UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

TESIS

"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES JOVENES DE 18 A 32 AÑOS DE EDAD DEL CASERIO CRUZ DEL MEDANO DEL DISTRITO DE MÓRROPE – LAMBAYEQUE"

PARA OPTAR TITULO PROFESIONAL DE

CIRUJANO DENTISTA

AUTOR

Sandoval Peltroche Cinthya Isolina

ASESOR

Dra.CD. La Serna Solari Paola Beatriz

Línea de Investigación:

Ciencias de la Vida y Cuidado de la Salud Humana

Pimentel – Perú.

2019

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES JOVENES DE 18 A 32 AÑOS DE EDAD DEL CASERIO CRUZ DEL MEDANO DEL DISTRITO DE MÓRROPE – LAMBAYEQUE”

APROBACION DEL JURADO

DRA. CD. La Serna Solari Paola Beatriz

Presidente del jurado de Tesis

Mg. CD. Lavado La Torre Milagros Luzmila

Secretario del jurado de tesis

Mg. CD. Oblitas Alvarado Dilsa

Vocal del jurado de tesis

DEDICATORIA

Agradezco a Dios por darme vida y salud cada día, permitiendo disfrutar de las maravillas que me rodea.

A mis padres Juan y Nancy, por permitir que siga luchando, por su compañía y soporte, por las sabias palabras de esfuerzo y superación frecuente.

A mi hermano Juan Fabricio por ser parte de mi vida, este logro también es tuyo.

A mi familia, por brindarme la confianza, mis abuelos, tíos y primos, por ser parte de mi vida.

A la Escuela de Estomatología y a su personal docente por su calidad educativa y profesional que guiaron mi aprendizaje.

AGRADECIMIENTO

A la Dra. La Serna Solari Paola Beatriz por su asesoría en la realización de este trabajo

A la Municipalidad de Mórrope por brindarme el apoyo para la ejecución de este trabajo

Al caserío del Cruz del Médano y a las madres del vaso de leche por brindarme su colaboración en la ejecución de este estudio.

INDICE

RESUMEN 7
ABSTRACT 8
I. INTRODUCCIÓN 9
1.1. Realidad Problemática. 10
1.2. Trabajos previos. 11
1.3. Teorías relacionadas al tema. 13
1.3.1. Conocimientos 13
1.3.2. Salud bucal en el Perú 14
1.3.3. Salud bucal Internacional 14
1.3.4. Promoción de la salud 15
1.3.5. La Placa Bacteriana 15
1.3.6. Caries dental 16
1.3.7. Enfermedad Periodontal 16
1.3.8. Cepillo Dental 17
1.3.9. El cepillado dental 17
1.3.10. Técnicas de Cepillado 18
1.3.11. Técnica de Bass 18
1.3.12. Técnica de Bass modificado 18
1.3.13. Técnica de Stillman 19
1.3.14. Técnica de chárter 19
1.3.15. Técnica horizontal 19
1.3.16. Complementos para la limpieza interdental 20
1.3.17. Pasta o crema dental 20
1.3.18. Colutorios o enjuagatorios 20
1.4. Formulación del Problema. 21
1.5. Justificación e importancia del estudio. 21
1.6. Objetivos. 22
II. MATERIAL Y MÉTODO 23
2.1 Tipo y Diseño de Investigación. 23
2.2 Población y muestra. 23
2.3 Variables, Operacionalización. 24
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad. 26
2.4.1. Técnica de recolección de datos **26**
2.4.2. Instrumentos de recolección de datos **26**

2.5 Procedimientos de análisis de datos. 27
2.6 Aspectos éticos. 27
2.7 Criterios de Rigor Científico. 27
III. RESULTADOS 28
3.1. Tablas y Figuras 28
3.2. Discusión de resultados 31
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 33
BIBLIOGRAFÍA 34
ANEXOS 41

RESUMEN

El objetivo de mi estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres jóvenes de 18 a 32 años de edad del caserío Cruz del Médano del distrito de Mórrope – Lambayeque. En cuanto a materiales y su metodología se realizó un estudio descriptivo, observacional y de corte transversal. La muestra fue un total de 204 madres jóvenes de 18 a 32 años de edad, las cuales recibieron un cuestionario compuesto por 20 preguntas validado por 5 expertos conformado por 04 Odontopediatras y 01 Odontólogo general. Para el análisis del resultado se empleó la prueba estadística descriptiva distribución de frecuencia, porcentaje y proporción con un nivel de nivel de significación ($\alpha = 0,95$). Los niveles de conocimiento se establecieron según el puntaje de las 20 preguntas: nivel de conocimiento bajo de 0 a 7 puntos, nivel de conocimiento regular de 8 a 14 puntos y nivel de conocimiento alto de 15 a 20 puntos. Resultados: el 4.9% de las madres tienen un nivel de conocimiento alto , seguido del 49.6% que tienen un nivel de conocimiento regular y un 45.5% tuvo conocimiento bajo sobre la salud bucal en madres jóvenes de 18 a 32 años de edad , en relación al bloque de preguntas sobre elementos usados en la higiene oral tuvieron conocimiento regular de 58.5% ; de higiene oral un conocimiento regular de 52,2% .Conclusión: el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres jóvenes de 18 a 32 años de edad del caserío Cruz del Médano del distrito de Mórrope – Lambayeque fue regular.

PALABRAS CLAVES

Conocimiento, madres, salud bucal.

ABSTRACT

The objective of my study was to determine the level of knowledge about oral health in young mothers from 18 to 32 years of age from the Cruz del Medano farmhouse in the Morrope - Lambayeque district. As regards materials and their methodology, a descriptive, observational and cross-sectional study was carried out. The sample was a total of 204 young mothers from 18 to 32 years of age, who received a questionnaire consisting of 20 questions validated by 5 experts consisting of 04 Pediatric Dentists and 01 General Dentist. For the analysis of the result, the descriptive statistical test of frequency distribution, percentage and proportion with a level of level of significance ($\alpha = 0.95$) was used. Knowledge levels were established according to the score of the 20 questions: low level of knowledge from 0 to 7 points, regular level of knowledge from 8 to 14 points and high level of knowledge from 15 to 20 points. Results: 4.9% of the mothers have a high level of knowledge, followed by 49.6% who have a regular level of knowledge and 45.5% had low knowledge about oral health in young mothers 18 to 32 years of age, in relation to the block of questions about elements used in oral hygiene they had regular knowledge of 58.5%; of oral hygiene a regular knowledge of 52.2%. Conclusion: the level of knowledge about oral health in young mothers from 18 to 32 years of age of the Cruz del Medano farmhouse in the Morrope - Lambayeque district was regular.

KEYWORDS

Knowledge, mothers, oral health.

I. INTRODUCCIÓN

La educación en cuanto a la salud en la rama de odontología es una mezcla de práctica y enseñanzas con la finalidad de mejorar y poder tener un mantenimiento en la salud bucal de los pacientes o usuarios, se investigado en cuanto a las enfermedades concurrentes y elevados por sus números de casos en cavidad bucal tenemos las caries y la enfermedad periodontal. De la misma manera se ha enfatizado mediante la prevención con la higiene bucal, hábitos de alimentación de manera adecuada, uso de flúor y más medidas de prevención para el usuario[1]

El tema de cómo prevenir las enfermedades de cavidad bucal no es una tarea solo del profesional de salud adecuado sino también de todos. Tener en cuenta que el apoyo y las participaciones por parte de la familia es de vital importancia y a la vez primordial de la madre ya que ella es la persona fundamental en donde genera y desarrolla las formas de higiene, y es parte del estilo del niño en su formación y crecimiento. La familia es un núcleo importante ya que adquiere el niño las actitudes, valores y creencias por lo tanto encamina en su desarrollo desde el primer año de vida, por ello es fundamental educar en la salud oral, obteniendo un nexo de transmisión de conocimientos a los demás, hoy en día estos hábitos no son muy frecuentes en su práctica.[2]

De la misma manera nos formulamos la siguiente pregunta: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres jóvenes de 18 a 32 años de edad del Caserío Cruz del Médano del Distrito de Morrope — Lambayeque?

