



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

TESIS

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTOS CARIOGÉNICOS EN  
LOS PADRES DE LOS NIÑOS DE 5-14 AÑOS ATENDIDOS EN EL  
HOSPITAL I LUIS ALBRECHT DE TRUJILLO - 2019

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
CIRUJANO DENTISTA

PRESENTADO POR:  
BACH. FIORELLA ETHEL MORILLO ALTAMIRANO

ASESORA:  
MG. TAMMY MARGARITA HONORES SOLANO

TRUJILLO- PERÚ

2019

## **DEDICATORIA**

*A Dios, por guiarme día a día*

*en cada paso que doy.*

*A mis padres Martha y Manuel, por  
apoyarme en todo momento,  
comprenderme y brindarme su amor  
incondicional. Sin ustedes nada sería  
posible.*

*A mis hermanos Luigy y Lucía, por  
formar parte de mi familia y  
acompañarme en los mejores  
momentos de mi vida.*

## **AGRADECIMIENTOS**

*A mis padres Martha y Manuel, por haberme dado la vida, una hermosa familia y por darme una buena educación e inculcado buenos valores.*

*A mis padrinos José Juan y Antonieta, por darme un gran ejemplo de vida y de superación.*

*A mi asesora, Mg Tammy Honores Solano, por regalarme su tiempo y orientarme para culminar esta investigación.*

## RESUMEN

**Objetivo:** Este estudio se realizó con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos en los padres de los niños de 5-14 años atendidos en el Hospital Luis Albrecht de Trujillo – 2019.

En este trabajo de investigación participaron padres de ambos sexos que acompañaban a sus niños a su atención en el área dental del Hospital.

**Método:** En este estudio descriptivo y transversal, se tomó una muestra de 158 padres de familia, a los cuales se les aplicó un cuestionario que constó de 10 preguntas, para determinar su nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos, y cuyos resultados fueron valorados en una escala de muy bueno, bueno, regular y malo.

**Resultados:** Los resultados encontrados revelaron que el nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos en los padres fue que un 29.7% poseen un nivel de conocimiento regular, seguido de un 25.9% bueno, un 23.4% malo y 20.9% muy bueno.

**Conclusiones:** El nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos en los padres de los niños de 5-14 años atendidos en el Hospital Luis Albrecht de Trujillo – 2019 es predominantemente regular con un 29.7%. Estadísticamente no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento con el género de los padres y con su grado de instrucción( $p>0.05$ ).

**Palabras clave:** conocimiento, cariogénicos.

## ABSTRACT

**Objective:** This study was carried out with the objective of determining the level of knowledge about cariogenic foods in the parents of children aged 5-14 attending the Luis Albrecht Hospital in Trujillo – 2019.

In this research work parents of both sexes who accompanied their children to their care in the dental area of the Hospital.

**Methodology:** In this descriptive and cross-sectional study, a sample of 158 parents was taken, to whom a questionnaire consisting of 10 questions was applied, to determine their level of knowledge about cariogenic foods, and whose results were assessed on a scale of very good, good, regular and bad.

**Results:** The results found that the level of knowledge about cariogenic foods in the parents was that 29.7% have a level of regular knowledge, followed by 25.9% good, 23.4% bad and 20.9% very good.

**Conclusions:** The level of knowledge about cariogenic foods in the parents of children aged 5-14 attending the Luis Albrecht Hospital in Trujillo - 2019 is predominantly regular with 29.7%. Statistically, there is no significant relationship between the level of knowledge with the gender of the parents and their level of education ( $p > 0.05$ ).

**Keywords:** knowledge, cariogenic.

# ÍNDICE

INTRODUCCIÓN .....	1
1. CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	2
1.2. Formulación del problema .....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.4. Justificación .....	5
1.4.1. Importancia de la investigación.....	5
1.4.2. Viabilidad de la investigación.....	5
1.5. Limitaciones del estudio .....	5
2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....	6
2.1. Antecedentes de la investigación.....	6
2.2. Bases Teóricas o científicas .....	7
2.3. Definición de términos básicos .....	12
3. CAPÍTULO III: VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN.....	13
3.1. Variables; definición conceptual y operacional.....	13
4. CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA .....	14
4.1. Diseño Metodológico .....	14
4.2. Diseño Muestral .....	14
4.3. Técnicas de recolección de datos .....	16
4.4. Técnicas estadísticas para el proceso de la información.....	17
4.5. Aspectos éticos.....	18
5. CAPÍTULO V: RESULTADOS.....	18
5.1. Análisis descriptivo.....	18
5.2. Análisis inferencial.....	19
5.3. Técnicas estadísticas empleadas.....	22
5.4. Discusión.....	23
CONCLUSIONES.....	25
RECOMENDACIONES.....	25

FUENTES DE INFORMACIÓN.....	26
ANEXOS.....	30
Anexo 01: Autorización de la Red Asistencial La Libertad de Essalud.....	31
Anexo 02: Consentimiento informado.....	32
Anexo 03: Instrumento de recolección de datos.....	33
Anexo 04: Matriz de consistencia.....	36
Anexo 05: Validación del instrumento.....	37
Anexo 06: Fotografías.....	41

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1: .....	18
Nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos en los padres de los niños de 5-14 años atendidos en el Hospital I Luis Albrecht de Trujillo – 2019.	
TABLA N° 2: .....	20
Nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos en los padres de los niños de 5-14 años atendidos en el Hospital Luis Albrecht de Trujillo – 2019, según su género.	
TABLA N° 3: .....	21
Nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos en los padres de los niños de 5-14 años atendidos en el Hospital Luis Albrecht de Trujillo – 2019, según grado de instrucción.	
TABLA N° 4: .....	22
Prueba chi- cuadrado para el nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos en los padres, según su género	
TABLA N° 5: .....	22
Prueba chi- cuadrado para el nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos en los padres, según su grado de instrucción	



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1: .....	19
Nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos en los padres de los niños de 5-14 años atendidos en el Hospital I Luis Albrecht de Trujillo – 2019.	
GRÁFICO N° 2: .....	20
Nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos en los padres de los niños de 5-14 años atendidos en el Hospital Luis Albrecht de Trujillo – 2019, según su género.	
GRÁFICO N° 3: .....	21
Nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos en los padres de los niños de 5-14 años atendidos en el Hospital Luis Albrecht de Trujillo – 2019, según grado de instrucción.	

## INTRODUCCIÓN

En el Perú existe un alto índice de enfermedades odontológicas en niños, y el conocimiento es el primer paso para la prevención de las mismas.

Los padres de familia son las personas más cercanas e influyentes por tener el primer contacto con los niños mucho antes que se dé la primera consulta odontológica, que en muchos casos transmiten sus conocimientos que pueden perjudicarlos.

En este trabajo de investigación se dará a conocer el nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos, siendo uno de los problemas principales relacionados por su composición química, su consistencia y la frecuencia de su ingesta; por lo que hay que evitar comer alimentos pegajosos y limitar la ingesta entre las comidas. Ya que la caries se relaciona directamente con los alimentos ingeridos, nace la importancia de saber el nivel de conocimiento de los padres de familia sobre alimentos cariogénicos y conocer con mayor detalle la realidad del nivel de conocimiento actual.

Los resultados de esta investigación contribuirán para actualizar la base de datos estadísticos sobre el nivel de conocimiento en los padres de los niños, debido a que en el Perú existe escasa información y esto servirá para futuros programas preventivos en salud bucal.

## CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1 Descripción de la realidad problemática

El nivel de conocimiento de los padres de familia juega un rol importantísimo en el cuidado de la salud bucal de sus hijos, principalmente por tener el primer contacto con el niño mucho antes que se dé la primera consulta odontológica.

Por este motivo los padres de familia deben de buscar al odontólogo para la atención especializada del niño y la instrucción sobre los alimentos que debe consumirse.

Muchos padres ignoran que cualquier alimento que contenga azúcares (sacarosa, glucosa, fructosa, lactosa y maltosa) o elementos que puedan ser desdoblados a estos, serán capaces de formar ácidos cuando los microorganismos de la placa estén presentes. Esto nos lleva a concluir que alimentos que son deseables desde un punto de vista nutricional, como frutas, miel, cereales preparados, lácteos, etc., tienen un potencial cariogénico indudable.<sup>1</sup>

Por tener un nivel de conocimiento deficiente sobre este tipo de ingestas de alimentos, existen evidencias que muestran que los avances de las lesiones cariosas en los dientes, son debidas al efecto de los azúcares que generalmente están presente en la dieta de los niños de esas edades. Muchos de los padres no consideran importante el tema de lo que consumen sus hijos ya que se descuidan y no miden las consecuencias que puede tener.<sup>2</sup>

En el Hospital Albrecht, se observó que a los padres de los niños atendidos se les hacen algunas preguntas sobre qué alimentos consumen sus hijos, con qué frecuencia; mas no se tiene establecido un cuestionario y tampoco queda registrado en la historia clínica. Estos datos, deberían ser recopilados y detallados en la historia de cada niño para poder establecer un mejor diagnóstico y poder realizar un seguimiento a los niños con alto riesgo de caries y aquellos que tienen una actividad de caries moderada. Las respuestas de los padres de familia demostraban que tenían escaso o nulo conocimiento sobre los alimentos cariogénicos, mas por el contrario ofrecían a sus niños darles caramelos o golosinas como premio por dejarse atender.

Ya que el control de la dieta constituye una estrategia en la prevención de la caries.<sup>2</sup>

Es por eso la motivación de investigar y determinar el nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos en los padres de los niños de 5-14 años atendidos en el Hospital I Luis Albrecht de Trujillo – 2019.

## 1.2 Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos en los padres de los niños de 5-14 años atendidos en el Hospital Luis Albrecht de Trujillo - 2019?

### 1.3 Objetivos de la investigación

#### 1.3.1 Objetivo principal

Determinar el nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos en los padres de los niños de 5-14 años atendidos en el Hospital Luis Albrecht de Trujillo – 2019.

#### 1.3.2 Objetivos secundarios

Determinar el nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos en los padres de los niños de 5-14 años atendidos en el Hospital I Luis Albrecht de Trujillo - 2019, según género.

Determinar el nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos en los padres de los niños de 5-14 años atendidos en el Hospital I Luis Albrecht de Trujillo – 2019, según grado de instrucción.

## 1.4 Justificación

Este trabajo de investigación posee una originalidad específica ya que a pesar de que reconoce antecedentes investigativos previos sobre salud bucal en general, hay pocos sobre alimentos cariogénicos y éste se enfoca en los padres de los niños de 5-14 años atendidos en el Hospital I Luis Albrecht de Trujillo – 2019.

### 1.4.1 Importancia de la investigación

Este trabajo de investigación ayudará a los niños, ya que podremos estudiar mejor sus resultados porque se realizará en los padres para poder ayudar a instaurar un programa educativo preventivo en salud bucal.

### 1.4.2 Viabilidad de la investigación

Este trabajo de investigación es viable, ya que cuenta con los recursos humanos, materiales y también se cuenta con acceso a la información y conocimientos para poder realizarla.

## 1.5 Limitaciones del estudio

La presente investigación vió limitado sus resultados ya que se aplicó en una población específica, padres de los niños atendidos Hospital I Luis Albrecht de Trujillo.

Otra limitación, fue la poca predisposición de algunos padres para colaborar en investigaciones científicas.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes de la investigación

**Serrano E.**<sup>5</sup> (2016), en Cusco - Perú, realizó un estudio para determinar el nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos, en los padres de familia de la I.E.I. San Antonio Abad del Cusco (zona urbana) y de la I.E.I. Santa Rosa De Lima N° 679 – Limatambo(zona rural); se obtuvo que el nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos de los padres de familia de Limatambo fue regular 21,7 %, seguido de un conocimiento malo 18,3 a diferencia de los padres de familia del Cusco que fue malo 28,3%, seguido de un conocimiento regular 25,8% hallándose una relación significativa con los conocimientos previos del padre de familia, mas no así con la edad, sexo y grado de instrucción.

**Henostroza C.**<sup>6</sup> (2016), en Trujillo - Perú, realizó un estudio para determinar la relación entre la prevalencia de caries y riesgo cariogénicos de la dieta de preescolares, con el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de sus madres sobre salud oral en niños del Hospital Distrital Laredo. Se obtuvo que, en cuanto a las madres, el 56% tuvo conocimiento bueno, el 78.4% actitudes adecuadas y prácticas deficientes en un 70.4%.

**Rios C.**<sup>8</sup> (2014), en Trujillo – Perú, realizó un estudio para determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de madres de familia sobre salud oral en preescolares; se encontró que en 67.5 % tiene nivel de conocimiento bueno y el 32.5% regular; el 67.8% refirió al consumo de azúcar como principal causante

de caries y el 79.6% refirió que una alimentación con frecuente consumo de azúcares produce caries.

## 2.2 Bases Teóricas o científicas

### **NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL**

Los conocimientos de salud bucal en madres e hijos son importantes para la adopción de estrategias de promoción de salud, y de prevención de riesgos y enfermedades bucales.<sup>12</sup>

Es importante estudiar estos conocimientos en los padres de niños pequeños, a fin de enfatizar la promoción de la salud bucal en la primera infancia; ello debido a que un nivel de conocimiento bajo se asocia con mayores índices de enfermedades bucales, tales como: caries dental; ya que existe relación significativa entre prevalencia de caries dental en preescolares y el nivel de conocimiento de sus madres sobre salud bucal.<sup>13</sup>

### **CONCEPTO DE ALIMENTACIÓN**

La alimentación es la manera de proporcionar al organismo las sustancias esenciales para el mantenimiento de la vida. Es un proceso voluntario y consciente por el que se elige un alimento determinado y se come.<sup>14</sup>

Alimentación y nutrición son conceptos esencialmente distintos: la alimentación es la consecuencia de una serie de actividades, conscientes y voluntarias, en virtud de las cuales el ser humano se proporciona sustancias aptas para su consumo, las modifica partiéndolas, cocinándolas, etc., y acaba introduciéndolas en la boca, masticándolas



y deglutiéndolas, también de modo voluntario y consciente y la nutrición, es el conjunto de procesos merced a los cuales el organismo recibe, transforma y utiliza las sustancias químicas contenidas en los alimentos. Estas sustancias químicas constituyen los materiales necesarios y esenciales para el mantenimiento de la vida.<sup>15</sup>

## **HÁBITOS ALIMENTICIOS**

Los hábitos alimenticios son el conjunto de conductas adquiridas por cada individuo, por la repetición de actos en cuanto a la selección, la preparación y el consumo de alimentos. Considerando que la alimentación y la nutrición son procesos influenciados por aspectos biológicos, ambientales y socioculturales y que durante la infancia contribuyen a un desarrollo y crecimiento óptimo, es necesario que los niños adquieran durante esta etapa hábitos alimentarios saludables, los cuales deben ser orientados por los padres. Los hábitos alimenticios se relacionan principalmente con las características sociales, económicas y culturales de una población o región determinada. Los hábitos generalizados de una comunidad suelen llamarse costumbres. Los hábitos saludables son adquiridos, no enseñados.<sup>16</sup>

