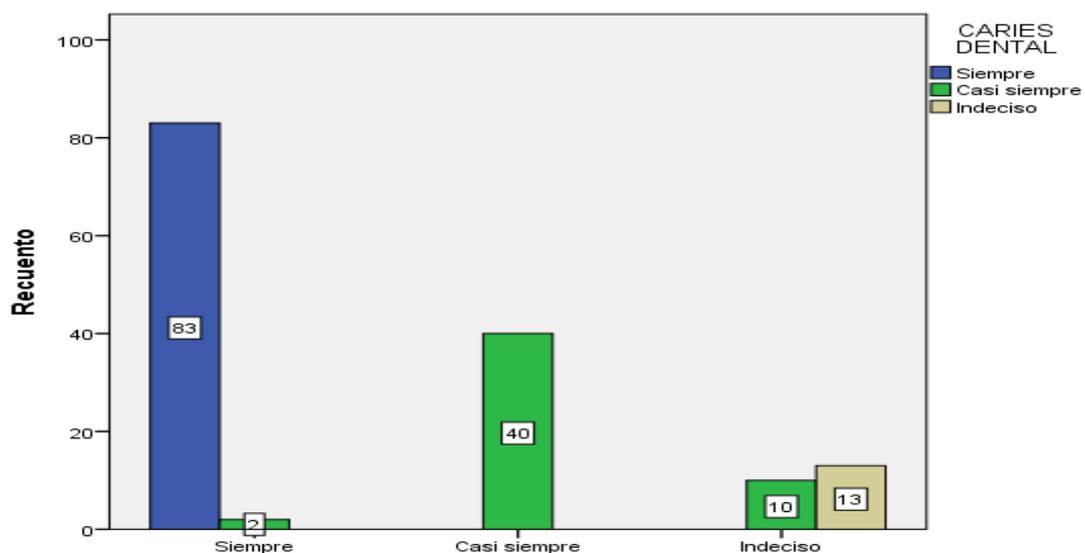
En la investigación se han respetado los principios éticos, en el sentido que el principio ético que debe primar en toda investigación educativa es el respeto a la autonomía, informado a las madres de familia de los niños para los fines que se persigue con el desarrollo de la investigación, hacer que el conocimiento pueda

contribuir a la mejora de la Calidad Nutricional para evitar la aparición de caries dental en sus niños. También se ha tomado en cuenta el no utilizar datos falsos para confirmar hipótesis o para conseguir mayor reputación, el derecho de confidencialidad de los informantes, los datos obtenidos como producto del estudio se han utilizado exclusivamente para los objetivos de la investigación y el derecho al anonimato.

III. RESULTADOS

Tabla 3*Calidad nutricional – Caries Dental, tabulación cruzada*

			CARIES DENTAL			
			Siempre	Casi siempre	Indeciso	Total
CALIDAD NUTRICIONAL	Siempre	Recuento	83	2	0	85
		% dentro de CALIDAD NUTRICIONAL	97,6%	2,4%	0,0%	100,0%
		% dentro de CARIES DENTAL	100,0%	3,8%	0,0%	57,4%
	Casi siempre	Recuento	0	40	0	40
		% dentro de CALIDAD NUTRICIONAL	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de CARIES DENTAL	0,0%	76,9%	0,0%	27,0%
	Indeciso	Recuento	0	10	13	23
		% dentro de CALIDAD NUTRICIONAL	0,0%	43,5%	56,5%	100,0%
		% dentro de CARIES DENTAL	0,0%	19,2%	100,0%	15,5%
Total	Recuento	83	52	13	148	
	% dentro de CALIDAD NUTRICIONAL	56,1%	35,1%	8,8%	100,0%	
	% dentro de CARIES DENTAL	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Figura 1: *Calidad Nutricional y Caries Dental*

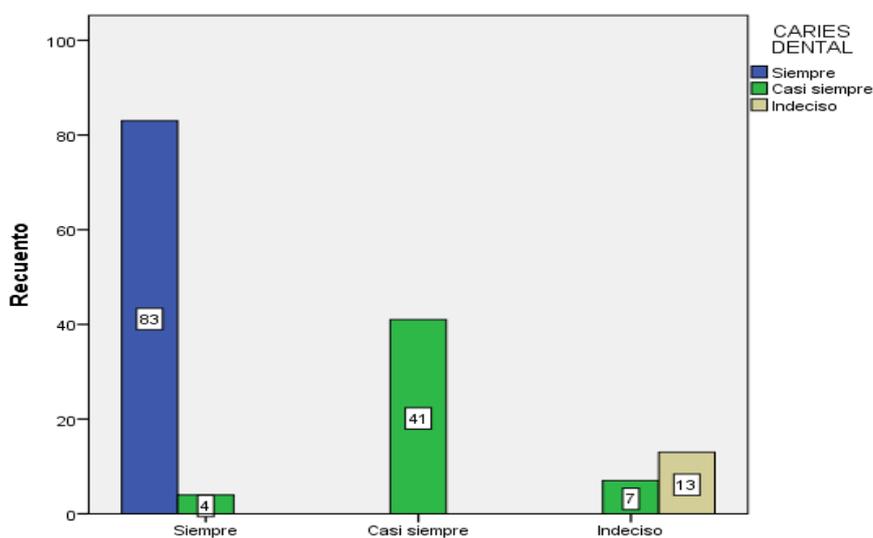
Elaboración: Propia

Interpretación:

En la tabla cruzada realizada entre la dieta adecuada ubicamos en el rango Siempre 58.8%, Casi siempre un 27.7% e Indeciso un 13.5%, mientras que en Caries Dental Siempre un 56.1%, Casi siempre un 35.1% e Indeciso un 8.8%

Tabla 4*Dieta Adecuada - Caries Dental, tabulación cruzada*

		CARIES DENTAL			Total	
		Siempre	Casi siempre	Indeciso		
Dieta Adecuada	Siempre	Recuento	83	4	0	87
		% dentro de Dieta Adecuada	95,4%	4,6%	0,0%	100,0%
		% dentro de CARIES DENTAL	100,0%	7,7%	0,0%	58,8%
	Casi siempre	Recuento	0	41	0	41
		% dentro de Dieta Adecuada	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de CARIES DENTAL	0,0%	78,8%	0,0%	27,7%
	Indeciso	Recuento	0	7	13	20
		% dentro de Dieta Adecuada	0,0%	35,0%	65,0%	100,0%
		% dentro de CARIES DENTAL	0,0%	13,5%	100,0%	13,5%
Total	Recuento	83	52	13	148	
	% dentro de Dieta Adecuada	56,1%	35,1%	8,8%	100,0%	
	% dentro de CARIES DENTAL	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Figura 2: *Dieta Adecuada*

Elaboración: Propia

Interpretación:

En la tabla cruzada realizada entre la Alimentos de alto riesgo, Siempre un 56.1%, Casi siempre un 31.8% e Indeciso un 12.2%, mientras que, en Caries Dental, Siempre un 56.1%, Casi siempre un 35.1% e Indeciso un 8.8%

Tabla 5*Alimentos del alto riesgo - Carie Dental, tabulación cruzada*

		CARIES DENTAL				
			Siempre	Casi siempre	Indeciso	Total
Alimentos del alto riesgo	Siempre	Recuento	83	0	0	83
		% dentro de Alimentos del alto riesgo	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de CARIES DENTAL	100,0%	0,0%	0,0%	56,1%
	Casi siempre	Recuento	0	47	0	47
		% dentro de Alimentos del alto riesgo	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de CARIES DENTAL	0,0%	90,4%	0,0%	31,8%
	Indeciso	Recuento	0	5	13	18
		% dentro de Alimentos del alto riesgo	0,0%	27,8%	72,2%	100,0%
		% dentro de CARIES DENTAL	0,0%	9,6%	100,0%	12,2%
Total	Recuento	83	52	13	148	
	% dentro de Alimentos del alto riesgo	56,1%	35,1%	8,8%	100,0%	
	% dentro de CARIES DENTAL	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

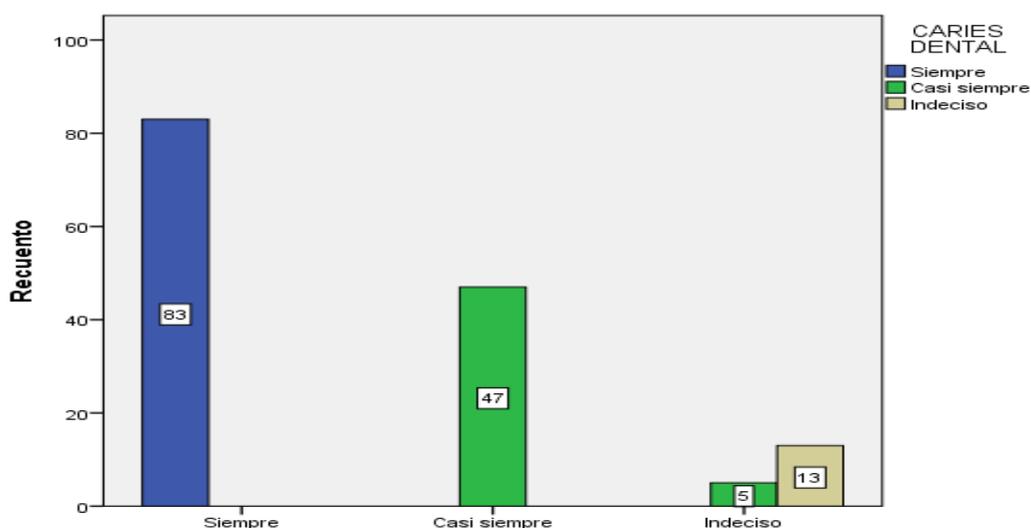


Figura 3: Alimentos de alto riesgo

Elaboración: Propia

Interpretación:

En la tabla cruzada realizada entre la Alimentos de moderado riesgo corresponde a Siempre 57.4%, Casi siempre un 31.1% e Indeciso un 11.5% mientras que, en Caries Dental, corresponde a Siempre un 56.1%, Casi siempre un 35.1% e indeciso un 8.8%

Tabla 6*Alimentos de moderado riesgo - Caries Dental, tabulación cruzada*

		CARIES DENTAL			Total	
		Siempre	Casi siempre	Indeciso		
Alimentos de moderado riesgo	Siempre	Recuento	83	2	0	85
		% dentro de Alimentos de moderado riesgo	97,6%	2,4%	0,0%	100,0%
		% dentro de CARIES DENTAL	100,0%	3,8%	0,0%	57,4%
	Casi siempre	Recuento	0	46	0	46
		% dentro de Alimentos de moderado riesgo	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de CARIES DENTAL	0,0%	88,5%	0,0%	31,1%
	Indeciso	Recuento	0	4	13	17
		% dentro de Alimentos de moderado riesgo	0,0%	23,5%	76,5%	100,0%
		% dentro de CARIES DENTAL	0,0%	7,7%	100,0%	11,5%
Total		Recuento	83	52	13	148
		% dentro de Alimentos de moderado riesgo	56,1%	35,1%	8,8%	100,0%
		% dentro de CARIES DENTAL	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

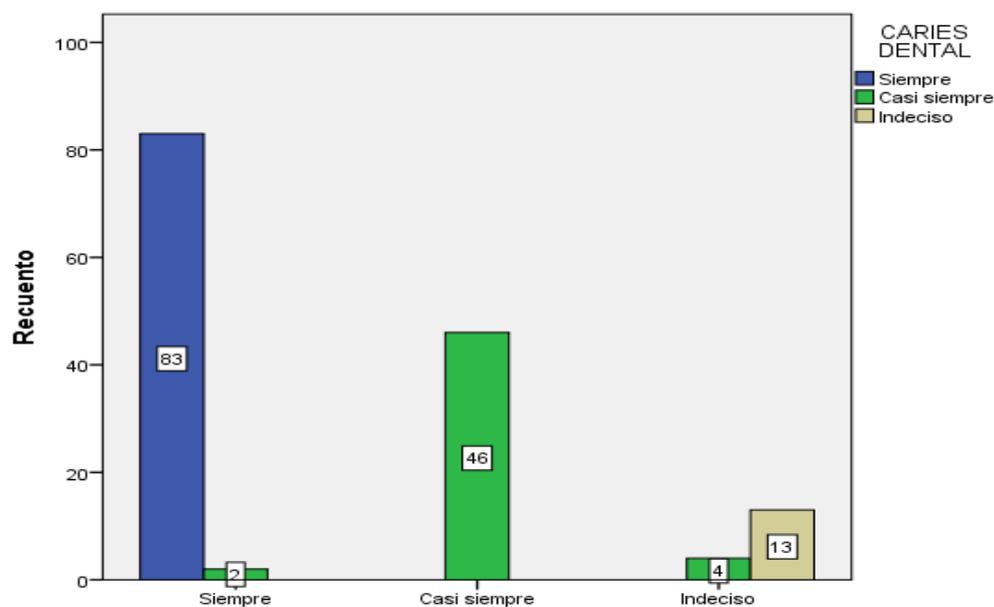


Figura 4: Alimentos de moderado riesgo

Elaboración: Propia

Hipótesis General

Existe relación directa y significativa entre la calidad nutricional y la caries dental de los niños de 3 y 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018.