Se realizó esta investigación porque se considera importante que la madre conozca las distintas formas de prevención ya que de ella va a depender el cuidado y protección de los dientes del niño para dar una mejor calidad de vida.

1.1.Realidad Problemática.

Se tiene en cuenta que la madre es un punto importante y de relevancia, por lo consiguiente se adjunta como un factor de riesgo fundamental influyente en el estado de su salud del menor donde indica algún problema familiar, social, tanto económico como de educación. La educación basada en salud es un eje fundamental que preserva la salud integral del infante, de esa manera está asegurando una mejor calidad de vida[3].

La buena práctica en salud oral y su mejora de sanas actitudes hacen una atención bucal saludable, están influenciadas por factores de familia, promueve y mejora su llegada en la atención bucodental en los infantes, esta práctica es fundamental para la vida.[4]

Tenemos en el nivel local según Welser[6] indica que se demostró las aplicaciones de una técnica educativa para un mejor desarrollo en sus habilidades de mejora para obtener un nivel de conocimiento de salud oral de parte de las madres para los infantes, en las sesiones se enfatizó los conocimientos básicos de salud oral y las actividades que se debe realizar para prevenirlas de manera didáctica.

En el ámbito regional según el estudio de Tobler [7] y Casi que nos indica que se ha podido demostrar que los resultados nos están dando la conclusión de determinar la prevalencia existente de caries dentales en los niños escolares y su nivel de conocimiento en las madres acerca de la salud bucal de sus niños.

1.2.Trabajos previos.

Landivar Zamudio (2017).[4] En el presente estudio está sujeto a determinar el nivel de un conocimiento acerca de la salud bucal de sus hijos realizados en la ciudad de Trujillo. El estudio fue de tipo transversal, descriptiva y observacional, que se ha constituido además por 220 madres como muestra de estudio con hijos de 3 a 5 años de edad, la selección se hizo a través de una muestra no probabilística. Además, se le realizo una evaluación como instrumento fue la encuesta, para la determinación acerca de los niveles que uno conoce sobre el tema de salud bucal.

Con respecto a los resultados se han mostrado un nivel de conocimiento sobre salud bucal también de las madres en el lugar de estudio tuvo un buen resultado entre las edades de 32 a 38 años, se indicó mediante su grado de instrucción las madres han tenido estudios técnicos y/o superiores también han presentado un buen estudio, además según el número de 2 hijos también se determinó un buen conocimiento, en conclusión, se determinó que el resultado por parte de las madres fue bueno.

Panduro del Castillo (2015).[9] en el presente trabajo se obtuvo al relacionar los niveles de conocimiento entre la prevención sobre salud bucal de las madres y a la vez el estado en que se encuentran los niños entre las edades de 2 y 3 años, que están en el programa de estimulación al infante en fase a la investigación realizada en Iquitos.

Entre los hechos encontrados los más relevantes son un total de 59.99% son de madres, el 82.3% se obtuvo un nivel de conocimiento acerca de prevenir se indo en la categoría deficiente y el 15.7% está en la categoría medio, de la misma manera el 60% presentan una buena higiene bucal, seguido de un 45% de un nivel medio y el 23.3% es alto. Además, con la prevalencia de caries dial el índice es de un 6.81% y tiene un nivel alto se demostró significativamente la relación de prevención en salud bucal de las madres y la estimulación de su familia el estado de salud bucal de niños entre las edades de 2 y 3 años acerca del programa de estimulación temprana.

Cupe - Araujo y Col. (2015).[11] se validó los instrumentos de medición sobre salud bucal en las madres y padres de niños que están asistiendo en la I.E de nivel inicial en las zonas urbanas marginales de la misma provincia de Lima 2012. En donde su resultado se obtuvo una validez con un contenido de 0,95%. La medición de los instrumentos es de forma segura y de manera confiable en su medición sobre los conocimientos de salud bucal en los padres de familia de niños que están asistiendo al nivel inicial.

Pineda y Rodríguez (2015).[5] su objetivo principal es entablar la relación entre ambas variables de estudio caries dentales en los estudiantes y su nivel de conocimiento por parte de las madres por su salud oral, la población como muestra de estudio de 113 niños(as) con sus madres, a los estudiantes se les realizó un examen clínico para poder identificar la frecuencia de caries dental y además a las madres se les indico una encuesta para poder establecer la relación de los niveles de conocimiento en las cuales se identificó un nivel alto de conocimiento por parte de las madres con sus hijos.

Peña (2014) [12] el resultado de esta presente tesis se ha descrito acercas del conocimiento de las madres del tema salud bucal aplicados en su s hijos hasta la edad de 71 meses de nacidos, indicando de acuerdo su factor socio-demográficos y el acceso a educación en salud oral, ha diseñado como un instrumento fue la encuesta para medir las variables de estudio sobre los hábitos de alimentación, de higiene y visitas del odontólogo. En la cual los niveles de conocimientos ha resulto ser de manera eficiente y en la cual se recomendó aumentar su conocimiento en los hábitos de higiene y priorizarlos como factor primario para la vida cotidiana.

Oredugba y Col (2014)[13] el objetivo primordial fue evaluar el conocimiento y las buenas prácticas de salud oral de una población de estudio se ha seleccionado a las madres de familia con el fin de poder desarrollar un programa de manera apropiada para su promoción de salud oral en los niños en el área. Tuvo un estudio transversal en la cual las madres asistieron a dos clínicas para bebes sanos en la cual se les dio un cuestionario solicitando información personal y fuentes de educación sobre salud oral para mejorar sus hábitos.

García Rodríguez y Col. (2013)[14] Encontramos que el desconocimiento sobre el tema de salud bucal en las embarazadas lo que se entiende que las gestantes acuden con frecuencia al estomatólogo, los resultados de la investigación estivo sujeto a los objetivos en el nivel de conocimiento de su salud bucal por las cuales asisten para los controles médicos por la falta de hierro en las gestantes, para ello eleva su calidad de visa y su conocimiento.

Benavente y Col. (2012)[15] En la investigación se descubrió determinar el nivel de conocimientos sobre la salud bucal de las madres y su relación con el estado bucal de los niños menores de 5 años de edad en donde son usuarios del hospital del ministerio de salud conocido como MINSA, se ha tenido como conocimiento los criterios y según las normas éticas que se han establecido en la investigación para ser aplicados de manera adecuada. Se trabajó además con un programa de prevención acerca de las caries den tales en el estado de los menores, logrando así un mejor estilo de vida.

1.3. Teorías relacionadas al tema.

1.3.1. Conocimientos

En la historia se ha ido planteando diversas versiones sobre como uno determina un conocimiento, por ello tenemos a los conocedores importantes como Descartes, Locke, Hume o Kant las cuales han propuesto diferentes conocimientos del ser humano.

a). Conocimiento cotidiano se conoce además como empírico-espontaneo obtiene por la experiencia y las practicas diarias en que realiza la persona. Además, permite la acumulación de experiencias en la vida y también se transmite de generación a otra.

b). El conocimiento técnico, también es de origen de diferentes nociones que se experimentan de una respuesta universal circunscrita a los objetos semejantes.

c). El conocimiento empírico también se conoce como conocimiento vulgar o también popular y se obtiene de manera azar.

d). Conocimiento científico es certero.[16]

1.3.2. Salud bucal en el Perú

La salud bucal también es considerada como parte importante de la salud general se entiende como un concepto de un buen estado de las estructuras de la cavidad bucal en las personas, donde además interviene la masticación y los que desempeñan diferentes tipos de funciones.[17]

La población peruana, las patologías bucodentales están tomando gran prevalencia en el estilo de vida y su salud oral de la persona. Según la estadística en el Perú más del 95% de la población está presentando caries dentales y el 80% enfermedad periodontal y mal oclusiones. Según los índices de CPOD o CEOPD en niños de 12 años son mayormente afectados por caries dentales a edad temprana, y prevalencia.[18]

1.3.3. Salud bucal Internacional

La OMS ha indicados en sus estudios internacionales acerca del tema frecuente de la situación de salud bucal en todas partes del mundo, de la misma manera se está dando a conocer la situación de salud oral en el mismo continente americano, donde se ha dado indicadores de salud oral indicado por la organización.