Malos hábitos alimenticios: Es el resultado en gran parte de los modelos culturales y costumbres en la alimentación que los padres transmiten a sus hijos, los malos hábitos alimenticios son un factor determinante en la vida de los seres humanos que se establece desde el nacimiento a través del proceso de enseñanza-aprendizaje, centrado en la alimentación familiar, mismo que permanece más o menos constante a lo largo de la vida e ingieren alimentos que no son de beneficio para la salud.<sup>16</sup>

## **NUTRICIÓN Y SALUD BUCAL**

Según estudios realizados por la Academia Americana de Odontopediatría y la Sociedad Española de Odontopediatría, son varias las características que pueden influir en el potencial cariogénico de los alimentos. Como principales factores que se hace referencia a la concentración de sacarosa, consistencia, aclaración oral, combinación de alimentos, frecuencia de ingestión y pH de los alimentos.<sup>4, 17</sup>

La frecuencia en la ingesta de alimentos cariogénicos, sobre todo ente comidas tiene una fuerte relación con el riesgo de caries, pues favorece cambios en el pH y alarga el tiempo de aclaramiento oral, lo que incrementa la probabilidad de desmineralización del esmalte. En cuanto a la consistencia y al aclaramiento oral, algunos alimentos pueden tener mayor solubilidad siendo más rápidamente eliminados de la cavidad oral, mientras que alimentos con un alto contenido en almidón (pan, cereales, batatas) pueden incrementar la producción de ácidos y es más lenta su eliminación de la cavidad oral.<sup>18</sup>

## **CARIOGENICIDAD DE LOS ALIMENTOS**

Los alimentos cariogénicos son los que contienen carbohidratos fermentables que, cuando se ponen en contacto con los microorganismos de la actividad bucal, acidifican el pH de la saliva a menos de 5,5 y estimulan el proceso cariogénico. El término cariogenicidad denota la capacidad que posee una dieta o alimento de ocasionar y estimular la caries. Sin embargo, la cariogenicidad individual de un alimento puede variar según la forma en que se consume, la composición de sus nutrientes, así como el orden en que se ingiere junto con otros alimentos y líquidos.<sup>19</sup>

El azúcar y los dulces han sido considerados durante mucho tiempo los principales causantes de las caries, pero realmente no son los únicos responsables. Se define dieta cariogénica a aquella de consistencia blanda, con alto contenido de hidratos de carbono, especialmente azúcares fermentables como la sacarosa, que se deposita con facilidad en las superficies dentarias retentivas.<sup>20</sup>

Los carbohidratos que encontramos formando parte de los alimentos son fundamentalmente: monosacáridos (glucosa, fructosa, galactosa), disacáridos (sacarosa = glucosa + fructosa, maltosa = glucosa + glucosa, lactosa = glucosa + galactosa), oligosacáridos (de 3 a 8 moléculas de glucosa) y polisacáridos (almidón). La cocción y preparación de los alimentos afectará a la composición de los hidratos de carbono de la comida y tendrá influencia en su potencial cariogénico.<sup>18</sup>

La frecuencia de la ingesta de alimentos cariogénicos sobre todo entre comidas, tiene una fuerte relación con el riesgo de caries, pues favorece cambios en el pH y alarga el tiempo de aclaramiento oral lo que incrementa la probabilidad de desmineralización del esmalte. Respecto a la consistencia y aclaramiento oral son varios los estudios que han observado que algunos alimentos, aún con un alto contenido de azúcar, pueden tener mayor solubilidad y son más rápidamente eliminados de la cavidad oral, mientras que alimentos con un alto contenido en almidón (pan, cereales, patatas) pueden incrementar la producción de ácidos y es más lenta su eliminación de la cavidad oral. Existe gran evidencia que demuestra que la ingesta frecuente de carbohidratos, en especial azúcares, genera un aumento de caries dental.<sup>3</sup>

Los glúcidos, azúcares o hidratos de carbono están presentes en fruta, leche, azúcar blanco, miel, etc. Pueden ser:

A) Monosacáridos o azúcares simples: son sólidos, cristalinos, incoloros, solubles en agua y de sabor dulce. Entre ellos:

- a. Glucosa: el más común y abundante, principal nutriente de las células y tejidos del cuerpo humano. No se encuentran en los alimentos en estado libre, salvo en miel y algunas frutas como uvas.
- b. Fructosa: de las frutas. Cariogénica.
- c. Galactosa: de la leche. Poco cariogénica.<sup>21</sup>

B) Disacáridos o azúcares complejos. Entre estos:

- a. Sacarosa (sucrosa): molécula de glucosa y fructosa. Principal componente del azúcar de caña o de la remolacha azucarera. Considerada altamente cariogénica.
- b. Maltosa: dos moléculas de glucosa.
- c. Lactosa: molécula de glucosa y de galactosa.<sup>21</sup>

C) Polisacáridos metabolizables: no tienen sabor dulce, se forman de la unión de varios azúcares simples. Entre ellos:

- a. Almidones o féculas: componentes fundamentales de la dieta del hombre. Presente en cereales, trigo, arroz, maíz, legumbres, raíces de vegetales, papas, plátanos, etc. Polisacárido de reserva propio de los vegetales. Considerados poco cariogénicos.<sup>21</sup>

D) Polisacáridos fibras: no son digeribles, pero son necesarios para una buena digestión, motilidad intestinal y función excretora. Los alimentos ricos en fibra proporcionarían sensación de saciedad y un menor aporte calórico. Entre estos:

- a. Celulosa: polisacárido formado por largas hileras de glucosa fuertemente unidas entre sí. La dieta desprovista de fibra es causa de diverticulosis, problemas gastrointestinales, cáncer de colon, constipación o estreñimiento. Se encuentra en el salvado, avena, manzana, frutas cítricas, verduras verdes y en general la piel y los envoltorios de las células de las plantas.<sup>21</sup>

### 2.3 Definición de términos básicos

Nivel de conocimiento: es el grado alcanzado sobre experiencias e interacción con el entorno y que se va adquiriendo de forma única para cada persona <sup>22,23</sup>

Alimentos cariogénicos: son los que contienen carbohidratos fermentables que, cuando se ponen en contacto con los microorganismos de la actividad bucal, acidifican el pH de la saliva a menos de 5,5 y estimulan el proceso cariogénico.<sup>19</sup>

### CAPÍTULO III: VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. Variables; definición conceptual y operacional

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>NATURALEZA</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos	Grado alcanzado sobre experiencias en la capacidad que tienen algunos alimentos para la adquisición y desarrollo de la caries dental. <sup>19,22,23,</sup>	Se considerará: De 18-20: muy bueno, 15-17: bueno, 11-14 regular y 0-10: malo	Muy bueno Bueno Regular Malo	Cualitativa	Ordinal
<b>CO-VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>		<b>INDICADORES</b>	<b>NATURALEZA</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Género	El género se refiere a los roles, las características y oportunidades definidos por la sociedad que se consideran apropiados para los hombres, las mujeres <sup>24</sup>	Según cuestionario	- Masculino - Femenino	Cualitativa	Nominal
Grado de Instrucción	Año o grado de estudios más alto aprobado por el padre o tutor dentro del nivel de educación regular alcanzado. <sup>25</sup>	Según cuestionario	- Primaria - Secundaria - Superior no universitario - Universitario	Cualitativa	Ordinal

## **CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA**

### 4.1. Diseño Metodológico

#### 4.1.1. Tipo de investigación

<b>Según el periodo en que se capta la información</b>	<b>Según la evolución del fenómeno estudiado</b>	<b>Según la comparación de poblaciones</b>	<b>Según la interferencia del investigador en el estudio</b>
Prospectivo	Transversal	Descriptivo	Observacional

#### 4.1.2. Nivel de la investigación

Descriptivo

#### 4.1.3. Método y diseño de investigación

4.2.1. Método de la investigación: Cuestionario validado por la autora, sometido a juicio de expertos por cuatros profesionales conocedores del tema y realizando una prueba piloto para determinar la confiabilidad.