Tabla 7:

Correlaciones de la Hipótesis General 1

			CALIDAD NUTRICIONAL	CARIES DENTAL
Rho de Spearman	CALIDAD NUTRICIONAL	Coefficiente de correlación	1,000	,988**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	148	148
	CARIES DENTAL	Coefficiente de correlación	,988**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	148	148

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Proceso de toma de decisión para hipótesis

Hipótesis General

1° Planteamiento de hipótesis:

H0: No existe relación directa y significativa entre la calidad nutricional y la caries dental de los niños de 3 y 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018.

H1: Si existe relación directa y significativa entre la calidad nutricional y la caries dental de los niños de 3 y 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018.

2° Niveles de significación:

$\alpha = 0.05$ (con 95% de confianza)

3° Estadístico de prueba:

Rho de Spearman

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

r_s = Coeficiente de correlación por rangos de Spearman

d = Diferencia entre los rangos (X menos Y)

n = Número de datos

4° Regla de decisión:

Para nuestro caso: $t (.988) > 0.013$ Se rechaza la H_0

Sig. bilateral < alpha SE rechaza H_0

sig. bilateral > alpha Se acepta H_0

Para nuestro caso $\alpha > \text{sig. bilateral}$ Se rechaza H_0

5° Conclusión:

Rechazamos la H_0 , vemos el valor del Coeficiente de Correlación (Rho de Spearman) es un valor positivo, en concreto 0,988, Por lo tanto se acepta la Hipótesis Alterna que señala que: Existe relación directa y significativa entre la calidad nutricional y la caries dental de los niños de 3 y 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018.

Hipótesis Especifica 1

Existe relación directa y significativa entre una dieta adecuada y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018.

Tabla 8:

Correlaciones de la Hipótesis Especifica 1

			Dieta Adecuada	CARIES DENTAL
Rho de Spearman	Dieta Adecuada	Coeficiente de correlación	1,000	,983**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	148	148
CARIAS DENTAL	CARIAS DENTAL	Coeficiente de correlación	,983**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	148	148

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Proceso de toma de decisión para hipótesis

Hipótesis General

1º Planteamiento de hipótesis:

H0: No existe relación directa y significativa entre una dieta adecuada y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018

H1: Si existe relación directa y significativa entre una dieta adecuada y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018

2° Niveles de significación:

$\alpha = 0.05$ (con 95% de confianza)

3° Estadístico de prueba:

Rho de Spearman

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

r_s = Coeficiente de correlación por rangos de Spearman

d = Diferencia entre los rangos (X menos Y)

n = Número de datos

4° Regla de decisión:

Para nuestro caso: $t (.983) > 0.013$ Se rechaza la H_0

Sig. bilateral < alpha SE rechaza H_0

sig. bilateral > alpha Se acepta H_0

Para nuestro caso $\alpha > \text{sig. bilateral}$ Se rechaza H_0

5° Conclusión:

Rechazamos la H_0 , vemos el valor del Coeficiente de Correlación (Rho de Spearman) es un valor positivo, en concreto 0,983. Por lo tanto se acepta la Hipótesis Alternativa que señala que: Existe relación directa y significativa entre una dieta adecuada y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018

Hipótesis Especifica 2

Existe relación directa y significativa entre los alimentos de alto riesgo y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018.

Tabla 9:

Correlaciones de la Hipótesis Específica 2

			Alimentos del alto riesgo	CARIES DENTAL
Rho de Spearman	Alimentos del alto riesgo	Coeficiente de correlación	1,000	,983**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	148	148
	CARIES DENTAL	Coeficiente de correlación	,983**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	148	148

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Proceso de toma de decisión para hipótesis

Hipótesis Especifica 2

1° Planteamiento de hipótesis:

H0: No existe relación directa y significativa entre los alimentos de alto riesgo y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018.

H1: Si Existe relación directa y significativa entre los alimentos de alto riesgo y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018.

2° Niveles de significación:

$\alpha = 0.05$ (con 95% de confianza)

3° Estadístico de prueba:

Rho de Spearman

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

r_s = Coeficiente de correlación por rangos de Spearman
 d = Diferencia entre los rangos (X menos Y)
 n = Número de datos

4° Regla de decisión:

Para nuestro caso: $t (.983) > 0.013$ Se rechaza la H_0

Sig. bilateral < alpha SE rechaza H_0

sig. bilateral > alpha Se acepta H_0

Para nuestro caso $\alpha > \text{sig. bilateral}$ Se rechaza H_0

5° Conclusión:

Rechazamos la H_0 , vemos el valor del Coeficiente de Correlación (Rho de Spearman) es un valor positivo, en concreto 0,983. Por lo tanto, se acepta la Hipótesis Alternativa que señala que: Existe relación directa y significativa entre los alimentos de alto riesgo y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018.

Hipótesis Especifica 3

Existe relación directa y significativa entre los alimentos de moderado riesgo y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018.

Tabla 10:

Correlaciones de la Hipótesis Específica 3

			Alimentos de moderado riesgo	CARIES DENTAL
Rho de Spearman	Alimentos de moderado riesgo	Coefficiente de correlación	1,000	,985**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	148	148
	CARIES DENTAL	Coefficiente de correlación	,985**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	148	148

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Proceso de toma de decisión para hipótesis

Hipótesis Especifica 3

1° Planteamiento de hipótesis:

H0: No existe relación directa y significativa entre los alimentos de moderado riesgo y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018.

H1: Si Existe relación directa y significativa entre los alimentos de moderado riesgo y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018.

2° Niveles de significación:

$\alpha = 0.05$ (con 95% de confianza)

3° Estadístico de prueba:

Rho de Spearman

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

r_s = Coeficiente de correlación por rangos de Spearman

d = Diferencia entre los rangos (X menos Y)

n = Número de datos

4° Regla de decisión:

Para nuestro caso: $t (.985) > 0.013$ Se rechaza la H_0

Sig. bilateral < alpha SE rechaza H_0

sig. bilateral > alpha Se acepta H_0

Para nuestro caso $\alpha > \text{sig. bilateral}$ Se rechaza H_0

5° Conclusión:

Rechazamos la H_0 , vemos el valor del Coeficiente de Correlación (Rho de Spearman) es un valor positivo, en concreto 0,985. Por lo tanto, se acepta la Hipótesis Alternativa que señala que: Existe relación directa y significativa entre los alimentos de riesgo moderado y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018.

IV. DISCUSIÓN

La Hipótesis General menciona que: Existe relación directa y significativa entre la calidad nutricional y la caries dental de los niños de 3 y 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018. En la investigación realizada por Ballabriga (2001) menciona que: La nutrición es muy importante ya que las sustancias de los alimentos son absorbidas directamente por el organismo como: proteínas, grasas e hidratos de carbono, la deficiencia de esta causa enfermedades carenciales, como desnutrición. En la realización del estudio estadístico arrojamos que rechazamos la H_0 , porque vemos el valor del Coeficiente de Correlación (Rho de Spearman) es un valor positivo, en concreto 0,988. Por lo tanto, se acepta la Hipótesis Alternativa que señala que: Existe relación directa y significativa entre la calidad nutricional y la caries dental de los niños de 3 y 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018. Estos dos estudios se relacionan en cuanto a mencionar que una buena nutrición ayuda a evitar enfermedades y en nuestro estudio se muestra que la calidad nutricional y la caries dental están en relación directa lo que quiere decir es que a mejor calidad nutricional menos será la aparición de caries dental.

Hipótesis Específica primera menciona que: Existe relación directa y significativa entre una dieta adecuada y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018. El estudio realizado por Hernández (1993) menciona que: una adecuada alimentación es importante porque es aquella que aporta al individuo las cantidades recomendadas de los diferentes nutrientes para alcanzar su normal crecimiento. Se ha definido por lo tanto como “Alimentación normal” aquella que permite o favorece la perpetuidad a través de las generaciones de los caracteres biológicos del individuo y de la especie. La alimentación normal del individuo varía con la edad, lugar, actividad y funciones biológicas. Finalmente, el

estudio rechaza la H_0 , vemos el valor del Coeficiente de Correlación (Rho de Spearman) es un valor positivo, en concreto 0,983. Por lo tanto, se acepta la Hipótesis Alternativa que señala que: Existe relación directa y significativa entre una dieta adecuada y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018. Estos dos trabajos de investigación llegan a la conclusión que una alimentación normal con una adecuada cantidad de nutrientes evita aumento de enfermedades lo que está en relación directa con nuestro estudio que dice que la calidad nutricional evitara la enfermedad dental.

Hipótesis Especifica segunda Existe relación directa y significativa entre los alimentos de alto riesgo y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018. Y para Hernández (1993) argumenta que se puede afirmar que los alimentos más cariogénos serán los más viscosos y los más acidógenos, es decir, los que más ácidos formen, alimentos que se quedan pegados a los dientes como los caramelos o alimentos de alta viscosidad. En la realización del estudio estadístico demuestra que en consideración a que el Coeficiente de Correlación (Rho de Spearman) es un valor positivo, en concreto 0,983. se acepta la Hipótesis Alternativa que señala que: Existe relación directa y significativa entre los alimentos de alto riesgo y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018. El autor Hernández concluye que los alimentos cariogénicos son los más peligrosos en la salud dental y nuestro estudio menciona que existe un alto riesgo de caries si en su alimentación existen alto contenido de productos cariogénicos.

Hipótesis Especifica tercera: Existe relación directa y significativa entre los alimentos de riesgo moderado y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018. Lo que se relaciona con el estudio de

Hernández (1993) que menciona: La peligrosidad de los alimentos para la formación de la caries dental, aunque guarda relación con su cantidad de azúcar, no es directamente proporcional pues según el tipo de glúcido que contenga se van a formar diferentes productos de la fermentación por parte de los microorganismos. El resultado evidencia que el valor del Coeficiente de Correlación (Rho de Spearman) es un valor positivo, 0,983. se acepta la Hipótesis Alternativa que señala que: Existe relación directa y significativa entre los alimentos de mediano riesgo y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018. Estudios llegan a conclusiones similares pues mencionan que existe peligrosidad dental si se usa cantidad a azúcar o alimentos de alto riesgo.

V. CONCLUSIONES

Primera: En cuanto a una calidad nutricional, se dice que ningún alimento en forma aislada contiene todos los nutrientes necesarios. Por lo tanto, se debe consumir en forma variada y en cantidades adecuadas. Se considera a las proteínas un combustible de primer recurso en el ejercicio. Algunos minerales como el calcio o el fósforo son constituyentes principales de tejidos como el hueso.

Segunda: En lo referente a una dieta adecuada esta es conocida también como una alimentación normal que es la que favorece el desarrollo de los niños, la misma que varía según edad, lugar, actividad y funciones biológicas. Los resultados muestran que, en la tabla cruzada realizada entre la Alimentos de alto riesgo, Siempre 56.1%, Casi siempre 31.8% e Indeciso 12.2%, por otro lado, en Caries Dental, Siempre 56.1%, Casi siempre 35.1% e Indeciso 8.8%

Tercera: Asimismo los alimentos de alto riesgos, son conocidos por ser cariogenicos o viscosos y acidógenos, estos son los que se quedan pegados a los dientes como los caramelos y dulces. En la tabla cruzada realizada entre la Alimentos de alto riesgo, Siempre 56.1%, Casi siempre 31.8% e Indeciso 12.2%, sin embargo, que, en Caries Dental, Siempre 56.1%, Casi siempre 35.1% e Indeciso 8.8%

Cuarta: Finalmente los alimentos de moderado riesgo. La peligrosidad en la caries dental está asociada por la cantidad de azúcar, no es directamente proporcional pues según el tipo de glúcido que contenga se van a formar diferentes productos de la fermentación por parte de los microorganismos. En la tabla cruzada realizada entre la Alimentos de moderado riesgo corresponde a Siempre 57.4%, Casi siempre 31.1% e Indeciso 11.5% mientras que, en Caries Dental, corresponde a Siempre 56.1%, Casi siempre 35.1% e indeciso 8.8%.

VI. RECOMENDACIONES

Los resultados de las conclusiones nos llevan a recomendar lo siguiente:

Primera: Que existe en la población evaluada no tiene Calidad Nutricional, por lo que se recomienda Charlas Educativas para la población con el deseo de revertir estos resultados.

Segunda: En cuanto a una buena dieta población evaluada les falta conocer que es una buena dieta, por lo que se recomienda realizar en el CMI en todas las especialidades contar con trípticos o dípticos para entregar a los pacientes y de manera individual explicarles brevemente lo importante de saber realizar y consumir una dieta adecuada.

Tercera: En cuanto a los alimentos del alto riesgo se observó que a la población consume esta clase de alimentos, por lo que se sugiere, colocar en el CMI pancartas o pizarras informativas que ayuden a la población a evitar esta forma inadecuada de alimentación que trae problemas para la salud y la aparición de caries dental.

Cuarta: En cuanto a los alimentos de moderado riesgo, se recomienda en el CMI realizar campañas de salud para evaluar el índice de caries y la prevención de enfermedades bucodentales. Dar charlas educativas del cepillado y la elaboración de alimentos con calidad nutricional para los niños.