La OMS determino un estudio transnacional sobre la actual situación bucal en el mundo, de la misma manera se conoce la situación en América y el continente

Los gobiernos y los ministerios de salud y las asociaciones de profesionales de la especialidad de odontología son llamados a poder diseñar, implementar y poder evaluar los programas que son de prevención en la educación y salud oral a nivel de población.

En Brasil son uno de los pocos países latinos de américa que ha indicado lograr grandes resultados de población para la promoción de la salud oral donde se Brasil sonriente-2004 y se integra en un sistema tinico de la salud oral el estado además indica avances de la atención primaria de la salud y su promoción de salud contra las caries.

1.3.4. Promoción de la salud

Los programas de salud se han desarrollado la OMS, ha integrado en parte principal de promoción en la salud, con un fin de que las nuevas generaciones desarrollen en las actividades preventivas sean al acorde en sus políticas de salud.[20]

La promoción de la salud ha permitido además un mayor control de la propia vida en su salud, esta implica una gama alta de intervenciones tanto sociales como ambientales para la solución de causas primordiales de los problemas en salud, su tratamiento y además la curación.[21]

La educación en cuanto a salud se sobre entiende como una oportunidad de aprendizaje que se han creado para una mejora en una alfabetización de educación sanitaria, para desarrollar un conocimiento en población y su desarrollo de las habilidades en las personas.[22]

1.3.5. La Placa Bacteriana

La placa bacteriana además es uno de los factores que además están causando lesiones como caries y enfermedades periodontales, ponen en evidencias las primeras erupciones dentales, la placa bacteriana se forma en el diente de manera inmediata después de la erupción dental. Los bebes de 6 a 48 meses de edad. [25]

1.3.6. Caries dental

La caries dental tiene diferentes definiciones en la aparición de factores primarios tenemos el huésped, la microflora y el sustrato. Se tiene en cuenta por el tiempo y considerar todo tipo de estudio.

La caries dental no es una enfermedad carencial, según la OMS es una de las principales enfermedades de la cavidad bucal con mayor prevalencia en la población afectada por estas enfermedades, atacada a niños entre cero y quince años de edad con mayor riesgo.[26]

1.3.7. Enfermedad Periodontal

Las infecciones periodontales es un conjunto de varias enfermedades que está localizado en la encía y parte de su estructura de soporte del mismo diente, estas mismas están produciendo por varios microorganismos.

Se tiene una clasificación tenemos:

Gingivitis están limitadas a la encía.

Periodontitis, están fijadas a los tejidos profundos.

Están nombradas como las infecciones más comunes dentro del género humano, tenemos un promedio que más del 70% las mujeres padecen una de estas infecciones o al menos ambas. Estas lesiones están producidas por las periodontopatias que están dentro de las estructuras de soporte de los dientes tanto en adultos como jóvenes, estas no se reparan y se ha comprobado que en la tercera edad se desaparecen de la dentadura natural de la persona.

1.3.8. Cepillo Dental

Este se cataloga como un instrumento para eliminar los residuos de la placa dental. Decimos que el cepillo dental tendría que cumplir con muchos requisitos una de ellas es la fabricación con cerdas de material sintético o nilón, sabes que menor el diámetro de cada cerda es más blando su textura., además tenemos las blandas con juntas redondas estas evitan las lesiones en los tejidos.[28]

Mencionaremos los tipos de cepillos.

Cepillo sulcular: Este cepillo es especial ya que se recomienda en personas con periodoncia, se describe teniendo dos hileras de fibras.[29]

Cepillos interproximales: estas sirven para personas que se han sometido algún tipo de tratamiento periodontales, ya que limpia el espacio interproximal.[30]

Cepillos dentales eléctricos: la mayoría lo utilizan personas con algún tipo de discapacidad.

Por último, otros cepillos con ultrasonidos.[29]

1.3.9. El cepillado dental

Este método es muy efectivo y además sencillo para poder eliminar las bacterias acumuladas en la placa bacteriana, ante todo la influencia de este cepillo es la manera del cepillado individual, verificamos que la mayoría de estas técnicas son utilizados de forma mecánica para la eliminación de las bacterias, la placa además es eliminada por fricción de las maneras diferentes en que se ha usado.[29]

1.3.10. Técnicas de Cepillado

Un cepillado de manera correcta demora unos minutos. La gran mayoría en los adultos no se cepillan de forma correcta o simplemente no se cepillan durante un determinado tiempo[30]. Lo recomendable para una cepillada correcta son con movimientos suaves y cortos, no olvidando que no se debe pasar la línea de las encías, o sus alrededores.[31]

1.3.11. Técnica de Bass

Esta técnica se recomienda un cepillo con cerda muy cerdas suaves para poder evitar, la abrasión de las estructuras formadas por el dental duro y después por lesiones de las encías por algún trauma. Se coloca en un ángulo de no mayor de 45 grados dirigido al eje longitudinal del mismo diente se debe tener en cuentas las cerdas que están en la parte apical de los restantes. Con esta técnica está limitada la limpieza de las superficies oclusales.[32]

1.3.12. Técnica de Bass modificado

El cepillo además se sujeta como si fuese un lápiz y se pone con las cerdas que indiquen hacia arriba en la maxila superior, formándose además un ángulo de 45 grados que se relaciona con un eje longitudinal de los dientes, además las cerdas tiene que penetrar con una suavidad en el surco gingival, se tiene que realizar la presión con delicadeza en el surco mientras se deben realizar movimientos pequeño pero vibratorios se forma horizontal sin dejar de despegar el cepillo por los menos 15 segundos por el área. [33]

1.3.13. Técnica de Stillman

Las cerdas del cepillo al lavarse deben inclinar en un grado de 45 dirigiéndose hacia el ápice del diente, al realizar esta técnica debe tener delicadeza y cuidado de la parte de las encías y las del diente, realizar movimientos ligeros y vibratorios.[33]

1.3.14. Técnica de chárter

Esta técnica creada y descrita por Charters en el año 1928, es la menos recomendaba y solo se indica a pacientes adultos con enfermedades periodontales, su objetivo único es la eliminación de la placa interproximal. La técnica se ubica el cepillo formando un ángulo de 45° señalada hacia el borde incisal y se debe presionar ligeramente en los filamentos que penetren en el espacio interdental, se deben realizar movimientos vibratorios produciendo masajes vibratorios en las encías.

1.3.15. Técnica horizontal

Se suele utilizar para las personas que no tienen ningún conocimiento o instrucción sobre las técnicas de higiene bucal. Explicamos que el cabezal del cepillo se debe ubicar de forma horizontal con los filamentos de forma perpendicular a la superficie dentaria, se debe ejercer movimientos hacia atrás y hacia adelante en los dientes posteriores y también se repite de izquierda y derecha y viceversa.[34]

1.3.16. Complementos para la limpieza interdental

Se ha difundido y se ha comprado al 100% que no hay una técnica de cepillado dental que tenga la capacidad de eliminación por completo la placa interdental, son zonas más complicadas, de esta manera se recurre a complementos específicos para terminar la limpieza bucal y tenemos.[35]

- ✓ **Hilo Dental**

Esta seda dental se dice que está formada por muchos filamentos que se desplaza de un lado a otro al entrar en contacto con la superficie interproximal. Se está comercializando diversos tipos de seda, desde los productos netamente finos hasta sedas resistentes de los desgarros con flúor y mentolados.[35]

1.3.17. Pasta o crema dental

La crema dental o dentífricos son utilizados únicamente para su limpieza dental, aplicando en el cepillo de dientes y así además tener una mejora bucal teniendo un aliento mejorado y fresco.[3]

1.3.18. Colutorios o enjuagatorios

Estos productos contienen elementos activos que son capaces de proteger la cavidad bucal contra las enfermedades como la caries y la gingivitis. Entre los elementos activos, el más destacado es el flúor, este elemento está presente en la mayor parte de los colutorios por tener el poder antiséptico

1.4.Formulación del Problema.