4.2.1. Diseño de investigación: No experimental- Transversal

## 4.2 Diseño Muestral

### 4.2.1. Población

Padres de familia o tutor de los niños de 5-14 años que se atienden en el Hospital I Luis Albrecht de Trujillo – 2019

#### 4.2.1.1. Criterios de inclusión

Padre de Familia o tutor que firme el consentimiento

Padre de Familia o tutor que sea responsable directo de alimentar al menor.

#### 4.2.1.2. Criterios de exclusión

Padre de familia analfabeto

Padre de familia con incapacidad física o mental que le impida resolver la encuesta

#### 4.2.2. Muestra

El tamaño muestral se calculó usando la fórmula de proporción en una población, tomando valor de p de estudio previo.

$$n = \frac{Z_{\alpha} p q}{e^2} = 379$$

Siendo:

$Z_{\alpha}$ = nivel de confianza al 95%= 1.96

p= proporción de nivel de conocimiento malo en estudio previo.<sup>5</sup>

q= 1-p

e= error muestral= 0.05

N= estimado poblacional= 270

Ajustando a la población:

$$n_f = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}} = 158$$

##### 4.2.2.1. Unidad de Análisis:

Padre de familia o tutor de los niños de 5 - 14 años que se atienden en en el Hospital I Luis Albrecht de Trujillo - 2019.

##### 4.2.2.2. Unidad de muestreo

Niño de 5 - 14 años que se atienden en en el Hospital I Luis Albrecht de Trujillo - 2019.



#### 4.2.2.3. Marco de muestreo:

Relación de niños de 5 - 14 años que se atienden en en el Hospital I Luis Albrecht de Trujillo - 2019.

### 4.3 Técnicas de recolección de datos

La técnica que se utilizó en el presente trabajo es la encuesta.

#### 4.3.1. Procedimientos para la recolección de datos.

4.3.1.1. Aprobación del proyecto de Investigación: El primer paso para la realización del presente estudio de investigación fue presentar el proyecto al Comité de Investigación de la Universidad Alas Peruanas Filial Trujillo para su revisión y aprobación. Una vez aprobado por la Filial, se envió a la Sede Central (Lima) para su última revisión y aprobación, mediante Resolución emitida por la Oficina de Grados y Títulos.

4.3.1.2. Autorización para su ejecución: Una vez aprobado el proyecto se solicitó el permiso a las autoridades de la Universidad Alas Peruanas filial Trujillo: coordinadora de escuela y al Gerente de la Red Asistencial La Libertad de Essalud. Anexo 01.

4.3.1.3. Consentimiento informado: Posteriormente nos acercamos a los padres de familia o tutores de los niños que estaban siendo atendidos y se les explicó brevemente la investigación para luego solicitarles su cooperación. Una vez accedido, se solicitó el consentimiento informado del padre de familia o tutor firmado. Anexo 02.

#### 4.3.1.4 Medición del nivel de conocimiento

Luego se aplicó el cuestionario previamente establecido en un ambiente adecuadamente iluminado en la sala de espera de los consultorios del Hospital I Luis Albrecht de Trujillo, el cual constó de 10 preguntas sobre

alimentos cariogénicos y cada pregunta acertada tuvo un valor de 2 puntos, mientras que las respuestas erróneas 0 puntos; la escala de valoración fue: muy bueno (18-20), bueno (15-17), regular (11-14) y malo (0-10) ; y se desarrolló en un tiempo aproximado de 20 minutos por padre de familia.

#### 4.3.1.5 Criterios de validez y confiabilidad de los instrumentos

El instrumento se sometió a juicio de expertos con cuatro profesionales conocedores del tema, a quienes se les proporcionó la ficha del cuestionario y una hoja de preguntas para que evalúen si el cuestionario cumple con los objetivos de la investigación, determinando validez de contenido por criterio de jueces, se utilizó el Coeficiente de validez V de Aiken.

La confiabilidad del instrumento se realizó a través de una prueba piloto, para determinar los elementos de rigor y garantizar así la confiabilidad del instrumento, así como los datos que se recogieron.

La confiabilidad se estimó a través del coeficiente alfa de Cronbach.

#### 4.4. Técnicas estadísticas para el proceso de la información

Luego de la aplicación del Instrumento, se procesó los datos y se construyeron tablas y gráficos para facilitar la interpretación de los resultados, se obtuvieron frecuencias absolutas y relativas.

Para determinar la existencia de relación entre la variable principal y covariables, se empleó la prueba Chi Cuadrado para asociación de variables.

Donde  $p > 0.05$  se consideró que no hay asociación entre las variables.

#### 4.5. Aspectos éticos

La presente investigación científica contó con la autorización del Comité de Investigación Escuela de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas Filial Trujillo; y el consentimiento informado de los padres que aceptaron participar en el estudio.

También se tomará en cuenta los principios éticos basados en la Declaración de Helsinki, adoptada por la 64<sup>o</sup> Asamblea General Fortaleza, Brasil, octubre 2013; donde se considera que en la investigación se debe proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación.<sup>26</sup>

### CAPÍTULO V: RESULTADOS

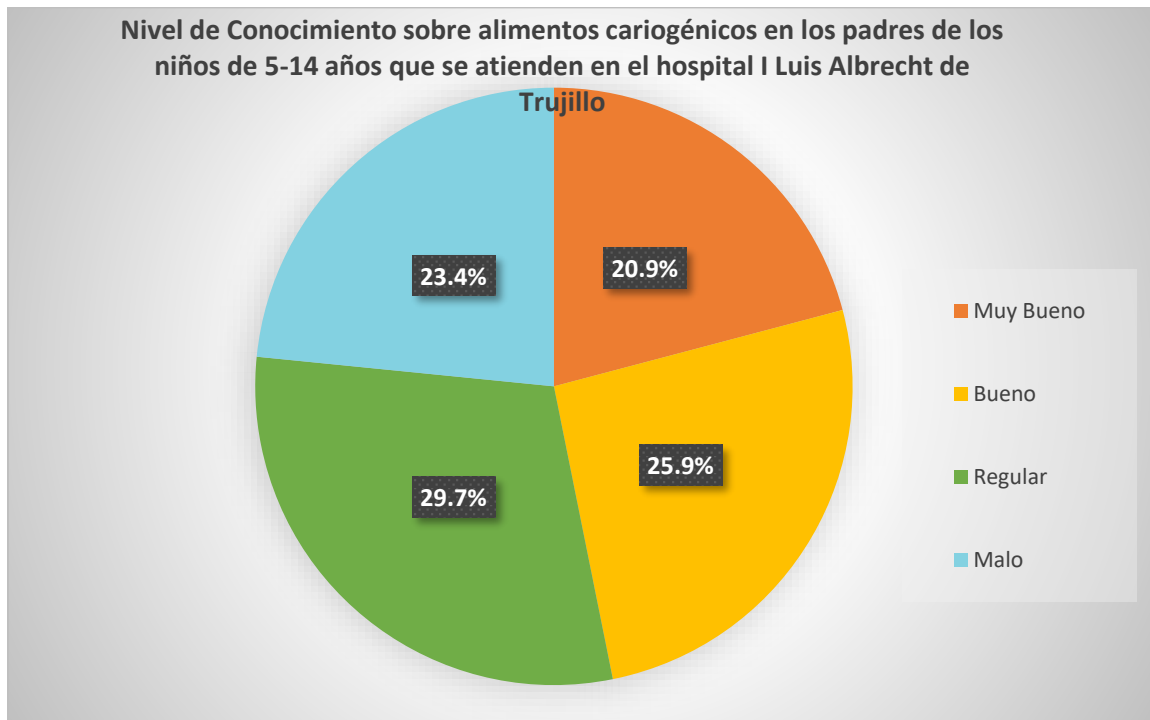
5.1. Análisis descriptivo, tablas de frecuencia, gráficos, dibujos, fotos, tablas, etc.