VII. REFERENCIAS

- A. Marie - M. D. Bernard. O. Danny - M. D. Jacobs. L. Jonhn - M. D. Rombeau (2008) *Manual de Nutrición y Atención Metabólica en el Paciente Hospitalario*. México: Interamericana Mac Graw-Hill.
- American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD) (2013) *Fast Facts* Recuperado de: <https://www.aapd.org/assets/1/7/fastfacts.pdf>
- Axelsson P. (2004) “*Diagnosis and Risk Prediction of Dental Caries*. Quintessence Books Germany”. Recuperado de: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/caries-dental-habitos-alimentacion-obesidad-infantil/5/>
- Ballabriga A, (2001) Carrascosa A. *Nutrición en la edad preescolar y escolar*. En: Ballabriga A, Carrascosa A eds. *Nutrición en la infancia y adolescencia*. (2ª ed.) Madrid: Ediciones Ergon. Recuperado de: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/3-alimentacion_escolar.pdf
- George, D. y Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A Simple Guide and Reference*. 11.0 Update (4.ª ed.) Boston: Allyn & Bacon.
- Herrera y Colaboradores (2017) “*Hábitos y calidad nutricional del desayuno en estudiantes que cursan la carrera Licenciatura en Nutrición*” Recuperado de: Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. http://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/2._H_bito_y_calidad_nutricional_del_desayuno.pdf.
- Hernández R, Fernández C, Baptista M (2014) *Metodología de la Investigación* (6ta ed.) México: Ediciones Mc Graw-Hill.
- Hernández R. (1993) (ed.): *Alimentación Infantil*. (2ª ed.) Madrid: Ediciones Díaz de Santos, pp. 61-67.

- Lara (2012) “*Caries y su relación con hábitos alimenticios y de higiene en niños de 6 a 36, meses de edad. Presentada a la Universidad Autónoma de Chihuahua México*”. Recuperado de: http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/447/Juan_Tesis_maestr%C3%ADa_2016_.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Lynch H, (2003) “*Xilitol and Dental Caries*”. *Journal of the Californian Dental Association*. Estados Unidos: National Library of Medicine National Institutes of Health.
- Moses (2013) “*Caries dental asociada al índice de higiene oral simplificado en niños de 6 a 12 años de una institución educativa pública del distrito de Ate – Vitarte en el año 2013*”, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Perú. Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/54246614.pdf>
- Morales. M. (2017) “*Calidad consejería alimentaria nutricional que reciben las embarazadas atendidas por comadronas. Estudio realizado en el Municipio de Chiquimulilla, Departamento de Santa Rosa, Guatemala 2017*”. Recuperado de: Universidad Rafael Landívar. <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2017/09/15/Morales-Mariela.pdf>
- Moreno (2016) “*Prevalencia de caries dental y necesidad de tratamiento en los alumnos de la I.E.P. Sagrado Ignacio de Loyola, Pomalca- Lambayeque 2015*”, Recuperado de: Universidad Señor de Sipan. <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/132>
- Organización Mundial de la salud (OMS) (2016) *Calidad Nutricional y Caries Dental*.
- Peña L, Serra L.: (2001;) *Nutrición y salud pública: programas de educación y prevención nutricional. En: Tojo R (ed.): Tratado de Nutrición Pediátrica*. Barcelona: Ediciones Doyma, pp.1169-1182.

Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral (2016) volumen 9
Núm. 3

Rojas Montenegro Clara Lozano Guerrero Rafael: (1999) *Nutrición Clínica y Gastroenterología Pediátrica*. Editorial Médica Internacional LTDA Cra. 7ª A N° 69 – 19 Bogotá - Colombia

Ruiz, M. y Lavalle. (2009) *Odontología Integral Niños*. Argentina: Universidad Nacional de La Plata. Recuperado de: <http://www.folp.unlp.edu.ar/asignaturas/quinto/ni%F1os3/Dieta.htm>

Schafer Te, Adair Sm. (2005) “*Prevention of Dental Disease. The Rol of Pediatrician. Pediat Clin North Ame*” 1021-1067. Recuperado de: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2004/art-10/>

Seif T. (2007) “*Cariología. Prevención, Diagnóstico y Tratamiento Contemporáneo de la Caries Dental Actualidades Medico Odontológicas de Latinoamérica*”. pp. 20-21 Recuperado de: <https://docplayer.es/95245827-Investigacion-epidemiologica-en-odontologia.html>

Tinanoff N, Palmer C. (2000) “*Dietary Determinants of Dental Caries and Dietary Recommendations for Preschool Children. J Public Health Dent. 60(3)197-206*. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11109219>

Tinanoff N; Kanellis MJ; Vargas C. (2002) “*Current Understanding of the Epidemiology, Mechanisms, and Prevention of Dental Caries in preschool Children*”. *Pediat Dent*;24,543-551 Recuperado de : http://revistas.ustabuca.edu.co/index.php/USTASALUD_ODONTOLOGIA/articloe/view/1214

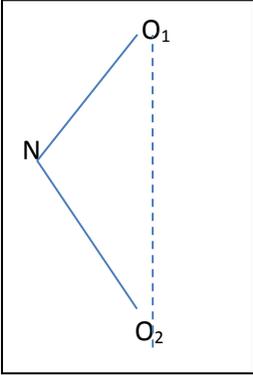
- Uribe S. (2016) *“Prevalencia y factores de riesgo de caries temprana de la infancia en población Urbano – Rural de Panguipulli”* Universidad Austral de Chile.
Recuperado de: <https://osf.io/tgkcb/>
- Vaisman, B. y M. Martínez 2004. *Asesoramiento dietético para el control de caries en niños., Caracas Venezuela.* Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría. Recuperado de:
http://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2004/asesoramiento_dietetico_control_caries.asp
- Vásquez A. (2016) *“Prevalencia de Caries Dental utilizando el Sistema Internacional de Detección y Valoración de Caries Dental (ICDAS), en una muestra de pacientes pediátricos comprendidos entre los 6 y 9 años que asisten a las clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, atendidos durante los meses de septiembre 2015 a junio 2016”-* Guatemala. Recuperado de:
http://www.repositorio.usac.edu.gt/6179/1/T_2689.pdf
- Villa M y Tapia G (2015) *“Prevalencia de caries rampante en niños que asisten al centro de desarrollo infantil Mies Cuenca Enero – Julio 2015”* Universidad de Cuenca – Ecuador. Recuperado de:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/24041>
- Villena y Otros (2011) *“Prevalencia de caries de infancia temprana en niños menores de 6 años de edad, residentes en poblados urbano marginales de Lima Norte”* Universidad Peruana Cayetano Heredia. Perú.
- Welch & Comer (1988). *Quantitative methods for public administration. Techniques and applications.* Universidad de Virginia: Brooks/Cole, Pub.Co.

Zevallos M (2015) *“Prevalencia de caries de aparición temprana en niños de 3 a 5 años y 11 meses de edad y su asociación con sus factores predisponentes en el policlínico Essalud chincha de septiembre 2012 a Febrero 2013”* Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Recuperado de: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/581686/TOVAR_ZM.pdf?sequence=1

VIII. ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA INVESTIGACIÓN

TÍTULO: CALIDAD NUTRICIONAL Y CARIES DENTAL DE LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DEL CENTRO MATERNO INFANTIL VILLA MARIA DEL TRIUNFO, LIMA, 2018
 AUTOR: BCH URSULA ALVARADO SILVA

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables y Dimensiones	Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumento	Estadística
<p>P. General ¿Qué relación existe entre la Calidad nutricional y la caries dental de los niños de 3 y 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018?</p> <p>P. específico ¿Qué relación existe de una dieta adecuada y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018?</p> <p>¿Qué relación existe entre los</p>	<p>O. General Determinar la relación que existe entre la calidad nutricional y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018.</p> <p>O. Especifico: Determinar la relación que existe entre una dieta adecuada y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018.</p> <p>Determinar la</p>	<p>H. General Existe relación directa y significativa entre la calidad nutricional y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018</p> <p>H. Especificas: Existe relación directa y significativa de una dieta adecuada y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018.</p> <p>Existe relación</p>	<p>Variable 1 Calidad Nutricional: -dieta adecuada -alimentos de alto riesgo -alimentos de moderado riesgo</p> <p>Variable 2: Caries dental: -Cantidad de dientes cariados, perdidos y obturados -números de visitas al odontólogo -Edad empezó la higiene bucal -</p>	<p>Tipo de Investigación: Básico Enfoque: Cuantitativo Nivel: Correlacional Diseño: No experimental Corte: Transversal</p> <p>Método: Hipotético – deductivo</p> 	<p>La población: 380 madres de familia de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018.</p> <p>Muestra: 148 Madres de familia de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018.</p>	<p>V 1: Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p> <p>V2 Técnica: Se utilizará la encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>	<p>RHO de Spearman</p>

<p>alimentos de alto riesgo y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima,2018?</p> <p>¿Qué relación existe entre los alimentos de moderado riesgo y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima,2018?</p>	<p>relación que existe entre los alimentos de alto riesgo y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima,2018.</p> <p>Determinar la relación que existe entre los alimentos de moderado riesgo y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo , Lima,2018.</p>	<p>directa y significativa entre los alimentos de alto riesgo y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo Lima,2018.</p> <p>Existe relación directa y s significativa entre los alimentos de moderado riesgo y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo , Lima,2018.</p>					
--	--	---	--	--	--	--	--

CUESTIONARIO DE LA VARIABLE 01

Señoras madres de familia:

La presente encuesta tiene como objetivo conocer su opinión sobre la calidad nutricional de los niños. La información proporcionada ayudara a tener datos precisos sobre el tema, la información recopilada es completamente anónima. Marque con una (X) y con la mayor objetividad posible, cada aspecto del cuestionario y la respuesta que mejor represente su opinión, Agradecemos su amable colaboración

1	2	3	4	5
Siempre	Casi siempre	Indeciso	Casi nunca	Nunca

Variable 1: Calidad Nutricional

Nº	AFIRMACIÓN	1	2	3	4	5
	Dieta adecuada					
1.	Usted dio a un niño lactancia materna únicamente					
2.	Usted dio a su niño lactancia materna combinada con otro suplemento					
3.	Durante los primeros meses de vida su niño uso biberón					
4.	Proveyó alimentación diaria a partir de los 6 meses					
5.	Proveyó alimentación diaria a partir de los 12 meses					
6.	Durante el crecimiento del niño ha utilizado algún tipo de vitaminas.					
7.	Se cerciora que la alimentación de su niño tenga proteínas.					
8.	Considera el plato de segundo como el más importante					
9.	Su niño come menestras					
10.	Su niño come frutas frecuentemente					
11.	Su niño consume pescado una vez a la semana					
12.	Su niño consume carne de res a la semana					
13.	Su niño consume carne de pollo a la semana					
	Alimentos de alto riesgo					
14.	Trata de no dar dulces a su hijo					
15.	Utiliza azúcar con moderación					
16.	Su hijo lleva al colegio siempre galletas					
17.	Las gaseosas son parte de la alimentación diaria					
18.	Su niño come golosinas todos los días					
19.	Su niño come golosinas una vez a la semana					
20.	Nota que su hijo come poco					
21.	Nota que su hijo no descansa bien					

	Alimentos de moderado riesgo					
22.	En su casa consumen embutidos con frecuencia					
23.	A la familia le gusta comidas a base de fritura					
24.	Su niño como papas fritas de vez en cuando					
25.	Su hijo es alimentado con comidas rápidas					

CUESTIONARIO DE LA VARIABLE 02

Señoras madres de familia:

La presente encuesta tiene como objetivo conocer su opinión sobre la calidad nutricional de los niños. La información proporcionada ayudara a tener datos precisos sobre el tema, la información recopilada es completamente anónima. Marque con una (X) y con la mayor objetividad posible, cada aspecto del cuestionario y la respuesta que mejor represente su opinión, Agradecemos su amable colaboración

1	2	3	4	5
Siempre	Casi siempre	Indeciso	Casi nunca	Nunca

Variable 2: Caries dental

Nº	AFIRMACIÓN	1	2	3	4	5
	Cantidad de dientes, cariados, perdidos y obturados					
1.	Su hijo a presentado caída de dientes antes de los 5 años					
2.	Su hijo se queja de dolor de diente					
3.	Su niño ha perdido dentadura primaria					
4.	Su niño tiene curaciones en la actualidad					
5.	Su niño inicio la dentadura antes de los 6 meses					
6.	Su niño inicio la dentadura después de los 6 meses					
7.	Su niño tiene curaciones con amalgama					
8.	Su niño tiene curaciones con resina					
9.	Su niño comenzó a perder sus dientes primarios antes de los 5 años					
10.	Su niño comenzó a perder sus dientes primarios después de los 5 años					
	Números de visitas al odontólogo					
11.	Su hijo visita al profesional odontológico con frecuencia.					
12.	Usted lleva el control de las visitas que su niño va al servicio de odontología					
13.	Su niño se siente bien cuando visita al especialista					
14.	Su niño recibe tratamiento especial					
15.	Su niño recibe tratamiento para evitar caries					
16.	Su niño ha recibido atención en cuanto a la manera del cepillado correcto					
	Edad empezó la higiene bucal					
17.	Comenzó su higiene bucal al año					
18.	Comenzó su higiene bucal a los dos años					
19.	Su niño se cepilla los dientes solo					
20.	Le ha enseñado a su hijo a usar el Hilo dental					

Confiabilidad y objetividad del instrumento

Teniendo en cuenta que todo instrumento de recolección de datos debe reunir tres requisitos esenciales, que son la validez, la confiabilidad y la objetividad, en este punto a través del cálculo de una muestra de nuestro instrumento aplicado a nuestro estudio: Método de fiabilidad del instrumento a través del Alfa de Crombrach, (Instrumento - Calidad nutricional), Para el nivel de confiabilidad del instrumento con el estadístico, se aplicó una prueba piloto, tomando como muestra individuos al azar, para demostrar la fiabilidad del instrumento se utilizó el Alfa de Crombrach.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	148	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	148	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,986	25

Coefficiente de correlación intraclass

	Correlación intraclass ^b	95% de intervalo de confianza		Prueba F con valor verdadero 0			
		Límite inferior	Límite superior	Valor	df1	df2	Sig
Medidas únicas	,733 ^a	,687	,779	69,780	147	3528	,000
Medidas promedio	,986 ^c	,982	,989	69,780	147	3528	,000

Modelo de efectos combinados bidireccionales donde los efectos de personas son aleatorios y los efectos de medidas son fijos.

a. El estimador es el mismo, esté presente o no el efecto de interacción.

b. Coeficientes de correlaciones entre clases del tipo C utilizando una definición de coherencia. La varianza de medida intermedia se excluye de la varianza del denominador.

c. Esta estimación se calcula suponiendo que el efecto de interacción está ausente, porque de lo contrario no se puede estimar.