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres jóvenes de 18 a 32 años de edad del caserío Cruz del Médano del Distrito de Mórrope – Lambayeque?

1.5. Justificación e importancia del estudio.

La necesidad de investigar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres jóvenes de 18 a 32 años de edad del caserío Cruz del Médano del Distrito de Mórrope – Lambayeque"

Se realizó esta investigación porque se considera importante que la madre conozca las distintas formas de prevención ya que de ella va a depender el cuidado y protección de los dientes del niño para dar una mejor calidad de vida.

La intervención educativa en salud bucal es de mucha utilidad ya que ayudará a desarrollar, mejorar los conocimientos y los hábitos puestos en práctica hasta ese momento.

Teniendo en cuenta que las madres son las responsables en la educación y formación de hábitos, es importante que conozcan las distintas técnicas de cuidado en salud bucal; sin embargo, algunas veces no cuentan con información adecuada y oportuna.

La información obtenida será de importancia para el Distrito de Mórrope ya que así se podrá trabajar no solo con el caserío del Cruz del Médano sino con los demás caseríos.

1.6.Objetivos.

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres jóvenes de 18 a 32 años de edad del caserío Cruz del Médano del distrito de Mórrope – Lambayeque

Objetivos específicos:

a) Determinar el nivel de conocimiento sobre elementos usados en la higiene oral en madres jóvenes de 18 a 32 años del caserío Cruz del Médano del distrito de Mórrope - Lambayeque

b) Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en madres jóvenes de 18 a 32 años de edad de caserío del Cruz del Médano del distrito de Mórrope – Lambayeque

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1 Tipo y Diseño de Investigación.

Tipo: según su estudio es descriptiva y observacional.

Diseño: es transversal ya que está midiendo el nivel de las variables en un espacio determinado.

2.2 Población y muestra.

La población estará conformada por un total de 2800 habitantes del caserío Cruz del Médano del Distrito de Mórrope – Lambayeque.

La muestra se ha constituido por las madres de 18 a 32 años de edad. Para la selección de las madres en donde realiza través de la técnica de muestreo Probabilístico, del tipo de Muestreo Aleatorio Simple.

El tamaño de la muestra se calcula de la siguiente manera:

El tamaño de muestra cuando no se conoce la población (Población infinita)
$$n = \frac{Z^2 p(1-p)}{e^2}$$

$1 - \alpha$: confianza

Z: correspondiente al nivel de confianza elegido

p: proporción de una categoría de la variable

q: 1 - p

e: error máximo

N: tamaño de la población

Cuando no se conoce la proporción de elementos, se utiliza el criterio conservador

p = 0.5

q = 0.5

1- α = 0,95 // 95% de confianza

Z= 1.96

e = 0,07

N: no se conoce

$$n = \frac{z^2 \ * \mathrm{p} \ * \mathrm{q}}{e^2}$$

$$n = \frac{1{,}96^2 \ * 0{,}5 \ * 0{,}5}{0{,}07^2} = \frac{1}{0{,}0049} = 204{,}08$$

El tamaño de muestra requerido es de 204,08 madres del caserío Cruz del Médano del Distrito de Mórrope.

Criterios de inclusión

a) Madres Primerizas
b) Madres de 18 a 32 años
c) Madres que ha firmado el consentimiento informado

Criterios de exclusión

a) Madres que no acepten la encuesta
b) Madres analfabetas

2.3 Variables, Operacionalización.

2.2.1. Variable

Nivel de conocimiento sobre salud bucal.

Operacionalización:

Variables	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Valores Finales	Técnica de instrumentación de recolección de datos
Nivel de Conocimiento sobre salud Bucal	Hechos acumulados en el curso del Tiempo, la suma de la información acumulada	Elementos usados en salud bucal	5 Preguntas de Elementos de salud bucal. Compuesta por las preguntas 1,2,7,8,9	Bajo 0-7 Regular 8-14 Alto 15-20	Cuestionario
		Higiene oral	7 Preguntas de Higiene bucal Compuesta por las preguntas 3,4,5,6,10,11,16		
		Alimentación	4 Preguntas de Dieta Compuesta por las preguntas 12,13,14,15		
		Enfermedades bucales	4 Preguntas de Enfermedades bucales Compuesta por las preguntas 17,18,19		

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

2.4.1. Técnica de recolección de datos

Para evaluar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres jóvenes de 18 a 32 años de edad del caserío cruz del médano del distrito de Mórrope donde se realizó atreves del recojo de la información de los datos usando una encuesta. (Ver Anexo n°01)

2.4.2. Instrumentos de recolección de datos

Lo primero que se realizó para comenzar la presente investigación fue obtener la autorización del alcalde de Mórrope y del Administrador (Ver Anexo N° 02).

Además, la autorización del consentimiento informado se realizó a través de las madres que aceptaron ejecutar este estudio. (Ver Anexo N° 03).

Se elaboró un cuestionario de 20 preguntas cerradas, las cuales se dispuso de 12 ítems de un cuestionario, el cual fue tomado por la investigación de (Holguin, Oyola) [38], los ítems restantes se sometieron a la validez (Ver Anexo N°01)

Se realizó el baremo con el estadístico el cual la calificación fue: (Ver Anexo N° 04)

Niveles	Puntaje
Bajo	0 - 7
Regular	8 - 14
Alto	15 – 20

Validez y Confiabilidad Para determinar la validez de los instrumentos se empleó la técnica de juicio de expertos conformado por 04 Odontopediatras y 01 Odontólogo general. Donde tres de los expertos su valoración es alto (Ver Anexo N° 05, 06, 07) y dos de las valoraciones es medio (Ver Anexo N° 08, 09).

Para ello se necesitará la confiabilidad lo cual se realizó una prueba piloto realizado a 35 madres por lo que se verifica si a través de nuestro cuestionario es válido y confiable por lo que tiene que ser >0.7, nuestra encuesta es válida y confiable ya que presentan un valor de 0,758 utilizando el Coeficiente Alpha de Crombach, lo cual indica que el instrumento tiene un grado de confiabilidad aceptable. (Ver Anexo N° 10)

2.5 Procedimientos de análisis de datos.

Para el procedimiento del recojo de información, en primer lugar teniendo en cuenta el marco teórico se elaborará la Operacionalización de variables y en base a esta, sobre todo en los indicadores se elaborarán los instrumentos que evaluaran ambas variables en la cual se tabulo a través del programa SPSS, que previamente a ser aplicadas pasarán por la validación de juicio de expertos se realizó una prueba estadística Coeficiente de Validez de Aiken el cual dio como resultado que la prueba es confiable.

2.6 Aspectos éticos.

En la presente investigación se ha considerado el informe que esta creado por el departamento de Salud, Educación y Bienestar de los EE.UU. Se considera los principios éticos fundamentales:

1. Respeto, a las personas, protegiendo su autonomía, tiene la libertad y capacidad de poder decidir su participación en el estudio, después de haber explicado los riesgos y beneficios.[38]
2. Se les indica a las personas con autonomía disminuida, están son protegidas y seguras contra el daño o abuso que se pueda presentar, proceso principal un consentimiento informado.
3. Beneficiencia, este principio ha implicado una búsqueda de poder aumentar sus potenciales y beneficios para disminuir los riesgos.[38].

2.7 Criterios de Rigor Científico.

La credibilidad y estabilidad de los datos fueron obtenidas al utilizar instrumentos que son válidos y confiables.

El rigor científico fue basado en los siguientes principios: valor de la verdad, Aplicabilidad, Consistencia, Naturalidad.

III. RESULTADOS

En este estudio se pretende determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres jóvenes de 18 a 32 años de edad del caserío cruz del médano del distrito de Mórrope – Lambayeque. Del análisis de los datos se obtuvieron los siguientes resultados:

3.1.Tablas y Figuras

- Como se muestra en la Tabla 1, el porcentaje de madres de 18 a 32 años de edad del caserío Cruz del Médano del distrito de Mórrope - Lambayeque que tienen Conocimiento alto sobre Salud Bucal es aproximadamente el 4,9%.

Tabla *1*

Dimensión Salud Bucal en *madres jóvenes de 18 a 32 años de edad del caserío Cruz del Médano del distrito de Mórrope – Lambayeque*

Nivel	Madres	Porcentaje
Bajo	102	45.5
Regular	111	49.6
Alto	11	4.9
Total	224	100

El Grafico 1 permite visualizar rápidamente el bajo porcentaje de madres con conocimiento alto sobre Salud Bucal.

Gráfico 1

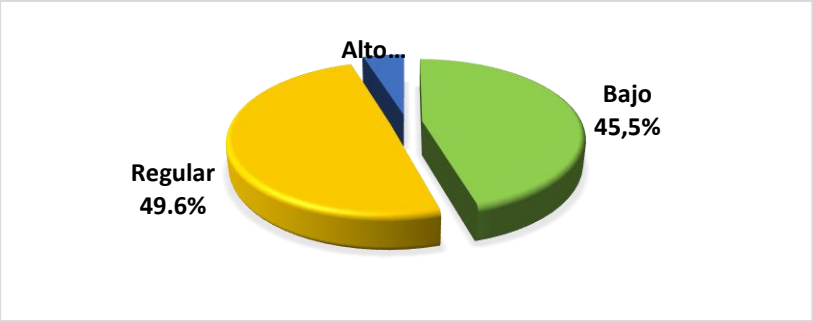


Figura 1. Dimensión Salud *Bucal en madres jóvenes de 18 a 32 años de edad del caserío Cruz del Médano del distrito de Mórrope – Lambayeque*

- Como se muestra en la Tabla 2, el porcentaje de madres de 18 a 32 años de edad del caserío Cruz del Médano del distrito de Mórrope - Lambayeque que tiene conocimiento alto sobre los elementos relacionados a la Salud Bucal es aproximadamente el 7,1%.

Tabla 2

Dimensión elementos usados en la higiene oral en madres jóvenes de 18 a 32 años del caserío del cruz del médano del distrito de Mórrope – Lambayeque.

Nivel	Madres	Porcentaje
Bajo	77	34,4
Regular	131	58,5
Alto	16	7,1
Total	224	100,0

El Grafico 2 permite visualizar rápidamente el bajo porcentaje de madres con conocimiento alto sobre los elementos de higiene relacionado a la Salud Bucal

Gráfico 2

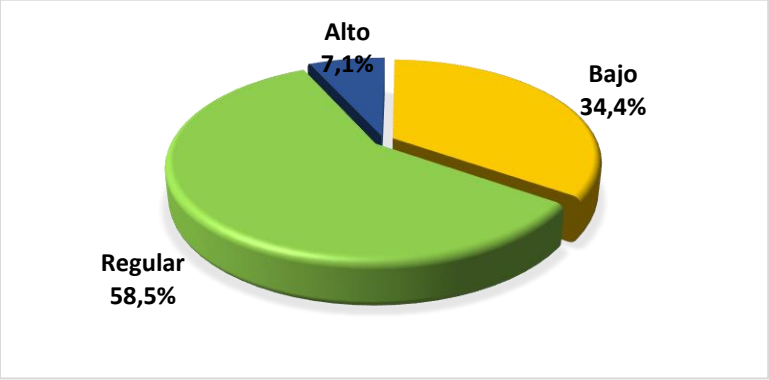


Grafico 1. Dimensión elementos usados en la higiene oral en madres jóvenes de 18 a 32 años del caserío del cruz del médano del distrito de Mórrope – Lambayeque.

- Como se muestra en la Tabla 3, el porcentaje de madres de 18 a 32 años de edad del caserío Cruz del Médano del distrito de Mórrope - Lambayeque que tiene conocimiento alto sobre la higiene oral relacionada a la Salud Bucal es aproximadamente el 7,6%.

Tabla 3

Dimensión higiene oral en madres jóvenes de 18 a 32 años de edad de caserío del Cruz del Médano del distrito de Mórrope – Lambayeque.

Nivel	Madres	Porcentaje
Bajo	90	40,2
Regular	117	52,2
Alto	17	7,6
Total	224	100,0

El Grafico 3 permite visualizar rápidamente el bajo porcentaje de madres con conocimiento alto sobre la higiene relacionado a la Salud Bucal.

Gráfico 3

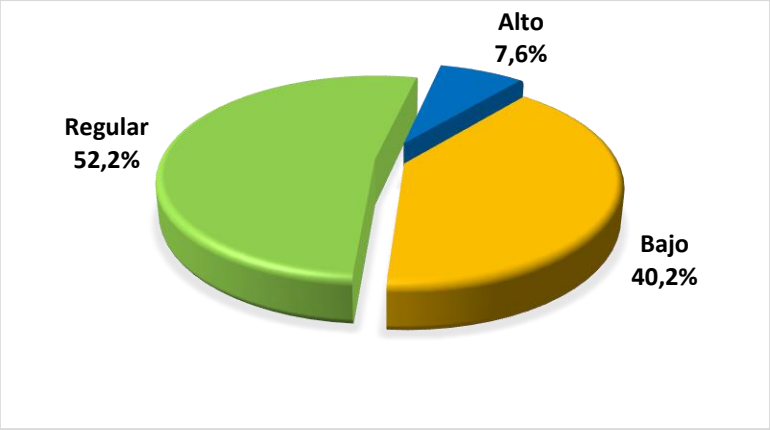


Grafico 2. Dimensión higiene oral en madres jóvenes de 18 a 32 años de edad de caserío del Cruz del Médano del distrito de Mórrope – Lambayeque

3.2. Discusión de resultados

En la actualidad para tomar la decisión de un tratamiento y su manejo de enfermedades de la cavidad bucal es de importancia la educación hacia los escolares acerca del manejo de la salud bucal en ellos, como un refuerzo se le enseña al padre de familia las buenas actitudes y hábitos saludables para que tomen conciencia y práctica, se les capacitaciones y sesiones[4].

El estudio realizado del nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres jóvenes de 18 a 32 años de edad del caserío cruz del médano del distrito de Mórrope - Lambayeque denotaron como resultado un nivel regular de 49.6% a diferencia con el estudio realizado de Landivar Zamudio, M (2017)[4] Landivar Zamudio (2017).[4] En el presente estudio está sujeto a determinar el nivel de un conocimiento acerca de la salud bucal de sus hijos realizados en la ciudad de Trujillo. El estudio fue de tipo transversal, descriptiva y observacional, que se ha constituido además por 220 madres como muestra de estudio con hijos de 3 a 5 años de edad, la selección se hizo a través de una muestra no probabilística. Además se le realizo una evaluación como instrumento fue la encuesta, para la determinación acerca de los niveles que uno conoce sobre el tema de salud bucal, estudios como Peña (2014) 12 el resultado de esta presente tesis se ha descrito acercas del conocimiento de las madres del tema salud bucal aplicados en su s hijos hasta la edad de 71 meses de nacidos, indicando de acuerdo su factor socio-demográficos y el acceso a educación en salud oral, ha diseñado como un instrumento fue la encuesta para medir las variables de estudio sobre los hábitos de alimentación, de higiene y visitas del odontólogo. En la cual los niveles de conocimientos ha resulto ser de manera eficiente y en la cual se recomendó aumentar su conocimiento en los hábitos de higiene y priorizarlos como factor primario para la vida cotidiana.

Pineda y Rodríguez. (2015)[5] Se realizó el estudio de 113 niños con sus madres, a los niños se les realizo un examen clínico para identificar la frecuencia de caries dental y a las madres una encuesta. Se identificó un nivel de alto conocimiento por arte de las madres con sus hijos, porque por medio de la encuesta se puso averiguar que las madres ya sea en el colegio o en los centros de salud revieron charlas sobre Salud Bucal para el beneficio de ellas con sus hijos.

Oredugba y Col (2014)[13] el objetivo primordial fue evaluar el conocimiento y las buenas prácticas de salud oral de una población de estudio se ha seleccionado a las madres de familia con el fin de poder desarrollar un programa de manera apropiada para su promoción de salud oral en los niños en el área. Tuvo un estudio transversal en la cual las madres asistieron a dos clínicas para bebes sanos en la cual se les dio un cuestionario solicitando información personal y fuentes de educación sobre salud oral para mejorar sus hábitos.

García Rodríguez y Col. (2013)[14] encontramos que el desconocimiento sobre el tema de salud bucal en las embarazadas lo que se entiende que las gestantes acuden con frecuencia al estomatólogo, los resultados de la investigación estivo sujeto a los objetivos en el nivel de conocimiento de su salud bucal por las cuales asisten para los controles médicos por la falta de hierro en las gestantes, para ello eleva su calidad de visa y su conocimiento.

Benavente y Col. (2012)[15] En la investigación se descubrió determinar el nivel de conocimientos sobre la salud bucal de las madres y su relación con el estado bucal de los niños menores de 5 años de edad en donde son usuarios del hospital del ministerio de salud conocido como MINSA, se ha tenido como conocimiento los criterios y según las normas éticas que se han establecido en la investigación para ser aplicados de manera adecuada. Se trabajó además con un programa de prevención acerca de las caries den tales en el estado de los menores, logrando así un mejor estilo de vida.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

El nivel de conocimiento sobre la salud bucal en madres jóvenes de 18 a 32 años de edad del caserío del cruz del Médano del distrito de Mórrope – Lambayeque fue regular.

El nivel de conocimiento sobre elementos usados en la higiene oral en madres jóvenes de 18 a 32 años del caserío Cruz del Médano del distrito de Mórrope - Lambayeque fue regular.

El nivel de conocimiento sobre la higiene oral en madres jóvenes de 18 a 32 años de edad del caserío del Cruz del Médano del distrito de Mórrope – Lambayeque fue regular.

RECOMENDACIONES

- Considerando el nivel de conocimiento de salud bucal de las madres del caserío cruz del médano es bajo se recomiendo aumentando el nivel de las charlas en las familias para dar mayor conocimiento por parte de los odontólogos.
- Se recomienda a la Municipalidad de Mórrope, también a los centros de salud o puestos de salud proponer programas, realizar campañas odontológicas, charlas de concientización en los estudiantes de ese lugar, indicarles a la vez a la planta docente, directivo, para una mejor calidad en sus vidas.
- Se recomienda además a los investigadores al realizar los trabajos de investigación que pueden intervenir en antes y después de cada charla, para su mejora.

BIBLIOGRAFÍA

1. Lizana Ojanama S, Isuiza C. Intervención educativa sobre salud bucal y su efecto sobre el nivel de conocimiento en madres de bebes de 0 a 12 meses en aclas C.S. I-3 Cardozo [Tesis bachiller]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2017

2. Vásquez Simón O. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en las madres de familia de los niños del nivel inicial de la I.E.P. Juanita Mojica, distrito de la esperanza. [Tesis bachiller]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016.

3. Benavente Lipa LA, Chein Villacampa SA, Campodónico Reátegui CH, Palacios Alva E, Ventocilla Huasupoma MS, Castro Rodríguez A. 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 Sanmarquina 2012; 15(1): 14

4. Landivar Zamudio, M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad. [Tesis bachiller]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017

5. Pineda Sinchi D, Rodríguez Auquilla L. Relación entre frecuencia de caries dental en escolares y nivel de conocimiento de sus madres en salud oral en la unidad educativa fe y alegría. [Tesis bachiller]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2015

6. Welser Emilio Muñoz-Cabrera, Manuel Antonio Mattos Vela - Técnica educativa para mejorar los conocimientos de salud oral de madres y reducir el índice de higiene oral de preescolares. Int. J. Odontostomat. vol.9 no.2 Temuco ago. 2015

7. Tobler García D. Casique Gonzales L. Relación entre la caries dental en prescolares de la i.e. “los honguitos” y el nivel de conocimiento de las madres sobre salud oral. Distrito Iquitos –maynas. [Tesis bachiller]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2014.

8. Flores Pérez D. nivel de conocimiento sobre higiene bucal de las madres y el índice oral de sus niños de 6 años del colegio Fanny abanto del distrito de José Leonardo Ortiz – Chiclayo. [Tesis bachiller]. Chiclayo: Universidad Alas Peruanas; 2017

9. Panduro Del Castillo, Myriam Betty. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal de las madres con el estado de salud bucal de niños entre 2 y 3 años del programa integral de estimulación temprana con base en la familia, Bagazán – distrito Belén, Iquitos 2014

10. Muñoz Cabrera WE, Mattos Vela MA, Técnica educativa para mejorar los conocimientos de salud oral de madres y reducir el índice de higiene oral de preescolares. Int. J. Odontostomat 2015; 9(2): 321-327

11. Cupé Araujo AC, García Rupaya CR. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento. Rev. Estomatol. Herediana 2015; 25(2): 112-121.

12. Peña Durán C. Conocimiento de madres de niños de hasta 71 meses de 3 comunas de bajos ingresos de la RM, en Factores de Riesgo de Caries Temprana de la Infancia según Factores Sociodemográficos y Acceso a Educación en Salud Oral. [Tesis bachiller]. Santiago: Universidad de Chile; 2014

13. Oredugba F., Agbaj M. Assessment of Mothers' Oral Health Knowledge: Towards Oral Health Promotion for Infants and Children: Scientific Research, 6, 908-915, 2014.

14. Rodríguez García M, Yero I, Rivadeneira Obregón AM, Nazco Barrios LE. Programa educativo sobre conocimiento de salud bucal en las embarazadas. Gaceta médica espirituana 2013; 15

15. Benavente Lipa LA, Chein Villacampa SA, Campodónico Reátegui CH, Palacios Alva E, Ventocilla Huasupoma MS, Castro Rodríguez A. 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 Sanmarquina 2012; 15(1): 14

16. Adame JC. Actitud y tipo de conocimiento sobre salud e higiene oral en los adolescentes de Monterrey, N. L., México [Tesis Maestría]. México: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2012.

17. Hechavarria B, Venzant Z, Carbonell M, Carbonell C. Salud bucal en la Adolescencia. Med. 2013; 17 (1): 117-125.

18. Maguina, C, Galan R. Situación de la salud bucal y los programas preventivos en el Perú: la agenda pendiente. Rev. Perú. Med. exp. Salud pública. 2012; 28(3):569-570.

19. Contreras Rengifo A, La promoción de la salud general y la salud oral: una estrategia conjunta: Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral. 2016; 9 (2): 193-202.

20. Giraldo A, Toro M, Macías A. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. Hacia promoc. Salud. 2010; 15(1):128-143

21. Organización Mundial de la Salud. http://www.who.int/healthpromotion/es/

22. Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e Igualdad (Gobierno de España) https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/formacion/introduccion.htm

23. Bastarrechea M, Betancourt N, Pérez M. Algunos riesgos durante el embarazo en relación con la enfermedad periodontal y la caries dental en Yemen. Rev cubana estomatol 2009; 46(4): 1-15

24. Reis D, Pitta D, Barbosa H, Pinto de Jesús M, Leonelli de Moraes M, Gonçalves M. Educação em saúde como estrategia de promoção de saúde bucal em gestantes. Ciencia & Saúde Colectiva 2010; 15(1):269- 276

25. Pariona M, Vásquez A, Villavicencio E, Revelado de placa dental en la primera infancia. Rev. Evid. Odontol. Clinic 2017; 3(1).

26. Joaquina Vilvey L, Caries dental y el primer molar permanente. Gac Méd Espirit 2015; 17(2)

27. Yanes Ruiz Y, Rubio Ríos G, Torres López M, Cañizares Obregón Y, Factores de riesgo relacionados de la enfermedad periodontal. Pacientes diabéticos. Zaza del Medio. Taguasco. 2010. Gac Méd Espirit 2016; 18(1)

28. Bordoni N, Escobar A, Castillo R. Odontología Pediátrica La salud bucal del niño y el adolescente en el mundo actual. 1ra ed. Buenos Aires: Edictorial édica Panamericana; 2010.

29. Barranca A. Manual de Técnicas de Higiene Oral. Publicado el 24 mayo 2011. Revisado el 26 febrero del 2018. Disponible en: http://www.uv.mx/personal/abarranca/files/2011/06/Manual-de- tecnicas-de-Hiegiene-Oral.pdf.

30. Casals E. Guía de Formación Campaña Mes de la Salud Bucal II. Publicado el 1 oct 2009.Revisado el 25 febrero del 2018. Disponible en: http://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/categoria s/Documents/Mes_de_la_salud_bucal_II.pdf.

31. Yncio SI. Prevalencia de Caries Dental en Relación al Nivel de Conocimiento sobre Medidas de Higiene Oral en Primigestas y Multigestas que se Atendieron en el Policlínico Francisco Pizarro es salud Rímac de Marzo a Mayo 2008 [Tesis bachiller]. Lima: Universidad Inca Garcilazo de la Vega; 2009.

32. Rizzo Rubio LM, Torres Cadavid AM, Martínez-Delgado CM. Comparación de diferentes técnicas de cepillado para la higiene bucal. Rev. CES Odont 2016; 29(2): 52-64.

33. Azañero Rodríguez M. Eficacia de las técnicas de cepillado de Bass modificado y stillman en la disminución de la placa bacteriana en los niños de 8 a 12 años del centro educativo Mi Futuro Zapallal. Estudio comparativo. [Tesis bachiller]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2016.

34. Manual de higiene bucal. Universidad de Andrés Bello. [en línea]. 2015. [fecha de acceso 26 de febrero 2018]. URL disponible en: https://promocionensaludbucalunabvina.files.wordpress.com/2015/08/manual-de-higiene-bucal.pdf

35. Cuenca E, Baca P. Odontología preventiva y comunitarita principios, métodos y aplicaciones. 4ta Ed. España: Editorial Elsevier Masson; 2013.

36. Herazo B. Clínica del Sano en Odontología. 4ta Ed. Bogotá: Editorial Ecoe; 2012.

37. López Rivera D. Comparación de la eficacia entre enjuagues bucales de gluconato de clorhexidina al 0.12% y de manzanilla con bicarbonato de sodio, pacientes con gingivitis inducida por placa bacteriana. [Tesis bachiller]. Udla; 2015

38. Holguin Chumacero L, Oyola Burgos M. Nivel de conocimiento sobre salud oral de padres y/o cuidadores de niños con discapacidad de una clínica de Lambayeque [Tesis bachiller]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2016

39. 7Informe de Belmont [en línea]. México: Instituto Nacional De Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubiran; 2012. [fecha de acceso 28 de febrero de 2018]. URL disponible en : http://www.innsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/informe_belmont.html

40. Weil Parodi w, Sobre los principios éticos recogidos en las pautas del Consejo de organizaciones internacionales de las ciencias médicas (CIOMS). Un análisis acerca de su aplicación a la realidad de la investigación en Chile, 2015; 8 (3): 256-259

ANEXOS

Anexo N° 01

UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

ENCUESTA

"Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres jóvenes de 18 a 32 años de edad del caserío Cruz del Medano del distrito de Morrope Lambayeque "

Marque con una X la respuesta que considere correcta:

1) ¿Cuáles considera usted, son elementos de higiene bucal?

a) cepillo dental, pasta dental y enjuagatorio bucal

b) pasta dental, hilo dental y enjuagatorio bucal

c) cepillo dental, hilo dental y pasta dental.

d) pasta dental, cepillo dental, hilo dental y enjuagatorio bucal

2) La pasta dental es importante porque:

a. Contiene flúor y fortifican los dientes

b. Da un aliento fresco

c. Contiene blanqueadores

d. Contiene sabor a menta

3) Ha recibido alguna vez la enseñanza de una técnica de cepillado.

a) sí.

b) no.

4) ¿Principalmente cuándo usted, cree que debe cepillarse los dientes?

a) antes de las comidas.

b) después de las comidas.

c) solo al acostarse.

d) solo al levantarse

5) ¿Cuántas veces se cepilla al día?

a) una vez

b) dos veces

c) tres veces

d) ninguna vez

6) ¿Cuánto tiempo usted aproximadamente demora en cepillarse los dientes?

a) 30 segundos.

b) 1 minuto.

c) 2 minutos.

d) 3 minutos.

7) ¿Desde qué edad se puede usar pasta dental con flúor?

a) Desde que sale el primer diente

b) A partir de los 2 años

c) A partir de 5 años

d) A partir de la adolescencia

8) Idealmente cuantas veces cree usted que debe usar los enjuagues.

a. 1 vez al día

b. 2 veces al día

c. Después de cada comida

d. De vez en cuando

9) ¿Cada cuánto tiempo debería cambiar su cepillo dental?

a) cada 6 meses

b) cada 12 meses

c) cada 3 meses

d) cada 2 meses

10) ¿Cuándo debería llevar a su hijo por primera vez al dentista?

a) al erupcionar el primer diente.

b) cuando le salgan todos sus dientes.

c) cuando le duela algún diente.

d) Cuando empiece ir al colegio

11) Es necesario visitar al dentista cuando se tiene dientes sanos:

a) Si, para un examen clínico de rutina

b) Solo si tiene dientes chuecos

c) No, ya que como no tiene nada no es necesario

d) Solo voy si mi hijo tiene molestias en la boca

12) ¿Son importantes los dientes de leche?

a) Sí, porque sirve para que se pueda alimentar el niño

b) No, porque no cumplen ninguna función

c) No, porque al final se van a caer

d) No, porque no son los dientes permanentes

13) ¿Qué alimentos cree usted que son mejores para tener dientes más sanos?

a) Frutas y vegetales

b) Gaseosas y frutas

c) Frugos y galletas

d) vegetales y galletas

14) Con respecto al consumo de azúcares, marque lo correcto

a.- El niño nunca debe consumir azúcar

b.- El niño puede consumir azúcar varias veces al día

c.- El niño puede consumir azúcar en horas determinadas y luego cepillarse los dientes

d.- El niño no puede consumir azúcar en la noche

outlook.live.com/mail/deeplink?popoutv2=1&version=2019041503.11

15) Dejar que el niño tenga el biberón con líquidos azucarados durante toda la noche *¿qué causaría?*

a.- Va a estar más fuerte al despertar

b.- Estará más fuerte y sano

c.- Estará más expuesto a tener caries

d.- No pasa nada

16) ¿Qué medida preventiva conoce usted para combatir la caries dental?

a) solo usando hilo dental

b) Una correcta higiene bucal

c) solo usando pasta dental

d) no usando enjuagues

17) Respecto al diente:

a) Es un elemento en la boca.

b) Sirve solamente para masticar los alimentos.

c) No es un órgano.

d) No sirve para cortar los alimentos

18) ¿Qué es la caries?

a) es una picadura en los dientes.

b) es una enfermedad crónica.

c) es un dolor en la boca.

d) es una herida en la boca

19) La placa bacteriana es:

a) restos de dulces y comidas.

b) manchas blanquecinas en los dientes.

c) restos de alimentos y microorganismos.

d) inflamación en las encías

20) La enfermedad periodontal es:

a) el dolor de diente.

b) la enfermedad de las encías.

c) inflamación del labio.

d) heridas en las encías

Anexo N° 02

UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Pimentel 01 de abril del 2019

CARTA N°*001-2019/FCS-DO-USS*

Sr. Nery Alejandro Castillo Santamaria

ALCALDE DE MORROPE

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE MORROPE
SECRETARIA GENERAL
MESA DE TRAMITE DOCUMENTARIO
RECIBIDO
Exp. N° 5212 Folio 01
Fecha: 08-04-2019
Hora: 10:16

Me es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo presentarle al alumno Srta. ***SANDOLVAL PELTROCHE CINTHYA,*** alumna del X ciclo de la Escuela de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán quien asistirá al distrito en coordinación con su despacho con la finalidad de llevar a cabo el desarrollo de su proyecto de Investigación "Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de jóvenes de 18 a 23 años de edad del caserío Cruz del Médano del distrito de Morropón", para realizar como parte de su proyecto: encuestas a la población.

Agradecida por la atención y segura de contar con su apoyo.

Atentamente

UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN - CHICLAYO
DIRECCIÓN DE ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA

Dra. CD. Marisel Valenzuela Ramos

Directora EAP Estomatología

Anexo N° 03

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN – FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución:

Investigadora: Sandoval Peltroche Cinthya

Título: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres jóvenes de 18 a 32 años de edad del caserio del Cruz del Medano distrito de Morrope – Lambayeque

Propósito del Estudio:

Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado:

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres jóvenes de 18 a 32 años de edad del caserio del Cruz del Medano distrito de Morrope – Lambayeque.

Procedimientos:

Se llevará a cabo el llenado de la encuesta respondiendo y marcando las respuestas que crea conviniente

Riesgos:

Ninguno

Beneficios:

Se le brindará charlas preventivas sobre Salud Bucal

Costos e incentivos

Se le brindará obsequios a cada participante

Confidencialidad:

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto la investigadora Sandoval Peltroche Cinthya, quienes manejarán la información obtenida, la cual es anónima, pues cada entrevista será codificada, no se colocará

nombres ni apellidos. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados.

Uso de la información obtenida:

EJEMPLO

Deseamos conservar sus muestras almacenadas por 10 años. Estas muestras serán usadas para evaluar algunas pruebas diagnósticas. También usaremos esto para diagnosticar otras enfermedades. Estas muestras solo serán identificadas con códigos.
Si usted no desea que sus muestras permanezcan almacenadas ni utilizadas posteriormente, su aún puede seguir participando del estudio.

Autorizo a tener mis muestras almacenadas:

☒ SI ☐ NO

Además la información de sus resultados será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación beneficiando al mejor conocimiento de la enfermedad y permitiendo la evaluación de medidas de control de hidatidosis, se contara con el permiso del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, cada vez que se requiera el uso de las muestras y estas no serán usadas en estudios genéticos.

Derechos del paciente:

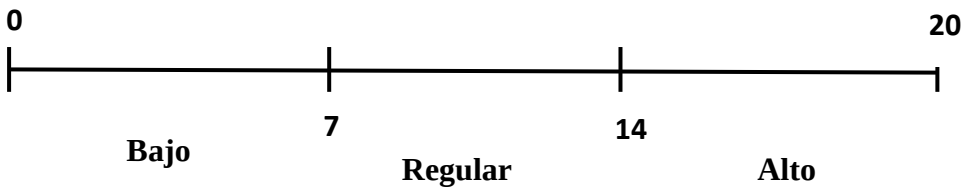
Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con los investigadora, Sandoval Peltroche Cinthya al teléfono 965635609.Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad Señor de Sipán, teléfono 074-481610 anexo 6203.

CONSENTIMIENTO

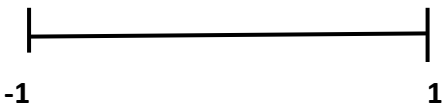
Acepto voluntariamente a participar en este estudio, comprendo que cosas le pueden pasar si participa en el proyecto, también entiendo el que puede decidir no participar aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Anexo N° 04

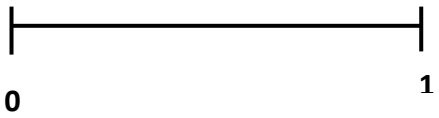


Bajo	0 – 7
Regular	8 – 14
Alto	15 – 20

Correlacion



Fiabilidad



Anexo N° 05

ANEXO 1. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Encuesta

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres jóvenes de 18 a 32 años de edad del caserío Cruz del Medano del distrito de Morrope – Lambayeque

DIRIGIDO A: Madres jóvenes de 18 a 32 años de edad del caserío Cruz del Medano del Distrito de Morrope – Lambayeque

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

DILTA LUZMILA OBLITAS ALVARADO

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	Alto X	Medio	Bajo	Muy Bajo

Luzmila Oblitas Alvarado
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 10072

FIRMA DEL EVALUADOR

Anexo N° 06

ANEXO 1. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Encuesta

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres jóvenes de 18 a 32 años de edad del caserío Cruz del Medano del distrito de Morrope – Lambayeque

DIRIGIDO A: Madres jóvenes de 18 a 32 años de edad del caserío Cruz del Medano del Distrito de Morrope – Lambayeque

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

ROJAS ARQUIÑEGO FELIX. E.

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

MAGISTER.

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	Alto X	Medio	Bajo	Muy Bajo

FIRMA DEL EVALUADOR

Anexo N° 07

ANEXO 1. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Encuesta

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres jóvenes de 18 a 32 años de edad del caserío Cruz del Medano del distrito de Morrope – Lambayeque

DIRIGIDO A: Madres jóvenes de 18 a 32 años de edad del caserío Cruz del Medano del Distrito de Morrope – Lambayeque

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

Arellanos Tafur Miriam de Jesús

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Magister

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	X Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo

FIRMA DEL EVALUADOR

Anexo N° 08

ANEXO 1. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Encuesta

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres jóvenes de 18 a 32 años de edad del caserío Cruz del Medano del distrito de Morrope – Lambayeque

DIRIGIDO A: Madres jóvenes de 18 a 32 años de edad del caserío Cruz del Medano del Distrito de Morrope – Lambayeque

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

Mejía Vargas Dilbina

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Especialista en Odontopediatría

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
		X		

FIRMA DEL EVALUADOR

Dra. Albina Mejía Vargas
CIRUJANO DENTISTA - ODONTOPEDIATRA

Anexo N° 09

ANEXO 1. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Encuesta

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres jóvenes de 18 a 32 años de edad del caserío Cruz del Medano del distrito de Morrope – Lambayeque

DIRIGIDO A: Madres jóvenes de 18 a 32 años de edad del caserío Cruz del Medano del Distrito de Morrope – Lambayeque

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

Galecio Cullo, Rosa Isabel

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Maestra en Estomatología

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo

FIRMA DEL EVALUADOR

Anexo N° 10

Coeficiente de Validez de Aiken

Ítems	R: Variable-Dimensión		R: Dimensión-Ítems		R: Ítems-Respuesta	
	Suma	**V de Aiken**	Suma	**V de Aiken**	Suma	**V de Aiken**
P1	3	**1,0**	5	**1,0**	5	**1,0**
P2	5	**1,0**	4	**1,0**	4	**1,0**
P3	4	**1,0**	4	**1,0**	4	**1,0**
P4	5	**1,0**	5	**1,0**	5	**1,0**
P5	5	**1,0**	5	**1,0**	4	**1,0**
P6	5	**1,0**	5	**1,0**	5	**1,0**
P7	4	**1,0**	4	**1,0**	4	**1,0**
P8	5	**1,0**	5	**1,0**	4	**1,0**
P9	5	**1,0**	5	**1,0**	5	**1,0**
P10	5	**1,0**	5	**1,0**	5	**1,0**
P11	4	**1,0**	4	**1,0**	4	**1,0**
P12	5	**1,0**	5	**1,0**	5	**1,0**
P13	5	**1,0**	5	**1,0**	5	**1,0**
P14	3	**1,0**	3	**1,0**	3	**1,0**
P15	4	**1,0**	4	**1,0**	4	**1,0**
P16	5	**1,0**	5	**1,0**	5	**1,0**
P17	4	**1,0**	4	**1,0**	4	**1,0**
P18	4	**1,0**	4	**1,0**	3	**1,0**
P19	5	**1,0**	5	**1,0**	5	**1,0**
P20	4	**1,0**	4	**1,0**	4	**1,0**

Coeficiente de Validez de Aiken

$$\boldsymbol{V = \frac{S}{E(k-1)}}$$

Dónde:

S: Sumatoria de los valores asignado por los expertos a cada ítem.
Si: 1
No: 0
E: Número de expertos
K: Número de valores de la escala (0, 1 // 2 para este caso

FOTOGRAFIAS