Al analizar los datos obtenidos, se halló que, del total de padres encuestados, un 20.9% poseen un nivel de conocimiento Muy Bueno; 25.9% Bueno; 29.7% Regular y un 23.4% Malo. Tabla 1. Gráfico 1.

**TABLA 1**

Nivel de Conocimiento	n	%
Muy Bueno	33	20.9
Bueno	41	25.9
Regular	47	29.7
Malo	37	23.4
Total	158	100

**GRÁFICO 1**



## 5.2 Análisis inferencial

Al evaluar el nivel de conocimiento de los padres, según su género, se obtuvo que un 28.8% posee nivel de conocimiento regular en el género femenino y en el género masculino un 39.4% poseen un nivel de conocimiento Bueno. Tabla 2,4.

Gráfico 2.

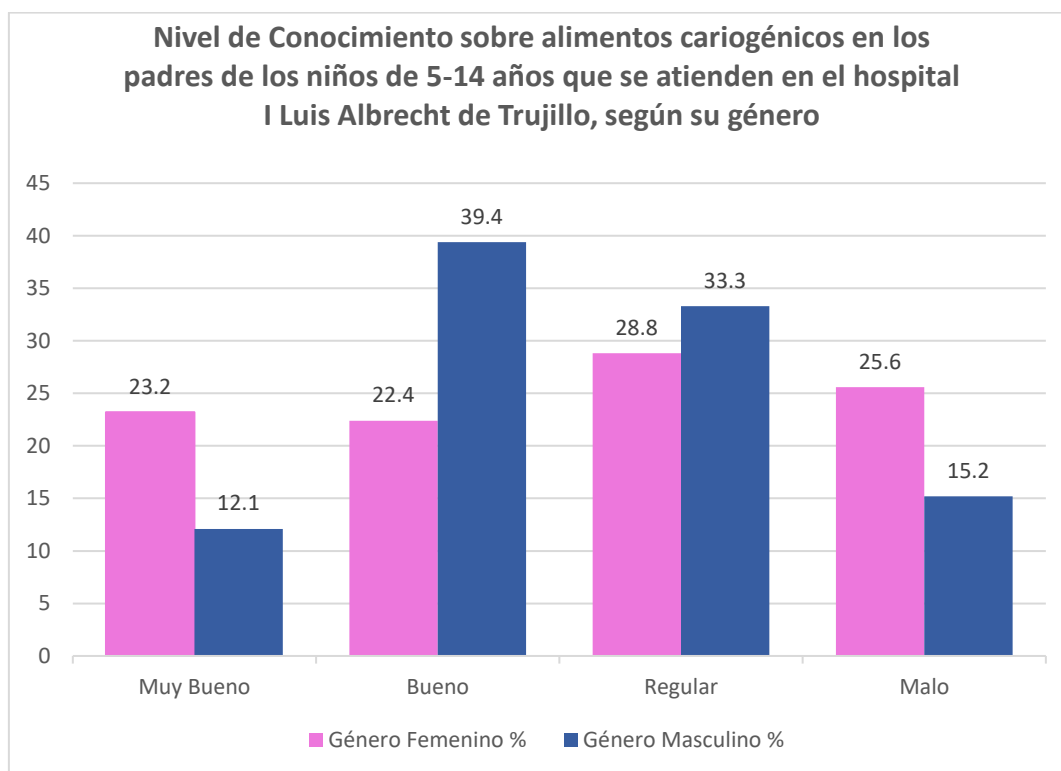
No existiendo relación significativa entre el nivel de conocimiento y el género de los padres ( $p > 0.05$ ).

**TABLA 2**

Nivel de Conocimiento	Género			
	Femenino		Masculino	
	n	%	n	%
Muy Bueno	29	23.2	4	12.1
Bueno	28	22.4	13	39.4
Regular	36	28.8	11	33.3
Malo	32	25.6	5	15.2
Total	125	100	33	100.0

$\chi^2=5.837$        $p> 0.05$

**GRÁFICO 2**



Al evaluar el nivel de conocimiento de los padres, según su grado de instrucción; se obtuvo un nivel de conocimiento Regular con 100% en primaria, un 42.3% en secundaria y un 32.7% en Superior no Universitario, mientras que un 29.1% poseen nivel de conocimiento Bueno en los padres de grado universitario. Tabla 3,5. Gráfico 3.

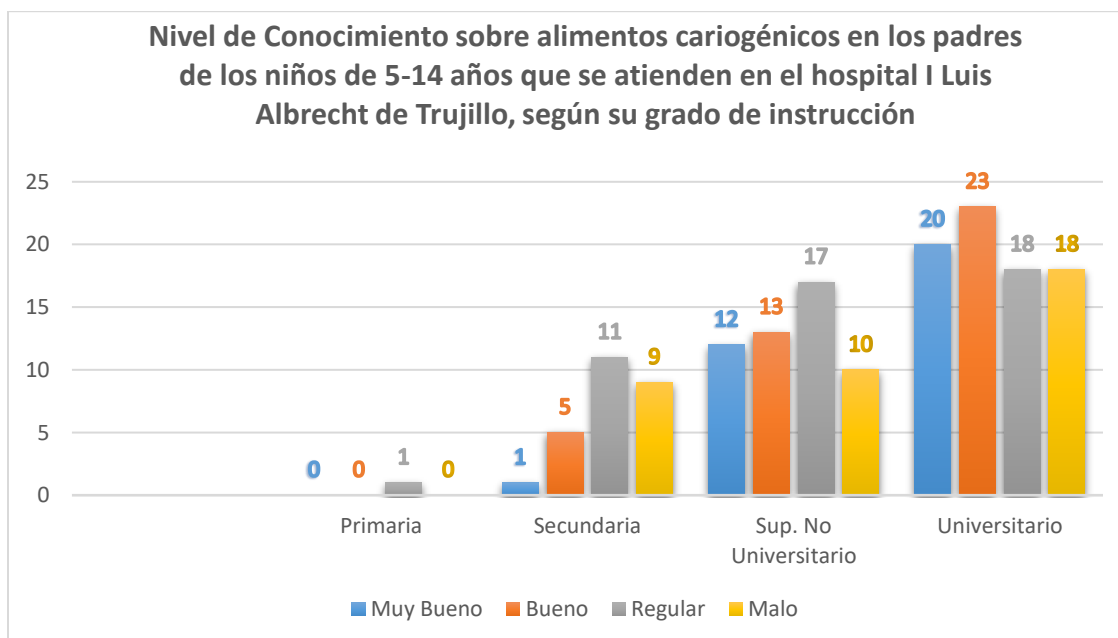
No existiendo relación significativa entre el nivel de conocimiento y el grado de instrucción de los padres( $p>0.05$ ).

**TABLA 3**

Nivel de Conocimiento	Grado de Instrucción							
	Primaria		Secundaria		Sup. No Universitario		Universitario	
	n	%	N	%	n	%	n	%
Muy Bueno	0	0	1	3.8	12	23.1	20	25.3
Bueno	0	0	5	19.2	13	25.0	23	29.1
Regular	1	100	11	42.3	17	32.7	18	22.8
Malo	0	0	9	34.6	10	19.2	18	22.8
Total	1	100	26	100.0	52	100.0	79	100.0

$\chi^2=12.226$   $p>0.05$

**GRÁFICO 3**



### 5.3. Técnicas estadísticas empleadas

Prueba chi- cuadrado para el nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos  
en los padres, según su género

**TABLA 4**

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	5,837 <sup>a</sup>	3	,120
Razón de verosimilitud	5,882	3	,117
N de casos válidos	158		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6,89.

Prueba chi- cuadrado para el nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos  
en los padres, según su grado de instrucción

**TABLA 5**

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	12,226 <sup>a</sup>	9	,201
Razón de verosimilitud	13,927	9	,125
N de casos válidos	158		

a. 4 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,21.

#### 5.4. Discusión

El presente estudio de tipo descriptivo y transversal tuvo como objetivo, determinar el nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos en los padres de los niños de 5-14 años atendidos en el Hospital I Luis Albrecht de Trujillo – 2019.

Serrano E.<sup>5</sup> halló el nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos de los padres de familia de Limatambo (zona rural) fue regular 21,7 %, seguido de un conocimiento malo 18,3% a diferencia de los padres de familia del Cusco (zona urbana) que fue malo 28,3%, seguido de un conocimiento regular 25,8%. En la población estudiada, se encontró que la mayoría de padres obtuvo un nivel de conocimiento regular con un 29.7% y un 23.4% tuvieron un nivel de conocimiento malo; ésto difiere de lo hallado por Serrano E<sup>5</sup> en los padres encuestados de la zona urbana; lo cual podría deberse a la diferencia sociocultural de los padres encuestados. Según los estudios realizados por: Henostroza C.<sup>6</sup> se obtuvo nivel de conocimiento bueno.

Respecto a salud bucal Rios C.<sup>8</sup>, halló nivel de conocimiento bueno, en donde el 67.8% refirió al consumo de azúcar como principal causante de caries y el 79.6% refirió que una alimentación con frecuente consumo de azúcares produce caries.

Si bien es cierto estos estudios se basaron en nivel de conocimiento sobre salud bucal, incluyeron preguntas sobre alimentos cariogénicos.

Una dieta no cariogénica es de gran importancia para la prevención de las caries; el azúcar y los dulces han sido considerados durante mucho tiempo los principales causantes de las caries, pero realmente no son los únicos responsables. Los alimentos ricos en hidratos de carbono complejos (almidón), aunque sean la base de una dieta saludable, son los que causan el mayor deterioro, ya que se adhieren



a los dientes y los ácidos que forman permanecen mayor tiempo en contacto con el esmalte en lugar de ser eliminados por la saliva.

Los padres de familia son los principales contribuyentes en mantener una buena salud bucal de sus hijos, por lo que el conocimiento que tengan ellos sobre el valor cariogénico de los alimentos jugará un rol crucial en la salud oral de sus niños.

En la población estudiada se halló que no existe relación directa entre el nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos y el grado de instrucción, coincidiendo con lo hallado por Serrano E<sup>5</sup>. Los resultados obtenidos pueden deberse a que los temas sobre alimentos cariogénicos son tocados de manera superficial en la malla curricular. En los niveles primaria y secundaria, son mencionados de forma global en salud bucal, mientras que, en los niveles superiores, se incluyen dependiendo del área de estudio que se opte; siendo las áreas de salud, las que incluyen en mayor amplitud estos temas.

Los odontólogos y los nutricionistas, son los principales encargados de proporcionar esta información a los padres de familia, por ello se debe trabajar de manera conjunta con todos los servicios de salud y se debe instaurar programas preventivos, ya sean charlas, trípticos o algún alcance para que los padres puedan tener acceso a la información.

## **CONCLUSIONES**

El nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos en los padres de los niños de 5-14 años atendidos en el Hospital I Luis Albrecht de Trujillo – 2019, es predominantemente regular con un 29.7%.

Estadísticamente no existe asociación entre el nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos en los padres y su género.

Estadísticamente no existe asociación entre el nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos en los padres con su grado de instrucción.

## **RECOMENDACIONES**

Se recomienda a los profesionales odontólogos, hacer énfasis en la instrucción sobre la cariogenicidad de los alimentos, mediante charlas o instructivos para los padres de familia y que estos puedan adoptar medidas preventivas para la mejor salud bucal de sus niños.

Es importante que las diferentes áreas de atención a los niños, deriven a los padres a los servicios de odontología y/o nutrición para que estos puedan recibir la orientación necesaria y así trabajar de una manera conjunta.

Se recomienda mantener una dieta sana y equilibrada, intentando reducir la ingesta de carbohidratos y aumentar la de frutas.

Se recomienda ampliar el tamaño de la muestra para obtener mejores resultados.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

- 1.- Barbería E., Boj J., Catalá M., García C., Mendoza A. Odontopediatría. 2da Ed. Barcelona: Masson S.A; 2001.
- 2.- Mata K. Importancia de la orientación a los padres de familia sobre la mala dieta y sus afectaciones a nivel dental en los niños. Universidad Latinoamericana de ciencia y tecnología. 2014; 12(3):2-19.
- 3.-Vaisman B, Martínez MG. Asesoramiento dietético para el control de caries en niños. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría [serial online]. 2004 agosto [citado 02 Abril 2019]. Disponible en: URL: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2004/art-10/>
- 4.- American Academy of Pediatric Dentistry. Policy on dietary recommendations for Infants, children, and adolescents. EE.UU. 2017. 40(6): 65-67 [citado 02 Abril 2019] Disponible en: URL: [http://www.aapd.org/media/Polices\\_Guidelines/P\\_RecDietary.pdf](http://www.aapd.org/media/Polices_Guidelines/P_RecDietary.pdf)
- 5.- Serrano E. Nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos en padres de familia de las instituciones educativas iniciales San Antonio de Abad del Cusco y Santa Rosa de Lima N° 679 de Limatambo 2016. [Tesis de pregrado]. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2016.
- 6.- Henostroza C. Prevalencia de caries y riesgo cariogénico de la dieta en preescolares y su relación con el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de sus

madres sobre salud oral en niños del Hospital Distrital Laredo 2015. [Tesis de pregrado]. La Libertad: Universidad Nacional de Trujillo; 2016.

7.- Diaz M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los padres de familia de los niños de educación inicial del jardín del comedor popular Víctor Raúl del distrito de La esperanza [tesis de pregrado]. La libertad: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.

8.- Ríos C. Conocimientos, actitudes y prácticas de madres de familia sobre salud oral en preescolares, en el policlínico Pacasmayo EsSalud 2014. [Tesis de Pregrado]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2014.

9.- Benavente S, Villacampa C, Palacios E, Ventocilla M. Nivel de Conocimientos en salud bucal de las madres y su relación con el estado de salud bucal del niño menor de cinco años de edad. *Odontología San Marquina*. 2012; 15 (1): 14-18.

10.- Alva G. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en tutores y padres de familia de niños de educación inicial en el distrito de Trujillo de la provincia de Trujillo, región la Libertad en el año 2011. [Tesis de pregrado]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2011.

11.- Cabellos D. Relación entre el nivel de conocimientos sobre hábitos de higiene bucal de los padres y la higiene bucal del niño discapacitado en el Centro Ann Sulliva del Perú. [Tesis de pregrado]. Lima: UNMSM; 2006.

12.- Lavastida M, Gispert E. Nivel de conocimientos básicos de salud bucal en adolescentes y sus madres. *Rev. Cubana de Estomatología*. 2015;52(1):30-41.

- 13.- Pisconte E. Relación entre la prevalencia de caries dental en preescolares y el nivel de conocimiento de sus madres sobre salud dental. Distrito La Esperanza – Trujillo 2010. [Tesis de pregrado]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2010.
- 14.- Palacios N, Montalvo Z, Ribas Ana. Alimentación, nutrición e hidratación en el deporte. Consejo Superior de Deportes. Madrid; 2009.
- 15.- Genua G. Nutrición y valoración del estado nutricional en el anciano. [serial online]. 2001.1 (1): 1-21. [citado 05 noviembre 2018]. Disponible en: URL: [https://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/matia-nutricion\\_y\\_valoracion.pdf](https://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/matia-nutricion_y_valoracion.pdf)
- 16.- Yamasaki M, TOFU. Madrid: Ed Edaf S.A; 2004.
- 17.- Sociedad Española de Odontopediatría. Protocolos de la Sociedad Española de Odontopediatría: Dieta y Odontopediatría. España; 2017
- 18.- González Sanz Ángel Miguel, González Nieto Blanca Aurora, González Nieto Esther. Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. Nutr. Hosp. [serial online]. 2013 Jul [citado 2019 Mayo 02] ; 28( Suppl 4 ): 64-71. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112013001000008&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013001000008&lng=es).
- 19.- Villafranca F, Fernandez P, García A, Hernández L, López L, Perillan C, et al. Manual del técnico superior en higiene bucodental. España: MAD; 2011.
- 20.- Lipari A, Andradre P. Factores de Riesgo Cariogénico. Revista Chilena de Odontopediatría, 2002 (13):7-8.

21.- Chávez C. Dieta cariogénica y no cariogénica: Educación nutricional recibida en el hogar a pacientes pediátricos de 5 a 8 años de edad de la Clínica U dental de ULACIT. Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología. Costa Rica; 2014.

22.- Lluís J, Grimaltos T. Teoría del Conocimiento. España: Universitat de València; 2004.

23.- Miroquesada F, Salazar B. Introducción a la Filosofía. Lima: Editorial Santa Rosa de Lima; 1998.

24.- World Health Organization. Gender and health. 2018 [citado 02 Mayo 2019]. Disponible en: URL: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>

25.- Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Indicadores de Educación por Departamentos, 2001- 2011. ENAHO. Biblioteca Nacional del Perú N.º 2013-08081; 2011.

26.- Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos n° 64ª Asamblea General. Asociación Médica Mundial. [Internet]. 2017 [citado 02 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-ammprincipios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

# ANEXOS

ANEXO 01:



RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD  
OFICINA DE CAPACITACION DOCENCIA E INVESTIGACION  
COMITÉ DE INVESTIGACIÓN Y ÉTICA

PI N° 11 CIYE- OCDIYD-RALL-ESSALUD-2019

CONSTANCIA

El Presidente del Comité de Investigación de la Red Asistencial La Libertad – ESSALUD, ha aprobado el Proyecto de Investigación Titulado:

“ NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTOS CARIOGENICOS EN LOS PADRES DE LOS NIÑOS DE 5-14 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL I LUIS ALBRECHT DE TRUJILLO”



**FIGRELLA ETHEL MORILLO ALTAMIRANO**

Al finalizar el desarrollo de su proyecto deberá alcanzar un ejemplar del trabajo desarrollado en físico y en CD grabado en informe completo, según Directiva N° 04-IETSI-ESSALUD-2016, a la Oficina de Capacitación, Investigación y Docencia - GRALL y ser remitido a la Biblioteca de la RALL, caso contrario la información del Trabajo de Investigación no será avalada por ESSALUD

Trujillo, 01 de marzo 2019

  
Dr. Daniel Begerril Kcomt  
JEFE OGD - RALL  
ESSALUD



ANEXO 02:

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: ....., identificado(a) con DNI: ....., padre del menor: ..... Doy constancia de haber sido informado y entendido claramente el presente trabajo de investigación: “Nivel de Conocimiento en los padres de los niños de 5-14 años atendidos en el Hospital I Luis Albrecht de Trujillo - 2019”. Del bachiller: Fiorella Ethel Morillo Altamirano; cuya finalidad tiene obtener información para poder usarla en programa educativos preventivos en salud bucal de los niños. Teniendo en cuenta que la información obtenida será de tipo confidencial y sólo para fines de estudio, sin implicar ningún riesgo; acepto llenar la encuesta proporcionada por la responsable del trabajo.

Responsable del trabajo:

Fiorella Ethel Morillo Altamirano

Bachiller en Estomatología

Fecha de aplicación:

Firma del padre de familia



## ANEXO 03: INSTRUMENTO DE LA RECOLECCION DE DATOS

### CUESTIONARIO

El presente cuestionario es anónimo. Los resultados obtenidos a través de este, serán utilizados para desarrollar el trabajo de investigación sobre el nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos en los padres de los niños de 5-14 años atendidos en el Hospital I Luis Albrecht de Trujillo. Agradeceré mucho su colaboración al contestar las preguntas de manera objetiva y veraz.

Lea detenidamente las proposiciones que a continuación se presentan y marque con un aspa la alternativa que mejor exprese su punto de vista.

**Género:** Masculino ( ) Femenino ( )

**Grado de Instrucción:** Primaria( ) Secundaria( ) Superior no universitario( ) Universitario( )

1. ¿Qué es una dieta cariogénica?

- a) Alimentos con alto contenido de proteínas
- b) Alimentos con alto contenido de azúcar
- c) Alimentos con alto contenido de sal
- d) Alimentos con alto contenido de azúcar y carbohidratos

2. Respecto a las características físicas de los alimentos ¿Cuál produce mayor riesgo de caries?

- a) Duros
- b) Fibrosos
- c) Adhesivos
- d) N.A.

3. De las siguientes alternativas ¿cuál es la bebida que tiene mayor riesgo de caries?

- a) Yogurt natural
- b) Jugo de caja
- c) Leche
- d) Agua

4. De las siguientes frutas, ¿Cuál considera que es menos cariogénico?

- a) Plátano
- b) Manzana
- c) Uvas
- d) Mango

5. De las siguientes alternativas ¿Qué alimento es menos cariogénico?
- a) Jugo de caja (sacarosa)
  - b) Pastas (almidón)
  - c) Cereales (almidón)
  - d) Pescados (proteína)
6. ¿En qué ocasiones un alimento cariogénico disminuye su potencial?
- a) Cuando se ingiere entre comidas
  - b) Cuando se ingiere varias veces al día
  - c) Cuando se ingiere durante las comidas
  - d) Todas
7. ¿Cuál de los siguientes alimentos produce un efecto limpiador y ayuda a evitar la caries?
- a) Chicles
  - b) Zanahoria
  - c) Galletas
  - d) Turrónes
8. De la siguiente lista de alimentos, marque el que no es cariogénico.
- a) Queso
  - b) Mermelada
  - c) Chocolate con leche
  - d) Galletas
9. ¿Cuál de los siguientes alimentos es cariogénico?
- a) Maíz
  - b) Maní
  - c) Flan
  - d) Huevos
10. ¿Qué alimentos deben ser consumidos de manera limitada?
- a) Leche, quesos
  - b) Bebidas instantáneas, helados
  - c) Agua, infusiones
  - d) Aceite de oliva, semillas

## RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO

Nº de pregunta	Alternativa correcta
1	D
2	C
3	B
4	B
5	D
6	C
7	B
8	A
9	C
10	B

**ANEXO 04: MATRIZ DE CONSISTENCIA**

PROBLEMA	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	POBLACIÓN
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos en los padres de los niños de 5-14 años atendidos en el Hospital Luis Albrecht de Trujillo – 2019?</p>	<p>Objetivo principal:                      Determinar el nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos en los padres de los niños de 5-14 años atendidos en el Hospital Luis Albrecht de Trujillo – 2019.</p> <p>Objetivos Secundarios                      Determinar el nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos en los padres de los niños de 5-14 años atendidos en el Hospital I Luis Albrecht de Trujillo - 2019, según su sexo.                      Determinar el nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos en los padres de los niños de 5-14 años atendidos en el Hospital I Luis Albrecht de Trujillo - 2019, según su grado de instrucción.</p>	<p>Tipo:                      El estudio de investigación realizado es cualitativo.</p> <p>Método:                      Descriptivo, Observacional.</p> <p>Diseño:                      Descriptivo, prospectivo, transversal.</p>	<p>Padres de familia o tutor de los niños de 5 a 14 años que se atienden en el Hospital I Luis Albrecht de Trujillo – 2019</p>

# ANEXO 05: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

## INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICION

### I. DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DE EXPERTO
- 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA
- 1.3. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACION
- 1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO

DR. MARIA GALLO ANCAJIMA  
Hospital Especialidades de Niños  
Florencia Estre. MARULLO ACAPICRANO.

### II. ASPECTOS DE VALIDACION:

CRITERIOS	INDICACIONES	INACEPTABLE							MINIMAMENTE ACEPTABLE					
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado													
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos												X	
3. ACTUALIZACION	Esta adecuada los objetivos y las necesidades reales de la investigación.												X	
4. ORGANIZACION	Existe una organización lógica.												X	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.												X	
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de las hipótesis.										X			
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.													X
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problema, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los sitemas.												X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis.												X	
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación												X	

### III. OPINION DE APLICABILIDAD:

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

### IV. PROMEDIO DE VALORACION:

FECHA: 28.11.18 DNI: 18133961

FIRMA DEL EXPERTO:   
 Dra. MARIA GALLO ANCAJIMA  
 ESPECIALISTA EN NUTRICIÓN CLINICA  
 CND-115000 - DNI: 18133961

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICION

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DE EXPERTO
- 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA
- 1.3. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACION
- 1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO

: SCHREIBER WEND PASCUAL  
 :  
 : FIDELIA ESTHER NOBILIO ALVARADO

II. ASPECTOS DE VALIDACION:

CRITERIOS	INDICACIONES	INACEPTABLE							MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE		
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado									X				
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios cientificos									X				
3. ACTUALIZACION	Esta adecuada a los objetivos y las necesidades reales de la investigacion.									X				
4. ORGANIZACION	Existe una organizacion logica.									X				
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.									X				
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de las hipotesis.									X				
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos tecnicos y/o cientificos.									X				
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problema, objetivos, hipotesis, variables, dimensiones, indicadores con los sitemas.									X				
9. METODOLOGIA	La estrategia responde a una metodologia y disenno aplicados para lograr las hipotesis.									X				
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relacion entre los componentes de la investigacion y su adecuacion									X				

III. OPINION DE APLICABILIDAD:

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicacion
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicacion

IV. PROMEDIO DE VALORACION:

80%

FECHA: 06/12/18

DNI: 4060912

Miscila Schreiber Cuevas  
 CIRUJANO DENTISTA

FIRMA DEL EXPERTO:



UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS  
 ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICION

I. DATOS GENERALES:  
 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DE EXPERTO : RAQUEL IBAÑEZ  
 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA : UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS  
 1.3. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACION : FISIOLÓGICA SATEL  
 1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO : HORTALICO ALTAHIBANO

II. ASPECTOS DE VALIDACION:


CRITERIOS	INDICACIONES	INACEPTABLE							MINIMAMENTE ACEPTABLE					ACEPTABLE								
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100								
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado																	X				
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos																			X		
3. ACTUALIZACION	Esta adecuadoa los objetivos y las necesidades reales de la investigacion.																			X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización logica.																			X		
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.																			X		
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de las hipotesis.																			X		
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.																			X		
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problema, objetivos, hipotesis, variables, dimensiones, indicadores con los sitemas.																			X		
9. METODOLOGIA	La estrategia responde a una metodologia y diseño aplicados para lograr las hipotesis.																			X		
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relacion entre los componentes de la investigacion y su adecuacion																			X		

III. OPINION DE APLICABILIDAD:

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación  Sí
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

IV. PROMEDIO DE VALORACION:

FECHA: 06/12/18 DNI: 43447626

FIRMA DEL EXPERTO:  Cop 2977



INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICION

**I. DATOS GENERALES:**  
 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DE EXPERTO  
 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA  
 1.3. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACION  
 1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO

Hg. CD. *Cristina* *Opando Guzman*  
 Universidad Alas Peruanas - *Facultad Trujillo*  
 F. *ROSELA ESTHER NORILLO ALFAMILLO*

**II. ASPECTOS DE VALIDACION:**

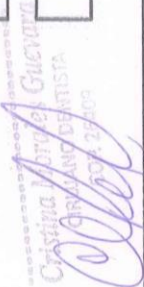
CRITERIOS	INDICACIONES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE					ACEPTABLE						
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100				
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado																	
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios cientificos																	
3. ACTUALIZACION	Esta adecuada los objetivos y las necesidades reales de la investigacion.																	
4. ORGANIZACION	Existe una organizacion logica.																	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.																	
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de las hipotesis.																	
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos tecnicos y/o cientificos.																	
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problema, objetivos, hipotesis, variables, dimensiones, indicadores con los sitemas.																	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde a una metodologia y disenio aplicados para lograr las hipotesis.																	
10. PERTINENCIA	El insteumento muestra la relacion entre los componentes de la investigacion y su adecuacion																	

**III. OPINION DE APLICABILIDAD:**

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicacion
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicacion

**IV. PROMEDIO DE VALORACION:**

FECHA: *28/11/2018* DNI: *4399938*

FIRMA DEL EXPERTO:  
  
 Cristina Opando Guzman  
 CIRUJANA DENTISTA  
 O.C.P. 2000

**ANEXO 06: FOTOGRAFÍAS**