El presente estudio se realizó la viabilidad y confiabilidad del instrumento de Calidad Nutricional a una muestra de 148 individuos, obteniendo un Índice promedio alcanzado por ítem: 0.986, siendo este **ACEPTABLE SATISFACTORIAMENTE**

Confiabilidad y objetividad del instrumento

Teniendo en cuenta que todo instrumento de recolección de datos debe reunir tres requisitos esenciales, que son la validez, la confiabilidad y la objetividad, en este punto a través del cálculo de una muestra de nuestro instrumento aplicado a nuestro estudio: Método de fiabilidad del instrumento a través del Alfa de Crombrach, (Instrumento - Caries Dental), Para el nivel de confiabilidad del instrumento con el estadístico, se aplicó una prueba piloto, tomando como muestra individuos al azar, para demostrar la fiabilidad del instrumento se utilizó el Alfa de Crombrach.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	148	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	148	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,983	20

Coefficiente de correlación intraclase

	Correlación intraclase ^b	95% de intervalo de confianza		Prueba F con valor verdadero 0			
		Límite inferior	Límite superior	Valor	df1	df2	Sig
Medidas promedio	,983 ^c	,979	,987	58,830	147	2793	,000

Modelo de efectos combinados bidireccionales donde los efectos de personas son aleatorios y los efectos de medidas son fijos.

a. El estimador es el mismo, esté presente o no el efecto de interacción.

b. Coeficientes de correlaciones entre clases del tipo C utilizando una definición de coherencia. La varianza de medida intermedia se excluye de la varianza del denominador.

c. Esta estimación se calcula suponiendo que el efecto de interacción está ausente, porque de lo contrario no se puede estimar.

El presente estudio se realizó la viabilidad y confiabilidad del instrumento de Caries Dental a una muestra de 148 individuos, obteniendo un Índice promedio alcanzado por ítem: 0.983, siendo este ACEPTABLE SATISFACTORIAMENTE

RESULTADOS URSULA.spv (Documento2) - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Escaleta: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
	Válido	148	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	148	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,986	25

Coefficiente de correlación intraclase

	Correlación intraclase ^b	95% de intervalo de confianza		Prueba F con valor verdadero 0			
		Límite inferior	Límite superior	Valor	df1	df2	Sig.
Medidas únicas	,733 ^a	,687	,779	69,780	147	3528	,000
Medidas promedio	,986 ^a	,982	,989	69,780	147	3528	,000

Modelo de efectos combinados bidireccionales donde los efectos de personas son aleatorios y los efectos de medidas son fijos.

a. El estimador es el mismo, esté presente o no el efecto de interacción.

b. Coeficientes de correlaciones entre clases del tipo C utilizando una definición de coherencia. La varianza de medida intermedia se excluye de la varianza del denominador.

c. Esta estimación se calcula suponiendo que el efecto de interacción está ausente, porque de lo contrario no se puede estimar.

FRECUENCIAS VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 P11 P12 P13 P14 P15 P16 P17 P18 P19 P20 P21 P22 P23 P24 P25
/ORDER=ANALYSIS.

Frecuencias

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON
09:01 p.m. 04/07/2018

RESULTADOS URSULA.spv (Documento2) - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

PROCESADOR MIXTO
/ICCP=MODEL(MIXED) TYPE(CONSISTENCY) CIN=95 TESTIVAL=0.

Fiabilidad

Escaleta: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
	Válido	148	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	148	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,983	20

Coefficiente de correlación intraclase

	Correlación intraclase ^b	95% de intervalo de confianza		Prueba F con valor verdadero 0			
		Límite inferior	Límite superior	Valor	df1	df2	Sig.
Medidas únicas	,743 ^a	,697	,788	58,830	147	2793	,000
Medidas promedio	,983 ^a	,979	,987	58,830	147	2793	,000

Modelo de efectos combinados bidireccionales donde los efectos de personas son aleatorios y los efectos de medidas son fijos.

a. El estimador es el mismo, esté presente o no el efecto de interacción.

b. Coeficientes de correlaciones entre clases del tipo C utilizando una definición de coherencia. La varianza de medida intermedia se excluye de la varianza del denominador.

c. Esta estimación se calcula suponiendo que el efecto de interacción está ausente, porque de lo contrario no se puede estimar.

FRECUENCIAS VARIABLES=C1 C2 C3 C4 C5 C6 C7 C8 C9 C10 C11 C12 C13 C14 C15 C16 C17 C18 C19 C20

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON
09:02 p.m. 04/07/2018

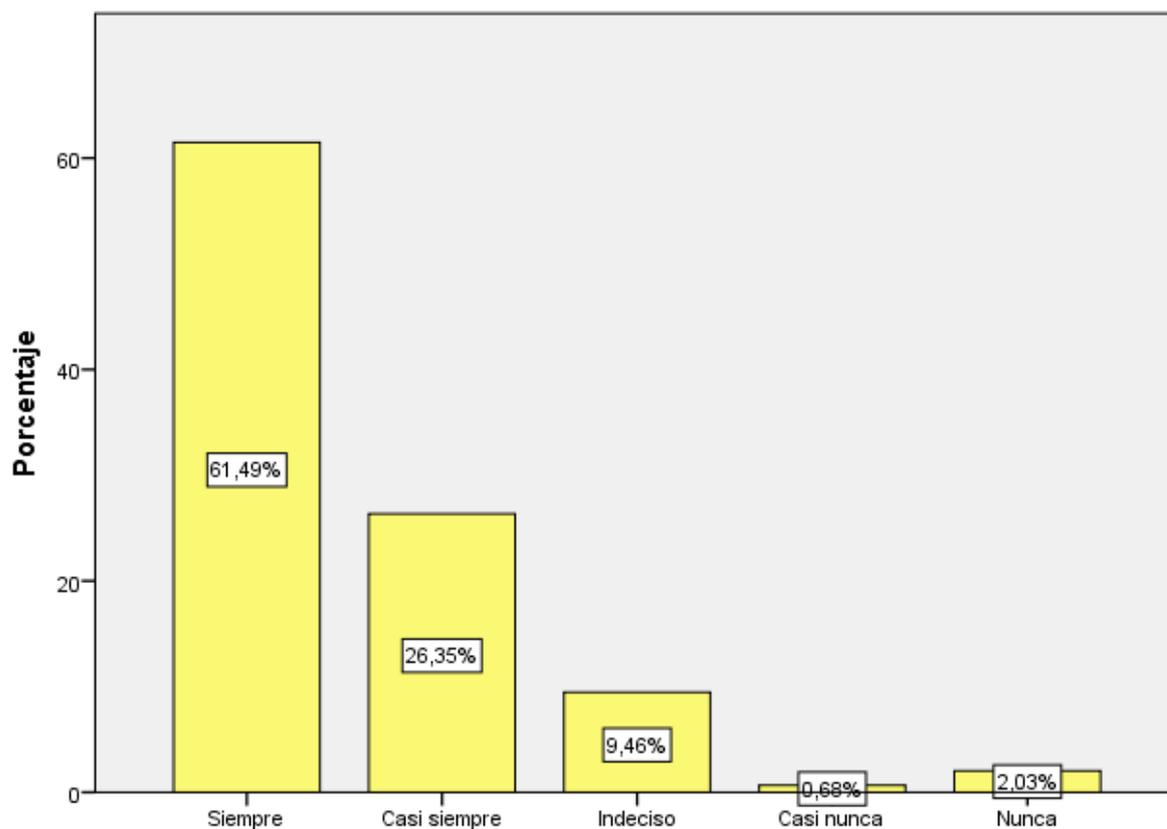
4 5 4 5 2 5 4 3 3 2 2 3 3 3 3 3 3 2 3 3 2 3 2 2 3 3 3 3 4 4 4 4 4 3 3 4 4 4 5 5 4 3 3 2 5 3 3 3 3 3 4 4 4
4 5 4 5 2 5 4 3 3 2 2 3 3 3 3 3 3 2 3 3 2 3 2 2 3 3 3 3 4 4 4 4 4 3 3 4 4 4 5 5 4 3 3 2 5 3 3 3 3 3 4 4 4
5 5 5 5 2 5 5 3 3 2 3 3 3 3 3 3 2 3 3 2 3 3 2 3 3 2 3 3 3 4 4 5 5 4 3 3 4 4 4 5 5 4 3 3 2 5 3 3 3 3 3 4 5 4
5 5 5 5 2 5 5 5 3 2 3 3 3 3 3 3 2 3 3 2 3 3 2 3 3 2 3 3 3 4 4 5 5 4 3 3 4 4 4 5 5 4 3 3 2 5 3 3 3 3 3 4 5 4
5 5 5 5 5 5 5 5 3 5 5 5 5 4 3 3 4 4 4 5 5 5 4 3 3 5 3 3 3 3 3 4 5 4
5 5 5 5 5 5 5 5 3 5 5 5 5 4 3 3 4 4 4 5 5 5 4 3 3 5 3 3 3 3 3 4 5 5
5 5 5 5 5 5 5 5 3 5 5 5 5 4 3 3 4 4 4 5 5 5 4 4 3 5 3 3 3 3 3 4 5 5
5 5 5 5 5 5 5 5 3 5 5 5 5 4 3 3 4 4 4 5 5 5 4 4 3 5 3 3 3 3 3 5 5 5
5 5 5 5 5 5 5 5 3 5 5 5 5 5 3 3 4 4 4 5 5 5 4 4 3 5 3 3 3 3 3 5 5 5
5 5 5 5 5 5 5 5 3 5 5 5 5 5 3 3 3 4 4 5 5 5 4 4 3 5 3 3 3 3 3 5 5 5

TABLAS DE FRECUENCIAS DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Tabla 11

Calidad Nutricional

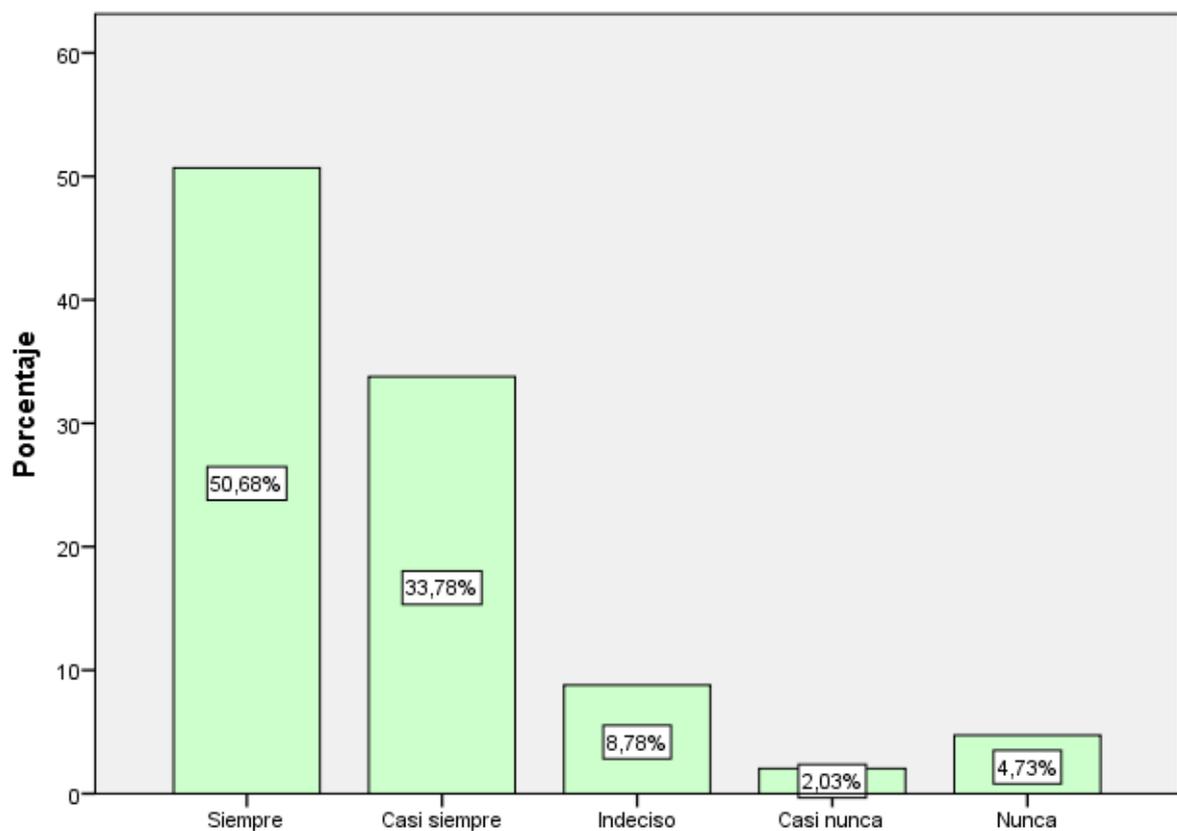
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	91	61,5	61,5	61,5
	Casi siempre	39	26,4	26,4	87,8
	Indeciso	14	9,5	9,5	97,3
	Casi nunca	1	,7	,7	98,0
	Nunca	3	2,0	2,0	100,0
	Total	148	100,0	100,0	



En el gráfico se visualiza que a la población evaluada en la variable **Calidad Nutricional** se observó el siguiente detalle: Siempre un 61.49%, Casi siempre un 26.35%, Indeciso un 9.46%, Casi nunca un 0.68% y Nunca un 2.03%

Tabla 12*Dieta Adecuada*

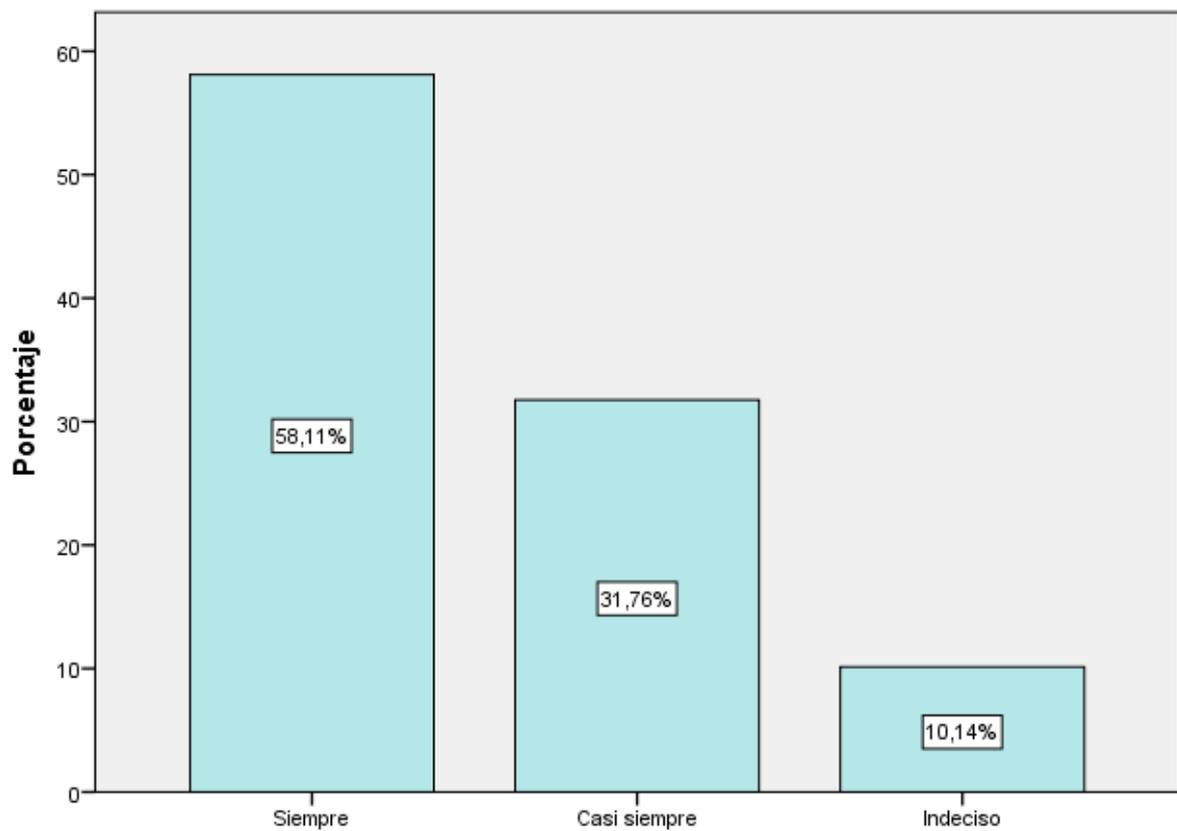
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	75	50,7	50,7	50,7
	Casi siempre	50	33,8	33,8	84,5
	Indeciso	13	8,8	8,8	93,2
	Casi nunca	3	2,0	2,0	95,3
	Nunca	7	4,7	4,7	100,0
	Total	148	100,0	100,0	



En el gráfico se visualiza que a la población evaluada en la dimensión **Dieta Adecuada** se observó el siguiente detalle: Siempre un 50.68%, Casi siempre un 33.78%, Indeciso un 8.78%, Casi nunca un 2.03% y Nunca un 4.73%

Tabla 13*Alimentos del alto riesgo*

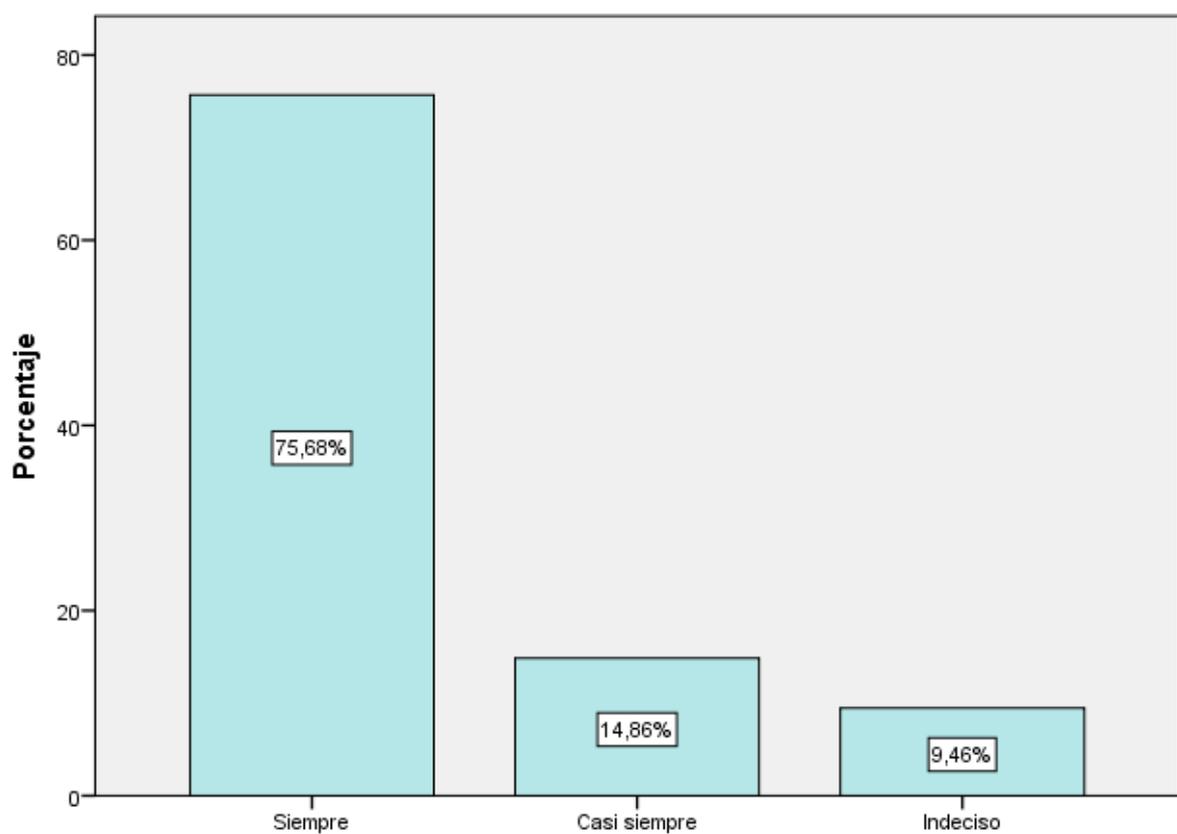
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	86	58,1	58,1	58,1
	Casi siempre	47	31,8	31,8	89,9
	Indeciso	15	10,1	10,1	100,0
	Total	148	100,0	100,0	



En el gráfico se visualiza que a la población evaluada en la dimensión **Alimentos del alto riesgo** se observó el siguiente detalle: Siempre un 50.68%, Casi siempre un 33.78%, Indeciso un 58.11%, Casi nunca un 31.76% y Nunca un 10.14%

Tabla 14*Alimentos de moderado riesgo*

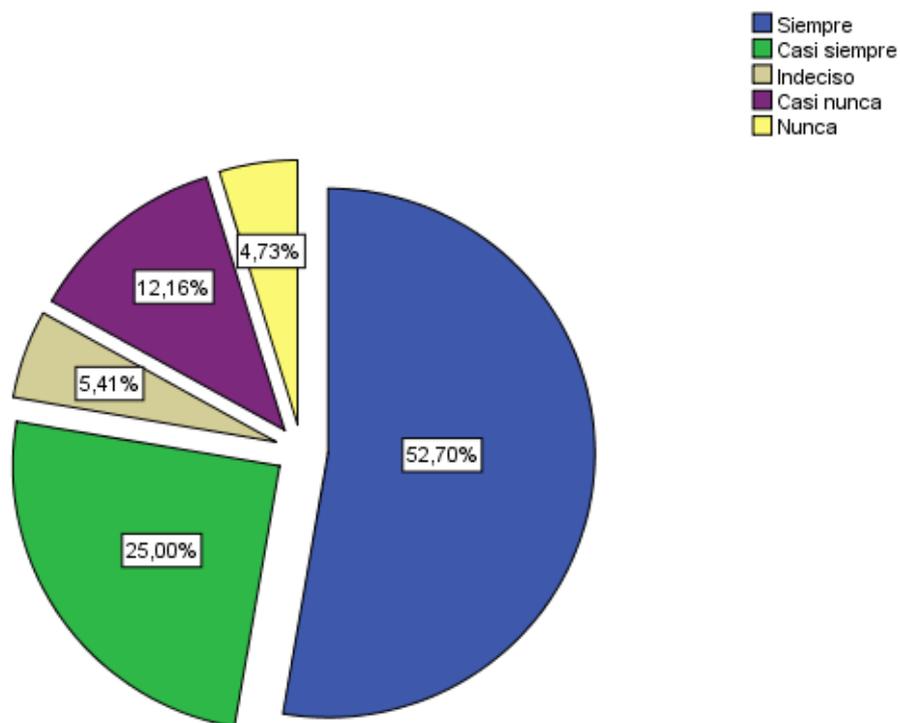
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	112	75,7	75,7	75,7
	Casi siempre	22	14,9	14,9	90,5
	Indeciso	14	9,5	9,5	100,0
	Total	148	100,0	100,0	



En el grafico se visualiza que a la población evaluada en la dimensión **Alimentos de moderado riesgo** se observó el siguiente detalle: Siempre un 75.68%, Casi siempre un 14.86%, Indeciso un 9.46%.

Tabla 15*Caries Dental*

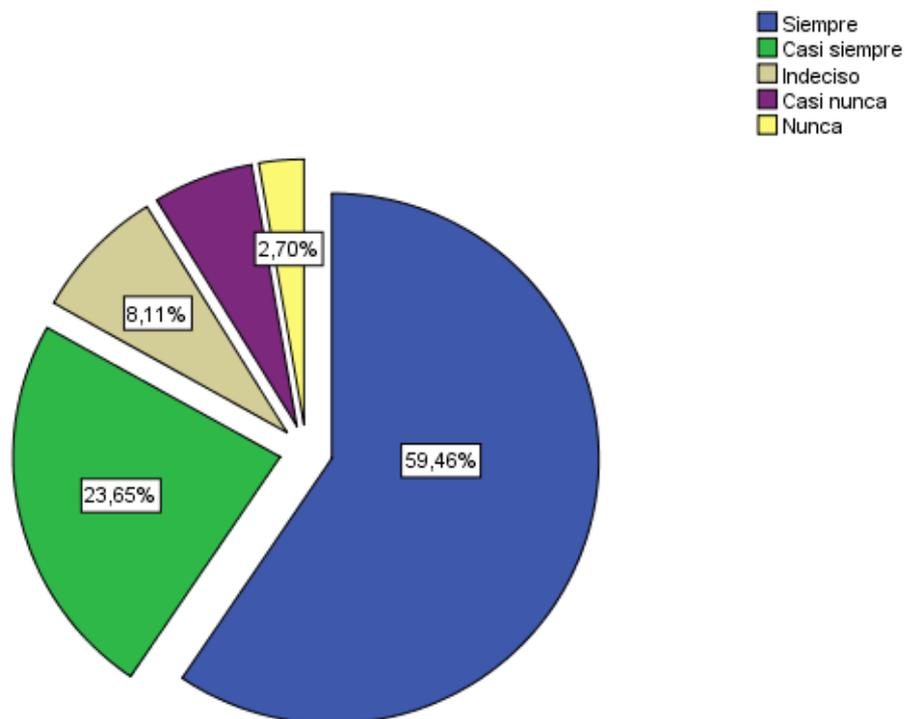
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	78	52,7	52,7	52,7
	Casi siempre	37	25,0	25,0	77,7
	Indeciso	8	5,4	5,4	83,1
	Casi nunca	18	12,2	12,2	95,3
	Nunca	7	4,7	4,7	100,0
	Total	148	100,0	100,0	



En el grafico se visualiza que a la población evaluada en la variable **Caries Dental** se observó el siguiente detalle: Siempre un 52.70%, Casi siempre un 25%, Indeciso un 5.41%, Casi nunca un 12.16% y Nunca un 4.73%

Tabla 16
Dientes, Cariados, Perdido y obturados

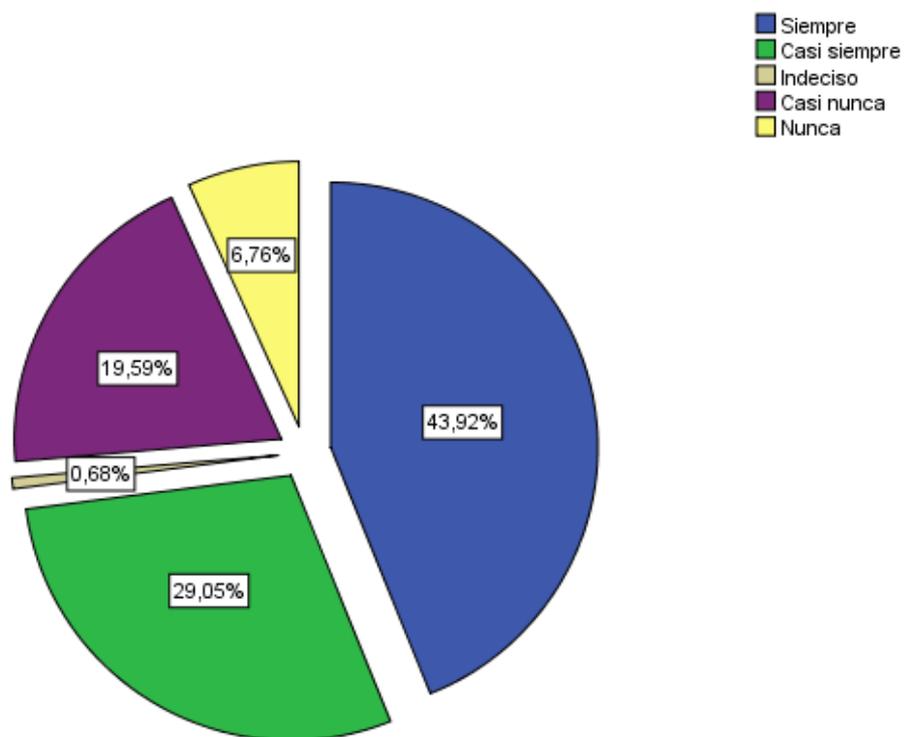
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	88	59,5	59,5	59,5
	Casi siempre	35	23,6	23,6	83,1
	Indeciso	12	8,1	8,1	91,2
	Casi nunca	9	6,1	6,1	97,3
	Nunca	4	2,7	2,7	100,0
	Total	148	100,0	100,0	



En el gráfico se visualiza que a la población evaluada en la dimensión **Dientes, Cariados, Perdido y obturados** se observó el siguiente detalle: Siempre un 59.46%, Casi siempre un 23.65%, Indeciso un 8.11%, Casi nunca un 2.70% y Nunca un 2.70%

Tabla 17*Visitas al Profesional*

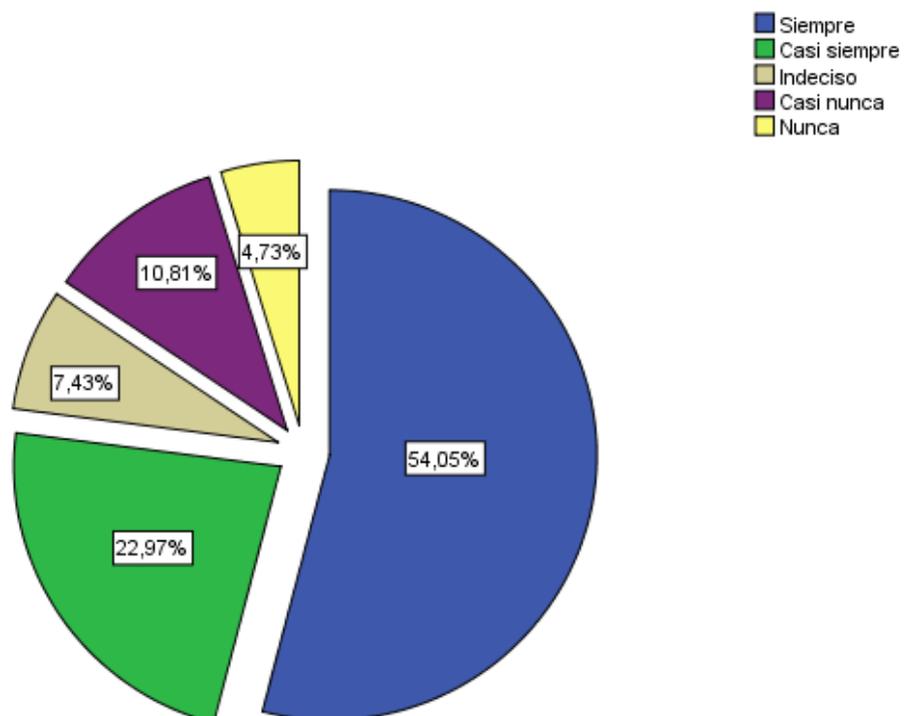
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	65	43,9	43,9	43,9
	Casi siempre	43	29,1	29,1	73,0
	Indeciso	1	,7	,7	73,6
	Casi nunca	29	19,6	19,6	93,2
	Nunca	10	6,8	6,8	100,0
	Total	148	100,0	100,0	



En el gráfico se visualiza que a la población evaluada en la dimensión **Visitas al Profesional** se observó el siguiente detalle: Siempre un 43.92%, Casi siempre un 29.05%, Indeciso un 0.68%, Casi nunca un 19.59% y Nunca un 6.76%

Tabla 18*Higiene Bucal*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	80	54,1	54,1	54,1
	Casi siempre	34	23,0	23,0	77,0
	Indeciso	11	7,4	7,4	84,5
	Casi nunca	16	10,8	10,8	95,3
	Nunca	7	4,7	4,7	100,0
	Total	148	100,0	100,0	



En el gráfico se visualiza que a la población evaluada en la dimensión **Higiene Bucal** se observó el siguiente detalle: Siempre un 54.05%, Casi siempre un 22.97%, Indeciso un 7.43%, Casi nunca un 10.81% y Nunca un 4.73%



ESCUELA DE POSTGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1.- DATOS GENERALES

- 1.1.- Apellidos y nombres del experto: Ramón Caspura Sando María
- 1.2.- Cargo e Institución donde labora: Maestrante - MNSA (C.M. Ollantay)
- 1.3.- Título: Licenciado en Nutrición
- 1.4.- Grado Académico: Maestrante Mención: Salud de los
Servicios de Salud
- 1.5.- Nombre de instrumento y motivo de evaluación: Cuestionario. Calidad Nutricional
- 1.6.- Autor del instrumento: (Nombre del maestrante) Yusula Alvarado Silva
- 1.7.- Instrucciones: Luego de analizar el instrumento y cotejar la investigación con la matriz de consistencia, le solicitamos que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

Nota: Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 donde:

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

INDICADORES	CRITERIOS	PUNTUACIÓN				
		1	2	3	4	5
1.- Claridad	Está formulado el instrumento con un lenguaje apropiado.					6
2.- Objetividad	El instrumento evidencia recojo de datos observables.					6
3.- Actualidad	El instrumento se adecua a los criterios científicos y tecnológicos.					6
4.- Organización	El instrumento tiene una organización lógico.					6
5.- Suficiente	Son suficientes en cantidad y calidad los elementos que conforman el instrumento.					6
6.- Intencionalidad	Es adecuado para relacionar aspectos de los factores predisponentes y la automedicación.					6
7.- Consistencia	Se basa en aspectos teóricos científicos de la farmacéutica como la bioquímica.					6
8.- Coherencia	Existe coherencia y relación de los ítems, indicadores, las dimensiones y las variables.					6
9.- Metodología	La estrategia responde al propósito de la problemática de la investigación.					6
10.- Pertinencia	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.					6
Total parcial						60
Total						60

2.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

..... *Si es aplicable para el estudio*

3.- PROMEDIO DE VALORACIÓN:

10 puntos

Puntuación

 MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD
MUNICIPALIDAD DE VILLANTAY

Firma del Experto

.....
LIC. RAMÓN TAFUR SANTA M.
NUTRICIONISTA
D.N.E. 1966

11-20	No válido, reformular
21-30	No válido, modificar
31-40	Válido, mejorar
41-50	Válido, aplicar



ESCUELA DE POSTGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1.- DATOS GENERALES

1.1.- Apellidos y nombres del experto:

RODRIGUEZ VILLANUEVA, RUTH ZURAMA

1.2.- Cargo e Institución donde labora:

CENTRO MATERNO INFANTIL VILLA MARIA DEL TRIUNFO - JEFE DE SERVICIO DE NUTRICIÓN

1.3.- Título: LICENCIADA EN NUTRICIÓN

1.4.- Grado Académico: BACHILLER

Mención: NUTRICIÓN

1.5.- Nombre de instrumento y motivo de evaluación: Cuestionario. CALIDAD NUTRICIONAL

1.6.- Autor del instrumento: (Nombre del maestrista) ALCYDADO SILVA CRISOLA

1.7.- Instrucciones: Luego de analizar el instrumento y cotejar la investigación con la matriz de consistencia, le solicitamos que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

Nota: Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 donde:

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

INDICADORES	CRITERIOS	PUNTUACIÓN				
		1	2	3	4	5
1.- Claridad	Está formulado el instrumento con un lenguaje apropiado.				X	
2.- Objetividad	El instrumento evidencia recojo de datos observables.				X	
3.- Actualidad	El instrumento se adecua a los criterios científicos y tecnológicos.				X	
4.- Organización	El instrumento tiene una organización lógico.				X	
5.- Suficiente	Son suficientes en cantidad y calidad los elementos que conforman el instrumento.				X	
6.- Intencionalidad	Es adecuado para relacionar aspectos de los factores predisponentes y la automedicación.				X	
7.- Consistencia	Se basa en aspectos teóricos científicos de la farmacéutica como la bioquímica.				X	
8.- Coherencia	Existe coherencia y relación de los ítems, indicadores, las dimensiones y las variables.				X	
9.- Metodología	La estrategia responde al propósito de la problemática de la investigación.					X
10.- Pertinencia	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.				X	
Total parcial					3	5
Total						

2.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

SI ES APLICABLE PARA EL ESTUDIO
.....
.....

3.- PROMEDIO DE VALORACIÓN: 41 PUNTOS

Puntuación


Firma del Experto

11-20	No válido, reformular
21-30	No válido, modificar
31-40	Válido, mejorar
41-50	Válido, aplicar

MINISTERIO DE SALUD
MICRO REGIÓN DE VIREY

Dc. Raúl Z. Rodríguez Vitarrova
ENCARGADA DE NUTRICION
C. R. P. 4107



ESCUELA DE POSTGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1.- DATOS GENERALES

1.1.- Apellidos y nombres del experto:

Huancaya, Vela Juan Humberto

1.2.- Cargo e Institución donde labora:

Cariólogo Dentista - Centro Hacer no su pad de Villa Nova del Trupo

1.3.- Título:

Cariólogo Dentista

1.4.- Grado Académico:

Bachiller

Mención:

Cariólogo Dentista

1.5.- Nombre de instrumento y motivo de evaluación: Cuestionario. *Caries dental*

1.6.- Autor del instrumento: (Nombre del maestría) *Escuela de Maestría de Odontología*

1.7.- Instrucciones: Luego de analizar el instrumento y cotejar la investigación con la matriz de consistencia, le solicitamos que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

Nota: Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 donde:

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

INDICADORES	CRITERIOS	PUNTUACIÓN				
		1	2	3	4	5
1.- Claridad	Está formulado el instrumento con un lenguaje apropiado.					5
2.- Objetividad	El instrumento evidencia recojo de datos observables.					5
3.- Actualidad	El instrumento se adecua a los criterios científicos y tecnológicos.					5
4.- Organización	El instrumento tiene una organización lógico.					5
5.- Suficiente	Son suficientes en cantidad y calidad los elementos que conforman el instrumento.					5
6.- Intencionalidad	Es adecuado para relacionar aspectos de los factores predisponentes y la automedicación.					5
7.- Consistencia	Se basa en aspectos teóricos científicos de la farmacéutica como la bioquímica.					5
8.- Coherencia	Existe coherencia y relación de los ítems, indicadores, las dimensiones y las variables.					5
9.- Metodología	La estrategia responde al propósito de la problemática de la investigación.					5
10.- Pertinencia	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.					5
Total parcial						50
Total						50

2.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Esta tesis sustentada la encuesta.

3.- PROMEDIO DE VALORACIÓN:

50 puntos

Puntuación



Firma del Experto

11-20	No válido, reformular
21-30	No válido, modificar
31-40	Válido, mejorar
41-50	Válido, aplicar



ESCUELA DE POSTGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1.- DATOS GENERALES

1.1.- Apellidos y nombres del experto:

Claudia Lidiana Poiroux yano.

1.2.- Cargo e Institución donde labora:

CIRUTANO - DENTISTA CMJ TABLADA DELURAN - MIRASA

1.3.- Título:

CIRUTANO DENTISTA

1.4.- Grado Académico:

MAESTRÍA
DE SALUD

Mención:

EXERCICIO DE LOS SERVICIOS
DE SALUD

1.5.- Nombre de instrumento y motivo de evaluación: Cuestionario.

CARTEL DENTAL

1.6.- Autor del instrumento: (Nombre del maestría)

URSULA ALVARADO GILUA

1.7.- Instrucciones: Luego de analizar el instrumento y cotejar la investigación con la matriz de consistencia, le solicitamos que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

Nota: Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 donde:

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

INDICADORES	CRITERIOS	PUNTUACIÓN				
		1	2	3	4	5
1.- Claridad	Está formulado el instrumento con un lenguaje apropiado.					5
2.- Objetividad	El instrumento evidencia recojo de datos observables.					5
3.- Actualidad	El instrumento se adecua a los criterios científicos y tecnológicos.					5
4.- Organización	El instrumento tiene una organización lógico.					6
5.- Suficiente	Son suficientes en cantidad y calidad los elementos que conforman el instrumento.					5
6.- Intencionalidad	Es adecuado para relacionar aspectos de los factores predisponentes y la automedicación.					6
7.- Consistencia	Se basa en aspectos teóricos científicos de la farmacéutica como la bioquímica.					5
8.- Coherencia	Existe coherencia y relación de los ítems, indicadores, las dimensiones y las variables.					5
9.- Metodología	La estrategia responde al propósito de la problemática de la investigación.					6
10.- Pertinencia	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.					5
Total parcial						50
Total						70

2.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

518 APLICABLE
.....
.....

3.- PROMEDIO DE VALORACIÓN:

50 PUNTOS

Puntuación

11-20	No válido, reformular
21-30	No válido, modificar
31-40	Válido, mejorar
41-50	Válido, aplicar

Firma del Experto

MINISTERIO DE SALUD
DISEÑO Y LÍNEA SUPLENTE S3M-VMT
[Signature]
Dra. CLAUDIA PAREDES YONG
CIRUJANA DENTISTA
C.O.P. 12329



Ministerio de Salud

DIRECCIÓN DE PEDÍOS
INTEGRADAS DE
SALUD LIMA SUR

CMI - VILLA
MARÍA DEL
TRIUNFO

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

Villa María del Triunfo, 19 de Junio del 2018

OFICIO N° 235-2018-CMI VMT-DIRIS LIMA SUR/MINSA

Señor:
DR. RAUL DELGADO ARENAS
JEFE DE UNIDAD
ESCUELA DE POSGRADO
FILIAL LIMA - CAMPUS LIMA ESTE
Presente:

ASUNTO : ACEPTACIÓN PARA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

REFERENCIA : CARTA P.163-2018 EPG-UCV LE

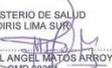
De mi especial consideración:

Me es grato dirigirme a usted; para saludarlo cordialmente a nombre de la dirección del "CENTRO MATERNO INFANTIL DE VILLA MARIA DEL TRIUNFO"; en atención al documento de la referencia, se **ACEPTA** dar las facilidades para la realización del trabajo de investigación mediante entrevistas que realizará la Alumna: **URSULA ALVARADO SILVA** del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud.

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



MINISTERIO DE SALUD
DIRIS LIMA SUR

M.C. MISUEL ANGELO MATOS ARROYO
C.M.P. 8224
Médico Jefe del CMI VMT

MMA/evv
C.c. Archivo

Av. EL TRIUNFO S/N CDRA 18
Villa María del Triunfo
Teléfono: 5933900

ARTICULO CIENTIFICO



Calidad Nutricional y Caries Dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de” Villa María del Triunfo”, Lima, 2018

AUTORA: Bach. Ursula Alvarado Silva

RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado Calidad Nutricional y Caries Dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de” Villa María del Triunfo”, Lima, 2018, cuyo objetivo es determinar la relación que existe entre la calidad nutricional y caries dental de los niños de 3 a 5 años del CMI de Villa María del Triunfo, utilizando una metodología de Tipo de Investigación: Descriptiva, Basica. Enfoque: Cuantitativo. Nivel: Correlacional. Diseño: No experimental. Corte: Transversal. Método: Hipotético – deductivo. Utilizando el instrumento de la encuesta. Una muestra de 148 madres que tienen niños de 3 a 5 años. Los resultados fueron los siguientes: rechazamos la H_0 , porque vemos el valor del Coeficiente de Correlación (Rho de Spearman) es un valor positivo, en concreto 0,988. Por lo tanto, se acepta la Hipótesis Alterna que señala que: Existe relación directa y significativa entre la calidad nutricional y la caries dental de los niños de 3 y 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018. La conclusión es que la calidad de nutrición repercute de alguna manera en el estado de salud del niño lo que puede evidenciar problemas dentales.

Palabras Claves: Calidad Nutricional, Dieta Saludable y Caries Dental

ABSTRACT

This research work entitled Nutritional Quality and Dental Caries of children from 3 to 5 years of the Maternal and Child Center of "Villa Maria del Triunfo", Lima, 2018, whose objective is to determine the relationship between the nutritional quality and dental caries of children from 3 to 5 years old from the WCC of Villa María del Triunfo, using a methodology of Research Type: Descriptive, Basic. Approach: Quantitative. Level: Correlational. Design: Not experimental. Cross-section. Method: Hypothetical - deductive. Using the survey instrument. A sample of 148 mothers who have children from 3 to 5 years old. The results were the following: we reject the H_0 , because we see the value of the Correlation Coefficient (Spearman's Rho) is a positive value, in particular 0.988 pts. Therefore, we accept the Alternate Hypothesis that states: There is a direct relationship and significant between the nutritional quality and dental caries of children aged 3 and 5 years of the Maternal and Child Center of Villa María del Triunfo, Lima, 2018. The conclusion is that the quality of nutrition has some impact on the health status of the child what can show dental problems.

Key Words: Nutritional Quality, Healthy Diet and Dental Caries

INTRODUCCIÓN

Esta investigación lleva el título de Calidad Nutricional y Caries Dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018. Esta investigación es importante porque nos permite darnos cuenta de la importancia de una deficiente calidad nutricional en alimentos de los niños como factor causal en la caries dental no solo para mantener una buena salud en nuestros niños sino también para prevenir la caries. Es factible, debido a que se tiene acceso a todos los medios necesarios para realizar la investigación y comprobar la hipótesis. Resulto conveniente llevar a cabo el proyecto por la necesidad de obtener el título profesional. La óptima atención a los niños que acuden a la consulta odontológica nos llevará a lograr mayor éxito en el tratamiento integral, mejorando su calidad de vida, además de recibir un trato adecuado. Algunos trabajos previos como el Vásquez (2016) Concluye del total de niños atendidos un 12.5% tienen piezas permanentes erupcionadas y la mayor parte no lo tiene aún o lo han perdido. Morales (2017) Concluye. Para una buena alimentación de calidad es necesario para una mujer embarazada sea alimentada 5 veces con la intención de que él bebe reciba la mejor alimentación para su crecimiento pre natal y post natal. Teniendo como Problema General ¿Qué relación existe entre la calidad nutricional y la caries dental de los niños de 3 y 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018? Hipótesis General. Existe relación directa y significativa entre la calidad nutricional y la caries dental de los niños de 3 y 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018. Objetivo General. Determinar la relación que existe entre la calidad nutricional y la caries dental de los niños de 3 y 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018.

Calidad nutricional. La Nutrición es definida como una ciencia según Ballabriga (2001, p. 425) señalando que ésta:

Estudia todo lo relacionado con la alimentación, los nutrientes y las sustancias que contienen; así como el análisis y comprensión de los procesos del metabolismo para aprovechar, transformar y eliminar estos elementos. Entre otros factores tiene presente los aspectos socioculturales, económicos y físicos que intervienen en la buena alimentación y su ingesta. En resumen, la nutrición estudia la forma como se utilizan los alimentos en el cuerpo humano.

El estudio de los alimentos en cuanto a su presentación, composición, degradación, la forma como se asimila en el cuerpo humano, se absorbe y su posterior excreción, es el proceso del que se ocupa la nutrición como ciencia. La Nutrición se encarga de estudiar todo lo que sucede en el organismo al ingerir los alimentos, y el efecto que tienen sobre el bienestar y la salud del cuerpo humano. Para Ballabriga (2001, p. 429) Estos son:

- Metabolismo de alimentos
- Su valor nutritivo
- Raciones cuantitativas y cualitativas
- Elección del alimento.

Desnutrición. La Desnutrición es considerada un estado patológico, tal como lo dice Peña (2001, 1169) explicando que: “Es una patología que evoluciona cuando no se consume la cantidad adecuada y balanceada de alimentos, y por la baja absorción de nutrientes. Se divide en tres fases: primero, segundo y tercer grado dependiendo la gravedad de la enfermedad”. Este trastorno se puede presentar de forma leve y sin ningún síntoma, debido a la mala alimentación o una dieta poco balanceada. Pero puede llegar a ser muy peligrosa, con consecuencias devastadoras para la salud que

permanecen en el organismo con el tiempo, aunque puede no comprometer la vida del paciente; produce trastornos digestivos y problemas para absorber los alimentos.

Ante un cuadro de desnutrición, se pueden presentar diversos síntomas que alerten la presencia de esta afección, tales como fatiga, amenorrea, desmayos, retraso de crecimiento en los niños, pérdida de peso y disminución de la respuesta inmune en el organismo, siendo muy importante identificar la causa de estos síntomas, ya que si la desnutrición no se diagnostica a tiempo y no es tratada, puede causar discapacidad mental y/o física, enfermedades y hasta la muerte. La manera de abordar este cuadro clínico asociado a la nutrición, es la ingesta de todos los nutrientes que se encuentren deficientes en el paciente, y si es consecuencia de otra enfermedad o la respuesta del organismo a algún problema específico; se debe combatir con la atención y el tratamiento adecuado para contrarrestar la patología.

Reconociendo una dieta cariogénica. Según los estudios no existe manera de demostrar exactamente la cariogenicidad de los alimentos, pero se puede tener una idea de su peligrosidad cuando se evalúa el PH que se produce en la boca después de transcurridos unos minutos del consumo de alimentos; después de lo cual se agrupan en alimentos de alto riesgo, riesgo moderado y menor riesgo. Los alimentos de acuerdo al riesgo que representan son los siguientes: **Alimentos de alto riesgo:** Los alimentos que son de consistencia pegajosa y que contienen acidógenos, es decir, aquellos generan ácidos, son los que tienen mayor riesgo de cariogenicidad, por ejemplo los caramelos que se adhieren con más facilidad a la superficie dentaria o los alimentos pegajosos. Entre los alimentos con más cariogénicos se encuentran los que se detallan a continuación, por su alto contenido en sacarosa y almidón: - cereales azucarados - pan dulce - tartas - Uvas - Galletas - Chocolate con leche - Snacks - Patatas fritas - Frutos secos dulces - Chucherías. **Alimentos de riesgo moderado:** Aunque el alimento no sean viscosos pueden causar daño y formar caries, esto se debe a que el tipo de glúcido que contienen hace que los microorganismos formen diferentes tipos de fermentación, entre ellos tenemos: - Peras - Manzanas - Melocotones - Jugos de naranja o de uva - Gaseosas o bebidas azucaradas. **Alimentos de bajo riesgo:** Es interesante destacar que existen alimentos que se comportan como anticariogénicos, entre estos se encuentran los alimentos lácteos ricos en calcio y fósforo, igualmente algunas prácticas pueden prevenir la caries tales como masticar alimentos como la sal, frutas y especias, que producen mayor cantidad de salivación reduciendo el riesgo cariogénico; el queso tiene la virtud de eliminar el efecto que producen los alimentos cariogénicos al ser ingerido antes o después de las comidas, otra práctica muy recomendada es masticar chicle bajo en azúcares después de la comida, actuando como un efecto de cepillado dental y de hilo dental inclusive. Por ejemplo tenemos:

- Proteínas como la carne, el pollo y pescados. - Embutidos como el jamón y queso
- Frutos secos - Vegetales - Huevos

Las caries dentales. Definición de caries dental. La caries es considerada una enfermedad de origen infeccioso que deteriora el tejido de los dientes de forma progresiva, este proceso se genera debido a la reacción de los microorganismos que se encuentran sobre la base de los dientes combinado con la fermentación de los alimentos, afectando en su primera etapa el esmalte y luego el interior del diente causando la dolencia. Etiología de la caries dental. Esta enfermedad es causada por varios factores considerada entonces de etiología multifactorial, es por ese motivo que resulta extensa la búsqueda del concepto y definición de los agentes que ocasionan la caries. Teorías etiológicas. Las teorías sobre la naturaleza etiológica de la caries, han sido diversas

durante muchos años, las cuales se reducen a dos grupos: Endógenas: Esta teoría afirma que la caries se produce por agentes que se encuentran en el interior de los dientes, sin embargo, este supuesto ha sido cuestionado, por observaciones que no pueden ser cuestionadas, por el hecho de que los dientes aun sin tener la pulpa en su interior -que según esta teoría, es donde se origina el problema- también son vulnerables a la caries. Exógenas: Señala que la caries dental se origina debido a causas externas.

Dieta como factor de riesgo criogénico. La salud de la cavidad bucal corresponde al área de la salud integral de las personas, ya que una enfermedad bucodental, puede generar otras patologías en el individuo y afectar su alimentación y por ende su nutrición; así mismo cuando su organismo tiene una mala nutrición, puede aumentar el riesgo de enfermedades bucodentales, develando así la reciprocidad de ambas condiciones. Peña (2001, 1170) menciona que:

Se ha comprobado en un estudio realizado, que la composición química y microbiológica de la placa dental se transforma al consumir alimentos con mucha azúcar, por ello es tan frecuente los patrones de caries en la dentición primaria. En cambio para los niños mayores y los adolescentes la incidencia de la caries dental se relaciona más con su estilo de vida, ya que aumenta el consumo de caramelos, gaseosas y meriendas.

El hidrato de carbono es sumamente cariogénico, por eso los alimentos que lo contienen son de alto riesgo para iniciación de la caries, pero considerando que la caries es de etiología multifactorial, no es un elemento absoluto para concluir que inevitablemente se iniciara la enfermedad con la presencia de hidrato de carbono en los alimentos.

MÉTODO

Diseño de investigación. Se utilizo el diseño Aplicada de tipo correlacional, descriptivo para la realización de la investigación y se utilizó el método de la encuesta para obtener los resultados requeridos. El presente trabajo de investigación es de método cuantitativo. Teniendo una población y muestra Población: La población está constituida por 450 madres de familia de los niños de 3 a 5 años el periodo de Abril a Junio 2018. Muestra: La muestra está constituida por 148 madres de familia de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018 en el periodo de Abril a Junio 2018. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad. En esta investigación se utilizó la técnica de la encuesta para las dos variables que se aplicará a las madres de familia de los niños de 3 a 5 años. El primer cuestionario es sobre Calidad Nutricional y se realizó en escala de Likert por la autora del presente trabajo de investigación, que consta de 25 preguntas. La validez de un instrumento se refiere al grado en que el instrumento mide aquello que pretende medir. Y la fiabilidad de la consistencia interna del instrumento se puede estimar con el alfa de Cronbach. La medida de la fiabilidad mediante el alfa de Cronbach asume que los ítems (medidos en escala tipo Likert) miden un mismo constructo y que están altamente correlacionados (Welch & Comer, 1988). Cuanto más cerca se encuentre el valor del alfa a 1 mayor es la consistencia interna de los ítems analizados. La fiabilidad de la escala debe obtenerse siempre con los datos de cada muestra para garantizar la medida fiable del constructo en la muestra concreta de investigación. Métodos de análisis de datos Los datos serán analizados según la data del programa SPSS versión 24g y las hipótesis serán comprobadas según el estadístico RH de Spearman.

RESULTADOS

Hipótesis General

Existe relación directa y significativa entre la calidad nutricional y la caries dental de los niños de 3 y 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018.

Tabla 4:
Correlaciones de la Hipótesis General

			CALIDAD NUTRICIONAL	CARIES DENTAL
Rho de Spearman	CALIDAD NUTRICIONAL	Coefficiente de correlación	1,000	,988**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	148	148
	CARIES DENTAL	Coefficiente de correlación	,988**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	148	148

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Conclusión:

Consideramos que el valor del Coeficiente de Correlación (Rho de Spearman) es un valor positivo, 0,988, se acepta la Hipótesis Alterna que señala que: Existe relación directa y significativa entre la calidad nutricional y la caries dental de los niños de 3 y 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018.

DISCUSIÓN

La Hipótesis General menciona que: Existe relación directa y significativa entre la calidad nutricional y la caries dental de los niños de 3 y 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018. En la investigación realizada por Ballabriga (2001) menciona que: La nutrición es muy importante ya que las sustancias de los alimentos son absorbidos directamente por el organismo como: proteínas, grasas e hidratos de carbono, la deficiencia de estos causan enfermedades carenciales, como desnutrición. En la realización del estudio estadístico arrojamos que rechazamos la H_0 , porque vemos el valor del Coeficiente de Correlación (Rho de Spearman) es un valor positivo, en concreto 0,988. Por lo tanto, se acepta la Hipótesis Alterna que señala que: Existe relación directa y significativa entre la calidad nutricional y la caries dental de los niños de 3 y 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018. Estos dos estudios se relacionan en cuanto a mencionar que una buena nutrición ayuda a evitar enfermedades y en nuestro estudio se muestra que la calidad nutricional y la caries dental están en relación directa lo que quiere decir es que a mejor calidad nutricional menos será la aparición de caries dental.

Hipótesis Específica primera menciona que: Existe relación directa y significativa entre una dieta adecuada y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018. El estudio realizado por Hernández (1993) menciona que: una adecuada alimentación es importante porque es aquella que aporta al individuo las cantidades recomendadas de los diferentes nutrientes para alcanzar su normal crecimiento. Se ha definido por lo tanto como "Alimentación normal" aquella que permite o favorece la perpetuidad a través de las generaciones de los caracteres biológicos del individuo y de la especie. La alimentación normal del individuo varía con la edad, lugar, actividad y funciones biológicas. Finalmente el estudio rechaza la H_0 , vemos el valor del Coeficiente de Correlación (Rho de Spearman) es un valor positivo, en concreto 0,983. Por lo tanto, se acepta la Hipótesis

Alterna que señala que: Existe relación directa y significativa entre una dieta adecuada y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018. Estos dos trabajos de investigación llegan a la conclusión que una alimentación normal con una adecuada cantidad de nutrientes evita aumento de enfermedades lo que está en relación directa con nuestro estudio que dice que la calidad nutricional evitara la enfermedad dental.

Hipótesis Especifica segunda Existe relación directa y significativa entre los alimentos de alto riesgo y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018. Y para Hernández (1993) argumenta que se puede afirmar que los alimentos más cariogénicos serán los más viscosos y los más acidógenos, es decir, los que más ácidos formen, alimentos que se quedan pegados a los dientes como los caramelos o alimentos de alta viscosidad. En la realización del estudio estadístico demuestra que en consideración a que el Coeficiente de Correlación (Rho de Spearman) es un valor positivo, en concreto 0,983. se acepta la Hipótesis Alterna que señala que: Existe relación directa y significativa entre los alimentos de alto riesgo y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018. El autor Hernández concluye que los alimentos cariogénicos son los más peligrosos en la salud dental y nuestro estudio menciona que existe un alto riesgo de caries si en su alimentación existen alto contenido de productos cariogénicos.

Hipótesis Especifica tercera: Existe relación directa y significativa entre los alimentos de riesgo moderado y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018. Lo que se relaciona con el estudio de Hernández (1993) que menciona: La peligrosidad de los alimentos para la formación de la caries dental, aunque guarda relación con su cantidad de azúcar, no es directamente proporcional pues según el tipo de glúcido que contenga se van a formar diferentes productos de la fermentación por parte de los microorganismos. El resultado evidencia que el valor del Coeficiente de Correlación (Rho de Spearman) es un valor positivo, 0,983. se acepta la Hipótesis Alterna que señala que: Existe relación directa y significativa entre los alimentos de mediano riesgo y la caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018. Estudios llegan a conclusiones similares pues mencionan que existe peligrosidad dental si se usa cantidad a azúcar o alimentos de alto riesgo.

CONCLUSIONES

En cuanto a una calidad nutricional, se dice que ningún alimento en forma aislada contiene todos los nutrientes necesarios. Por lo tanto se debe consumir en forma variada y en cantidades adecuadas. Se considera a las proteínas un combustible de primer recurso en el ejercicio. Algunos minerales como el calcio o el fósforo son constituyentes principales de tejidos como el hueso.

En lo referente a una dieta adecuada esta es conocida también como una alimentación normal que es la que favorece el desarrollo de los niños, la misma que varía según edad, lugar, actividad y funciones biológicas. Los resultados muestra que en la tabla cruzada realizada entre la Alimentos de alto riesgo, Siempre 56.1%, Casi siempre 31.8% e Indeciso 12.2%, mientras que en Caries Dental, Siempre 56.1%, Casi siempre 35.1% e Indeciso 8.8%

Asimismo los alimentos de alto riesgos, son conocidos por ser cariogénicos o viscosos y acidógenos, estos son los que se quedan pegados a los dientes como los caramelos y

dulces. En la tabla cruzada realizada entre la Alimentos de alto riesgo, Siempre 56.1%, Casi siempre 31.8% e Indeciso un 12.2%, mientras que en Caries Dental, Siempre 56.1%, Casi siempre 35.1% e Indeciso 8.8%

Finalmente los alimentos de moderado riesgo. La peligrosidad en la caries dental está asociada por la cantidad de azúcar, no es directamente proporcional pues según el tipo de glúcido que contenga se van a formar diferentes productos de la fermentación por parte de los microorganismos. En la tabla cruzada realizada entre la Alimentos de moderado riesgo corresponde a Siempre 57.4%, Casi siempre 31.1% e Indeciso 11.5% mientras que en Caries Dental, corresponde a Siempre 56.1%, Casi siempre 35.1% e Indeciso 8.8%

REFERENCIAS

- Ballabriga A, (2001) Carrascosa A. *Nutrición en la edad preescolar y escolar*. En: Ballabriga A, Carrascosa A (eds.). *Nutrición en la infancia y adolescencia*. 2ª ed. Madrid, Ediciones Ergon,; pp. 425-447.
- Morales. M. (2017) “*Calidad consejería alimentaria nutricional que reciben las embarazadas atendidas por comadronas. Estudio realizado en el Municipio de Chiquimulilla, Departamento de Santa Rosa, Guatemala 2017*”. Universidad Rafael Landívar. <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2017/09/15/Morales-Mariela.pdf>
- Peña L, Serra L.: (2001;) *Nutrición y salud pública: programas de educación y prevención nutricional*. En: Tojo R (ed.). : Tratado de Nutrición Pediátrica. Barcelona, Ediciones Doyma, pp.1169-1182.
- Vásquez A. (2016) “*Prevalencia de Caries Dental utilizando el Sistema Internacional de Detección y Valoración de Caries Dental (ICDAS), en una muestra de pacientes pediátricos comprendidos entre los 6 y 9 años que asisten a las clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, atendidos durante los meses de septiembre 2015 a junio 2016*”- Guatemala. http://www.repositorio.usac.edu.gt/6179/1/T_2689.pdf

DECLARACIÓN JURADA**DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y AUTORIZACIÓN
PARA LA PUBLICACIÓN DEL ARTÍCULO CIENTÍFICO**

Yo Ursula Alvarado Silva, estudiante (X), egresado (), docente (), del Programa Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado(a) con DNI 10308518 con el artículo titulado

“Calidad Nutricional y Caries Dental en los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018”

declaro bajo juramento que:

- 1) El artículo pertenece a mi autoría compartida con los coautores Yolanda Josefina Huayta Franco.
- 2) El artículo no ha sido plagiado ni total ni parcialmente.
- 3) El artículo no ha sido autoplagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para alguna revista.
- 4) De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (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 César Vallejo.
- 5) Si, el artículo fuese aprobado para su publicación en la Revista u otro documento de difusión, cedo mis derechos patrimoniales y autorizo a la Escuela de Postgrado, de la Universidad César Vallejo, la publicación y divulgación del documento en las condiciones, procedimientos y medios que disponga la Universidad.

Lugar y fecha: 21, julio del 2018

Nombres y apellidos Ursula Alvarado Silva

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS







	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02
		Versión : 09
		Fecha : 23-03-2018
		Página : 1 de 1

Yo, Dra Yolanda Josefina Huayta Franco, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, sede Lima Este, revisor (a) de la tesis titulada Calidad Nutricional y Caries Dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de "Villa María del Triunfo", Lima, 2018, de la estudiante Ursula Alvarado Silva, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 24% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lima, San Juan de Lurigancho ,8 de Agosto del 2018

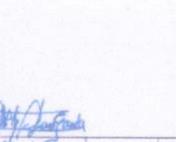


M. Josefina Huayta Franco

Firma

Dra Yolanda Josefina Huayta Franco

DNI: 09333287.

 Elabora	 Dirección de Investigación	Revisó	 Responsable del IGC	 Vicerrectorado de Investigación
--	---	--------	--	---

Es seguro | <https://ev.turmitic.com/app/carta/es/?lang=es&id=987210339&is=1&ui=1075412141>

feedback studio | Calidad Nutricional y Caries Dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima

ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

Calidad Nutricional y Caries Dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, 2018

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud

ACTORA:
Basil Usala Alvarado Silva

ASESOR:
Dra. Yohani Lucero Huayra Franco

SUCESOS:
Gestión Médica

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Calidad de los procesos asistenciales y promoción del riesgo en salud

PIRUC - 2018

Resumen de coincidencias

24 %

1	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	3 %
2	repositorio.usp.edu.pe Fuente de Internet	2 %
3	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	1 %
4	repositorio.uladtech.ed... Fuente de Internet	1 %
5	repositorio.usancv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	tesis.ucesm.edu.pe Fuente de Internet	1 %

Página: 1 de 69 | Número de palabras: 14716 | High Resolution | Activado | Text-only Report

10:58 p.m. 10/08/2018 ESP

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	---	---

Yo Ursula Alvarado Silva, identificado con DNI N° 10308518 egresado de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, autorizo (x) , No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado Calidad Nutricional y Caries dental de los niños de 3 a 5 años del Centro Materno Infantil de "Villa María del Triunfo", Lima, 2018 ; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....


 FIRMA

DNI: 10308518

FECHA: 17 de Agosto del 2018

				
Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Vicerectorado de Investigación

v



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

PORGRADO, MGTR. MIGUEL ÁNGEL PÉREZ PÉREZ

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

BACH URSULA ALVARADO SILVA

INFORME TÍTULADO:

CALIDAD NUTRICIONAL Y CARIES DENTAL DE LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DEL CENTRO MATERNO INFANTIL DE "VILLA MARIA DEL TRIUNFO", LIMA, 2018.

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

SUSTENTADO EN FECHA: 16 ,AGOSTO 2018

NOTA O MENCIÓN: 14 (CATORCE)



FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN