



Universidad
Señor de Sipán

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

**TESIS
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES
SOBRE EL CUIDADO DE SALUD BUCAL EN
NIÑOS PREESCOLARES DEL CASERIO PUEBLO
NUEVO-MOCHUMÍ**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE CIRUJANO
DENTISTA**

Autora:

Bach. Ventura Chapañan Yesenia
<https://orcid.org/0000-0003-4638-7442>

Asesor:

Mg. CD. Loayza Abuhadba Oscar Martin
<https://orcid.org/0000-0001-8693-9956>

**Línea de investigación:
Calidad de vida, promoción de la salud del individuo
y la comunidad para el desarrollo de la sociedad**

**Sublínea de investigación
Acceso y cobertura de los sistemas de atención**

Pimentel – Perú

2024

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE EL CUIDADO DE
SALUD BUCAL EN NIÑOS PREESCOLARES DEL CASERIO PUEBLO NUEVO-
MOCHUMÍ**

APROBACIÓN DEL JURADO

Mg. CD. Romero Gamboa Julio Cesar

Presidente del jurado de tesis

Mg. CD. Scipion Castro Rafael Douglas
Secretario del jurado de tesis

Mg. CD. Loayza Abuhadba Oscar Martin
Vocal del jurado de tesis



DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien(es) suscribe(n) la **DECLARACIÓN JURADA**, soy Yesenia Ventura Chapañan, **egresado (s)** del Programa de Estudios de **ESTOMATOLOGIA** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autor del trabajo titulado:

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE EL CUIDADO DE SALUD BUCAL EN NIÑOS PREESCOLARES DEL CASERÍO PUEBLO NUEVO- MOCHUMÍ.

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Ventura Chapañan Yesenia	DNI: 45583594	
--------------------------	---------------	---

Pimentel, 18 de julio de 2024

NOMBRE DEL TRABAJO

Yesenia Ventura Chapañan -Tesis.docx

AUTOR

Ventura

RECuento DE PALABRAS

9121 Words

RECuento DE CARACTERES

47633 Characters

RECuento DE PÁGINAS

31 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

144.1KB

FECHA DE ENTREGA

Jun 17, 2024 8:51 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 17, 2024 8:52 AM GMT-5

● **12% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

DEDICATORIA

A Dios, por concederme el privilegio de la vida, por brindarme salud, y protegerme en todo momento, dándome la fortaleza necesaria para afrontar los retos y lograr mis objetivos.

Con todo mi amor y cariño a mis padres Manuel y Teresa, quienes me dieron la vida, educación, consejos, por ser mi soporte, mi motivación y por siempre creer en mí, por ser mi pilar fundamental de mi realización tanto personal como profesional. Gracias a ellos he logrado esta meta, ya que con su apoyo cada esfuerzo vale la pena.

A mis hermanos Joel, Mercy, Javier y Yackeline, por su apoyo incondicional, por cada uno de sus consejos que han hecho que se conviertan en logros.

AGRADECIMIENTO

A Dios por protegerme y estar a mi lado en este largo caminar.

A Manuel y Teresa, mis padres por inculcarme valores que han guiado mi vida, muchas gracias por todo lo que han hecho y siguen haciendo por mí.

A mis hermanos por brindarme su apoyo, que me permitió seguir estudiando y terminar la carrera.

A las autoridades del centro poblado Pueblo Nuevo por otorgar los permisos correspondientes con la finalidad de desarrollar mi proyecto en dicha localidad.

A la USS, por acogerme y formarme profesionalmente en la carrera de Estomatología. A los docentes por sus enseñanzas impartidas.

A los asesores por su paciencia y apoyo en mi proyecto y así poder concluirlo con éxito.

RESÚMEN

En la actualidad, en Perú hablar de salud oral es abordar un gran problema en salud pública, lo cual necesita de la participación integral en esta problemática con estrategias efectivas para fomentar y proteger la salud oral. Por tal motivo, el objetivo del estudio es determinar el nivel de conocimientos en salud oral de las madres con hijos en edad preescolar del caserío Pueblo Nuevo, distrito de Mochumi en el año 2022. La metodología fue prospectiva, descriptiva, transversal y observacional. La muestra consistió en la evaluación de 110 madres con niños en edad preescolar que viven en Pueblo Nuevo; se utilizó un cuestionario de 20 preguntas para ayudar con la recopilación de datos. La encuesta se dividió en cuatro dimensiones relacionadas con las caries, la alimentación, la higiene bucal y la prevención. Los resultados revelaron que el 68,2% de las madres mostraron un conocimiento deficiente, el 27,3% presentaron un conocimiento regular y el 4,5% expresaron un conocimiento bueno. Según las dimensiones todos presentaron un conocimiento deficiente: caries dental 50.0%, prevención 53.6%, dieta 59.1% e higiene oral 55.5%. En conclusión, las madres de niños con edad preescolar del caserío Pueblo Nuevo, distrito de Mochumi en el año 2022 tienen conocimientos deficientes en relación a salud bucal; por lo tanto, los resultados de este estudio comprueban estudios anteriores realizados de que la mayoría de las madres de la zona rural no tienen los conocimientos suficientes acerca de salud oral.

Palabras claves: Conocimiento, Salud Bucal, Odontología Preventiva, Caries Dental.

ABSTRACT

Currently, in Peru, talking about oral health is addressing a major public health problem, which requires comprehensive participation in this problem with effective strategies to promote and protect oral health. For this reason, the objective of the study is to determine the level of oral health knowledge of mothers with preschool-aged children in the Pueblo Nuevo hamlet, Mochumi district in the year 2022. The methodology was prospective, descriptive, transversal and observational. The sample consisted of the evaluation of 110 mothers with preschool children living in Pueblo Nuevo; A 20-question questionnaire was used to assist with data collection. The survey was divided into four dimensions related to cavities, diet, oral hygiene and prevention. The results revealed that 68.2% of the mothers showed poor knowledge, 27.3% showed regular knowledge and 4.5% expressed good knowledge. According to the dimensions, everyone presented deficient knowledge: dental caries 50.0%, prevention 53.6%, diet 59.1% and oral hygiene 55.5%. In conclusion, mothers of preschool-age children from the Pueblo Nuevo hamlet, Mochumi district in 2022 have deficient knowledge regarding oral health; Therefore, the results of this study confirm previous studies carried out that the majority of mothers in rural areas do not have sufficient knowledge about oral health.

Keywords: Knowledge, Oral Health, Preventive Dentistry, Dental Caries.

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	10
1.1. Realidad Problemática	10
1.2. Antecedentes del estudio	12
1.3. Abordaje teórico.	16
1.4. Formulación del Problema.....	24
1.5. Justificación e importancia del estudio.	24
1.6. Hipótesis	25
1.7. Objetivos	25
1.7.1. Objetivo General	25
1.7.2. Objetivos Específicos	25
II. MATERIAL Y METÓDO	26
2.1. Tipo y Diseño de Investigación	26
2.2. Variables, Operacionalización	26
2.3. Población y Muestra	27
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.	27
2.5. Procedimiento de análisis de datos.	28
2.6. Criterios éticos.	29
2.7. Criterios de Rigor Científico	29
III. RESULTADOS	30
3.1. Resultados en Tablas y Figuras.	30
3.2. Discusión de Resultados.	35
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	39
4.1. Conclusiones	39
4.2. Recomendaciones	39
REFERENCIAS	41
ANEXOS	45

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

La salud oral en armonía con la salud en general y en relación con el medio ambiente repercute en la autoestima positivamente con bienestar y calidad de vida¹. Mantener una boca saludable tiene muchas ventajas². La higiene dental adecuada durante la infancia crea el cimiento para una salud oral ideal en el futuro³.

La vigilancia en salud oral en infantes se debe considerar eje principal de las políticas en salud pública a nivel universal^{4,7}. Según la (OMS) Organización Mundial de la Salud, las patologías de la boca afectan en general a países desarrollados y con facilidad a países subdesarrollados^{2,3}. Estas patologías pueden afectar desde temprana edad, por lo que se les debe brindar el cuidado oportuno, ya que pueden causar alteraciones dentales en el niño impactando negativamente en su crecimiento y desarrollo³. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala a nueve de cada diez individuos mundialmente alcanzan a desarrollar cualquier alteración en la cavidad bucal, que implica desde una caries hasta cáncer bucal⁴. Por ello, los progenitores cumplen funciones importantes, en informar y promover una vida sana en sus pequeños y mejor aún en la primera etapa de vida¹.

A nivel internacional, se identificaron diversas investigaciones argumentando que las madres carecen de conocimientos en salud oral, algunas presentaron un resultado regular y muy pocas con resultados buenos. Según los estudios, Mishra A. et al⁹, Dagon N. et al¹⁰ y Alkhtib A, et al¹³, señalan que la experiencia de las mamás en conocimientos frente al cuidado en salud dental de sus pequeños en etapa preescolar se encuentra en una situación deficiente por falta de información de las buenas prácticas y actitudes para mantener una boca saludable en sus hijos.

Respecto al ámbito nacional, Perú se encuentra con una alta incidencia de patologías bucales, donde las caries son consideradas problemas de importancia en salud pública.⁵ Según las estadísticas, los datos alarmantes en el Sistema de Información en Salud (SIS) del MINSA⁶, evidencian que tienen caries el 60 % de los menores de 2 a 5 años, el 70 % corresponde a escolares y adolescentes y el 98

% a mayores de edad. Las regiones de Ayacucho tienen una tasa de caries del 99,8%, Ica del 98,8%, Huancavelica del 98,3% y Cusco del 97,2%. El índice ceod/CPOD-D del país es 5,84. La incidencia de la enfermedad periodontal es de consideración con 80%; y las maloclusiones con 85%. Herrera L.¹⁴ señala que las mamás de hijos en etapa preescolar deben mejorar su conocimiento en salud oral y mejorar sus prácticas de cuidados bucales ya que ignoran lo que causa la presencia de las caries y los alimentos que los niños consumen que causan caries.

Aliendres J¹⁶, manifiesta que las charlas educativas ayudarían a las mamás de estos niños a perfeccionar su conocimiento en cuanto a salud oral.

A nivel regional, por manifestación del responsable de la Estrategia de Salud Bucal de Lambayeque, alrededor del 95% de los habitantes de esta región tiene caries, la cual desencadena otro tipo de enfermedades como la gingivitis, afectando a la mayoría de niños tanto de la zona urbana como rural^{2,29}. A nivel local, hasta la actualidad no se han llevado a cabo investigaciones de salud oral de las madres con niños preescolares¹⁴, debido a lo cual, es importante que se lleven a cabo investigaciones que faciliten descubrir las capacidades de las madres en conocimientos relacionados a salud bucal, dado que muchos niños en el caserío Pueblo Nuevo tienen deficiencias en su higiene dental como consecuencia de la carencia de conocimientos de sus progenitoras referente a salud bucal.

Si bien los roles y responsabilidades en el hogar han cambiado, en la higiene dental del niño, la mamá sigue teniendo un rol protagónico, ya que es donde interactúa la mayor parte del tiempo en casa⁸. En atención a ello, en el actual estudio se ha planteado como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral en madres con hijos en etapa preescolar del caserío Pueblo Nuevo, distrito de Mochumi, 2022 ; con la finalidad de que los siguientes investigadores intervengan en un antes y un después de que las mamás reciban charlas educativas, para ver si tienen progreso en conocimientos sobre el tema y por consiguiente puedan darles a sus hijos una adecuada atención en las prácticas relacionadas en salud oral.

1.2. Antecedentes del estudio.

Mishra A, et al⁹(India,2023). La finalidad fue evaluar y comparar los conocimientos, las actitudes y prácticas relacionadas a salud dental madres con menores en etapa preescolar de la zona urbana y rural. Para la muestra participaron 400 madres que asistían al Departamento de Odontología del Shyam Shah Medical College, Rewa, India; se dividió en Grupo A; sector rural con 236 madres y Grupo B; sector urbano con 186, ellas respondieron un cuestionario. El resultado reveló que el 93,64% de madres del Grupo A y el 98,17% del Grupo B conocían de dieta cariogénica. Mientras que el 66,10% del Grupo A y el 73,78% del Grupo B sabían que la higiene bucal protege de las caries, el 5,49% de la zona urbana y ninguna del sector rural, acudían a las visitas odontológicas de rutina. El 94,07% del grupo A y 78,05% del grupo B en ningún momento llevaron a sus niños al odontólogo. En conclusión, los conocimientos en salud dental fueron deficientes en las mamás del sector rural.

Dagon N, et al¹⁰ (Israel,2019). El propósito fue evaluar los conocimientos de salud oral de mamás con hijos pequeños de 1 a 4 años. En la muestra formaron parte 285 madres, las cuales firmaron el consentimiento informado y luego respondieron un cuestionario sobre información demográfica general, conocimiento en salud bucodental y dieta. Según el resultado a pesar de que en gran parte de las madres participantes tenían educación académica, solo el 47% de las madres respondieron correctamente las preguntas sobre conocimiento de salud dental. Siendo un grupo mayor que no respondió de forma acertada. En Conclusión, generalmente, las progenitoras que tienen hijos pequeños carecen de conocimientos básicos sobre como prevenir las caries y la salud oral, siendo su nivel deficiente.

Rodríguez C.¹¹ (Ecuador, 2019). El propósito del proyecto fue determinar el nivel de conocimiento en salud bucal de las mamás con hijos que tenían menos de 3 años, que asistieron al hospital General Guasmo Sur de Guayaquil en febrero de 2019. Había 171 madres en la muestra a quienes se les encuestó con 18 preguntas organizadas en 3 bloques: prevención, Higiene bucal y posibles enfermedades de la boca. Por tanto, el resultado es que el conocimiento de las mamás en relación al cuidado bucal en sus menores es alto con 73,58 %, mientras que el 20,28% es de conocimiento bajo y de un nivel medio el 6,14 %. En conclusión, las mamás que asistieron al Hospital General Guasmo Sur en febrero de 2019 en Guayaquil tienen

conocimientos avanzados de salud bucal y entienden de cuidados para con su menor hijo.

Ortega D.¹²(Ecuador, 2019). Realizó una investigación para evaluar el nivel de conocimiento acerca de salud oral en mamás con hijos de 3 a 5 años pertenecientes a la I.E. “Isabel La Católica” de Machala. El trabajo fue correlacional, descriptivo, transversal y cualitativo. El muestreo incluyó a 67 madres, las cuales respondieron a 10 preguntas cerradas sobre: alimentos o bebidas azucaradas, higiene bucal, técnicas de cepillado, visitas al dentista, aplicación de flúor, atención odontológica básica y última visita odontológica. El resultado fue que las madres que asisten a esta Institución gran parte presentaron un mayor conocimiento sobre higiene oral y un conocimiento regular en prevención oral. En conclusión, se manifiesta que las mamás poseen conocimiento regular en salud oral, por lo que se debe reforzar la información mediante charlas educativas para el bienestar de sus pequeños.

Alkhtib A, et al¹³ (Qatar,2018). El objetivo fue evaluar los conocimientos y conducta de las mamás con niños en edad preescolar relacionadas a salud oral en una comunidad de Qatar.Según la metodología, se encuestó a 400 madres de niños matriculados en 16 jardines estatales en Qatar. El cuestionario fue de 38 preguntas agrupadas en 9 categorías, abordando aspectos de conocimientos y experiencias en relación a salud oral en la infancia temprana. El resultado fue que, el 48% de las mamás pensaban que un niño debe iniciar a cepillar sus dientes a los 3 años mientras que el 42% consideraron que debía ser antes de cumplir los 2 años. El 54% de las mamás argumentaron que los pequeños no deberían usar hilo dental. En conclusión, las madres en la comunidad de Qatar carecen de conocimientos adecuados sobre como vigilar la salud oral de sus pequeños hijos, siendo este deficiente.

Herrera L.¹⁴(Perú, 2021). La finalidad del trabajo fue determinar el nivel de conocimientos acerca de salud oral de las mamás con hijos en etapa preescolar integrantes del vaso de leche de San Juan de Lurigancho. La metodología fue de corte transversal, observacional y descriptiva. En la muestra participaron 130 madres inscritas en 3 asociaciones del vaso de leche de dicho lugar. A las madres se les hizo una encuesta de 20 interrogantes de caries, dieta, prevención e higiene dental. Según el resultado el 38.5% de las madres sus conocimientos fueron bajos,

el 29.2% presentó conocimientos regulares, el 22.3% tuvieron conocimientos buenos y solo el 10% fueron muy buenos. En conclusión, las madres que participaron en el programa vaso de leche en el año 2021 en San Juan de Lurigancho presentaron bajo conocimiento en relación a salud dental de sus hijos.

Bautista, et al¹⁵ (Perú, 2021). Ejecutaron un estudio para conocer el nivel de conocimiento acerca de salud bucal de mamás con niños inscritos en el año 2021, en el colegio inicial nro. 227, La Paccha Chica, Cajamarca. La metodología fue descriptiva, transversal y observacional. Su muestra integró a 92 mamás con hijos de entre 3 a 5 años inscritos en dicha I.E. Se empleó un cuestionario de 20 interrogantes concernientes a caries, prevención, alimentación e higiene dental. El resultado muestra que el conocimiento de la mamá en relación a salud oral fue muy bueno con un 9.8%, bueno con 47.8%; regular con 38.0%; y el 4.3% es de conocimientos deficientes. Se llegó a la conclusión que las mamás de la I. E. Inicial nro.227 son conscientes de la salud bucal y la práctica de higiene dental que tienen con sus menores hijos, siendo un conocimiento regular.

Aliendres J.¹⁶ (Perú, 2020). El objetivo del proyecto fue determinar el nivel de conocimientos en salud bucal de las mamás con hijos en etapa preescolar pertenecientes a un proyecto del estado, en el año 2020 en Apurímac. Fue un estudio no experimental, transversal y descriptivo. Se trabajó con una encuesta de 20 interrogantes para calificar a 108 madres que tenían de 18 a 59 años. El resultado del estudio según los niveles fue en un 78.4% malo, el 19.3% fue regular y un 2.3% bueno. En conclusión, el nivel de conocimiento en salud oral de las mamás con pequeños en etapa preescolar que integraron en el año 2020 el Programa Nacional de Apurímac es deficiente, debido a que mayormente las mamás de esta región se dedican a las labores agrícolas, no teniendo tiempo para informarse y tener hábitos adecuados, descuidando de esta manera la salud dental de los pequeños.

Iparraguirre N.¹⁷(Perú, 2020)¹⁷. La finalidad del trabajo fue conocer el nivel de conocimiento relacionado a salud oral en los progenitores con hijos en etapa preescolar matriculados en el año 2020 en los colegios nros. 82177, 80478,82175 de Chillia, Pataz en La Libertad. Fue transversal y descriptiva. Se ejecutó una encuesta de forma virtual con el apoyo de 92 padres. En el estudio se evaluó según

las interrogantes sobre caries, prevención, alimentación e higiene dental. El resultado dio a conocer que el 56,5% de los progenitores tenían un conocimiento deficiente acerca de salud dental y el 43.5% regular. Concluyendo que los padres en relación al grado de sus conocimientos de acuerdo a las dimensiones, en general tuvieron un nivel deficiente en conocimientos sobre como conservar una boca saludable, sin tener en cuenta las diferencias de género, edad o grado de instrucción.

Delgado I.¹⁸ (Perú, 2019). La finalidad del trabajo fue conocer la correlación entre el conocimiento materno acerca de salud oral e higiene bucal en sus hijos de 3 a 5 años, realizado en Sullana en el año 2019, en la Institución Educativa Virgen Del Perpetuo Socorro n° 516. Fue cuantitativo, descriptivo y observacional. Para la muestra se tuvo la asistencia de 150 madres. Se encuestó a las madres con 20 preguntas acerca de higiene dental, prevención y salud oral. En la evaluación de los menores se usó el odontograma para los indicadores CEOD e IHOS. Según el resultado, el conocimiento de las mamás en cuanto a salud oral fue medio, tanto del nivel secundario y superior con un 39.1% y un 24.5%, respectivamente. El índice IHOS infantil fue bueno con 54.5%, y el CEO-D fue bajo con 66.4%. En conclusión, existe una correlación inversa significativa entre el nivel de conocimiento acerca de la salud oral de las mamás y la higiene bucal de sus niños, ya que, si sus conocimientos mejoran, disminuirá el índice de CEO-D e IHOS.

Ore E.¹⁹ (Perú, 2019). El trabajo tuvo como finalidad determinar el nivel de conocimientos con respecto a salud oral de los progenitores con hijos en edad preescolar evaluados en el año 2019 en el Centro de Salud Auquimarca. La metodología fue observacional, prospectiva, transversal y descriptiva. Como resultados alcanzados, un grupo de padres tiene conocimiento regular con un 38%, otro grupo tiene conocimiento deficiente en un 37% y el 25% un grupo con conocimiento bueno. En conclusión, de acuerdo a lo obtenido en este estudio, los conocimientos de los progenitores en relación a salud oral, evaluados en el Centro de Salud Auquimarca es notablemente regular, así como también un grupo considerablemente tiene conocimientos deficientes, teniendo en cuenta que la encuesta fue resuelta en su mayoría por madres con educación secundaria.

Zalón AC.²⁰ (Perú, 2018). El propósito del proyecto fue conocer cuánto sabían los padres con hijos de 5 años de la I.E. Inicial 005 San Martín de Porres en Lima sobre salud oral. El trabajo fue transversal, observacional, prospectivo y descriptivo. El resultado final fue que los conocimientos en salud bucal de los padres con hijos preescolares son regular, en el cual las madres tienen un predominio alto con el 36 % y el padre tiene menor predominio con un 10.5 %. En conclusión, el grado de conocimientos de los padres de cómo mantener la boca saludable de sus menores hijos fue regular, por ello, se deben realizar con mayor frecuencia charlas, campañas relacionadas a salud bucal dirigidas a los progenitores cuyo propósito es que sigan mejorando sus conocimientos para el bien de sus niños y ellos puedan gozar de una adecuada salud dental.

1.3. Abordaje teórico.

Conocimiento.

Es la acumulación de datos obtenidos científicamente o empíricamente. En mayor parte, los autores concuerdan en afirmar que el conocimiento se explica como la recopilación de sucesos y bases obtenidas como resultado de la práctica y el aprendizaje del individuo y se mantienen durante toda la vida, permitiéndole permanecer en contacto con otros individuos, interpretando, comprendiendo y almacenando información para adquirir más conocimientos y tener la capacidad de resolver problemas¹⁵. El conocimiento puede transmitirse de persona a persona, así como también de generación tras generación. Está dividido por:

Conocimiento científico: Son datos seleccionados por investigadores, experimentos y métodos científicos con el fin de solucionar un problema determinado o aproximarse a la realidad. El conocimiento adquirido por los seres humanos se basa en la experiencia, así como en la investigación¹².

Conocimiento artístico: Este conocimiento manifiesta el estado mental del individuo y expresa sentimientos y emociones. Es característico de la persona, por lo tanto, toda persona tiene la capacidad de desarrollarlo¹⁵.

Conocimiento empírico: Se encuentra establecido por las vivencias que la persona tiene sin antes haber estudiado. Es un conocimiento que surge con el paso de la vida de cada persona¹⁵.

Conocimiento revelado: Está moldeado por las experiencias de la conciencia del individuo. Se manifiesta la creencia de las personas, este conocimiento se traslada a la teología¹⁵.

Salud.

La salud es definida por la OMS como: "Un estado de bienestar en el que las personas disfrutan del bienestar mental, físico y social; y no simplemente de la ausencia de enfermedades". En conjunto, salud es la condición humana como expresión dinámica de naturaleza biológica, psicosocial, ecológica. Por lo tanto, la salud es el derecho que tiene cualquier persona²⁰.

Salud Bucal.

La salud oral en armonía con la salud en general y el medio ambiente, incide positivamente en la autoestima, el confort y el bienestar de la persona; en cambio, las enfermedades de la boca provocan afectaciones directas y, por su interrelación con afecciones sistémicas pueden implicar la inhibición de la risa y/o la sonrisa, al ocasionar dolor, malestar y afectaciones estéticas¹.

En Perú, hablar de salud oral es abordar un gran problema en salud pública, lo cual necesita de la participación integral en esta problemática con estrategias efectivas para fomentar y proteger la salud oral. Las comunidades pobres, así como las no pobres tienen necesidades para la atención de las enfermedades bucodentales, sin embargo, los moradores de condición pobre, priorizan sus necesidades, tomando por primera necesidad realizar gastos en alimento antes que en salud bucal².

El conocimiento de salud oral en las madres; según la Academia Americana de Odontología pediátrica (AAPD) contempla que, con el propósito de conservar una boca saludable idónea en los niños, es necesaria una formación preventiva oportuna de las mamás. Por ello, pone mayor atención en la salud oral ofreciendo estrategias, guías, charlas y la cooperación de otras áreas¹⁸.

En la actualidad, el área odontológica tiene como objetivo, conseguir y mantener la salud oral de una manera integral, mediante la educación desde la primera entrevista entre el dentista y la mamá, brindando así retroalimentación sobre el cuidado y la higiene bucal que se debe tener desde temprana edad. La salud bucal

de los lactantes predice la salud bucal de la mamá, ya que es con quien pasa más tiempo²². Un error recurrente es comenzar con la higiene bucal del bebé cuando acaban de salir los dientes deciduos, pero en realidad se debe de realizar la higiene antes de la aparición de los primeros dientes, este hecho conlleva a la temprana aparición de lesiones cariosas y alteraciones del periodonto. Esta acción negativa es cometida por desconocimiento de la mamá sobre el tema²³.

La Academia Americana de Odontopediatría (AAPD) recomienda poner en práctica la prevención en salud bucal desde la edad temprana, preferiblemente a partir de la etapa prenatal, la cual debe estar dirigida a las madres. En este sentido, la participación del dentista, especialistas y el médico, en la atención médico-odontológica del infante es importante, sobre todo en sus primeros años de vida¹⁹.

Caries.

El cambio en el equilibrio y las relaciones entre varios tipos de microorganismos en la flora bucal es lo que causa la caries. Además, la disolución química local de la superficie del diente es el resultado de una variedad de eventos metabólicos que están relacionados con una variedad de factores, tales como: Una alimentación deficiente, higiene bucal incorrecta, desconocimiento sobre las medidas de prevención y la poca accesibilidad a la asistencia en salud bucal²¹.

La Caries Temprana de la Infancia representa a la enfermedad que aqueja con más frecuencia a la niñez, siendo su etiología multifactorial. Es importante los conocimientos, la actitud y práctica que tienen los padres para prevenir y controlar esta enfermedad, entre ellos son los hábitos alimentarios, la higiene bucal, la visita al odontólogo con más frecuencia, etc. Para prevenir la CIT es requerido encontrar el apoyo adecuado, desarrollar un plan en educación y prevención²³.

Según la etiología de la caries; siendo esta una patología infecciosa y contagiosa necesita de:

Huésped(diente): Los dientes tienen áreas frágiles que los hacen vulnerables a las caries, tales como: La anatomía del diente presenta ciertas zonas de retención como fosas y fisuras profundas y áreas proximales permitiendo que en esas zonas haya una deficiente higiene dental. Alineamiento en la arcada de los dientes; el

apiñamiento dental tiende a acumular placa bacteriana porque atrapa restos de comida, lo que conlleva a la presencia de caries. Estructura del esmalte; cambios que ocurren en la creación de la matriz o durante la mineralización que facilitarán la presencia de caries¹².

Edad después de la dentición: La susceptibilidad a las caries aumenta rápidamente después de la dentición tan pronto el tejido dental está expuesto a la agresión del ácido y este evento disminuye con la edad¹².

Microorganismos: Los microorganismos implicados para que se desarrolle la caries son las bacterias grampositivas, especialmente los Estreptococos y Lactobacilos, que elaboran ácido láctico de difícil neutralización¹⁵.

Alimentos o Sustrato: si el pH en la boca se encuentra por debajo de 5.5, en el esmalte empieza la desmineralización. Es un proceso que sucede después de 3 a 5 minutos que se ha ingerido los alimentos y demora en volver a un pH neutro a los 30 a 60 minutos. Cuando los cristales de hidroxiapatita se disuelven en la superficie del diente, comienza el proceso de caries, esta bacteria forma colonias y la sacarosa produce ácido láctico fermentando carbohidratos. Por tanto, el hábito de ingerir mucho azúcar extrínseco sin una adecuada higiene bucal favorecerá la aparición de caries, debido al bajo pH en el ambiente bucal que se produce entre periodos prolongados de tiempo¹⁵.

Tiempo: La calidad, consistencia y frecuencia de las comidas consumidas por los niños a lo largo de la jornada son factores relacionados con la presencia y el desarrollo de caries. Cuando comemos alimentos que provocan caries, el pH baja a 5, éste se sostiene aproximadamente durante 45 minutos, al consumir alimentos más de seis veces al día, la posibilidad de tener caries aumentará¹⁵.

Dentición.

Dentición Temporal; comienza su erupción a los seis meses y termina a los dos años. En total consta de 20 dientes de leche, formándose 10 dientes en cada arcada. Los premolares y terceros molares no erupcionan en esta dentición¹⁹.

La mayoría de los padres muestran poco interés en lo importante que son los dientes temporales, ya que esto es a causa de sus creencias, de que los dientes

de leche pueden perderse fuera de su tiempo y no afectar en nada a las piezas dentarias secundarias al momento de su erupción¹⁹.

Los dientes deciduos desempeñan funciones importantes en el sistema masticatorio, donde diversos componentes como la lengua, las mejillas, la mandíbula, los músculos y las glándulas salivales participan en armonía. Realizan las funciones masticatorias, estéticas, fonéticas y de matriz funcional para un cráneo maxilo-facial bien desarrollado¹⁹, así como también son responsables de guardar el espacio necesario para la segunda dentición en el orden correcto¹. Los dientes temporales anteriores en particular son clave en el estudio del lenguaje hablado¹¹.

Dentición Secundaria; la secuencia de su erupción comienza en la arcada inferior con los incisivos centrales y los primeros molares y también los primeros molares superiores. Los de leche empiezan a cambiar por los permanentes a la edad de los seis años¹⁹.

Prevención en salud oral.

La prevención aplica “estrategias para reducir los riesgos de determinadas enfermedades o para potenciar los elementos que reducen la susceptibilidad a la enfermedad”. Los padres tienen la misión de inculcar en sus hijos una cultura de prevención desde muy pequeños, porque combate no solo una alta tasa de caries, sino también otras enfermedades²⁴.

Control en la alimentación; se cree que el consumo de azúcar (frecuencia, duración y cantidad) ocupa un papel significativo en el desarrollo de la caries. Los infantes de 2 a 5 años pueden desarrollar buenos hábitos alimenticios, por lo que deben evitarse las experiencias que impliquen consumir alimentos altos en azúcar o calorías. Alrededor de los 4 y 5 años los niños se vuelven independientes y tienden a comer dulces entre las comidas. Se debe evitar darles a los niños alimentos cariogénicos a la hora de la cena o entre comidas²⁴.

Fluoruros; por sus propiedades antisépticas y mecanismo de acción bacteriano, el flúor o fluoruro es un agente eficaz para prevenir la caries dental¹⁵ y se puede aplicar mediante de dos formas:

Vía sistémica: Cuando el flúor es consumido y transportado en el torrente sanguíneo, se almacena fundamentalmente en los huesos y en menor medida en los dientes. Se aprovecha este aporte en el transcurso de la fase anticipada a la erupción, así como durante y después de la fase de mineralización. El uso sistémico de los fluoruros es gracias a su dosificación baja y continua, por lo que carece de algún riesgo tóxico. En Perú, tenemos sal fluorada y agua fluorada para consumo público¹².

Uso tópico: Consiste en aplicar flúor directamente sobre la superficie del diente, por lo que su uso después de la dentición, puede iniciar a los seis meses y continuar por el resto de la vida. Evidentemente, se utilizará más en etapas susceptibles a la caries como es en la niñez y adolescencia temprana o en adultos con alta disponibilidad para desarrollar caries. El flúor tópico se encuentra en barnices y geles que contienen fluoruro¹², y lo aplica el dentista en el consultorio dental, así como también los niños pueden recibir la aplicación de barniz de flúor en algunos programas de salud pública².

La visita al dentista; por primera vez al odontopediatra de un niño en el primer año de vida es muy significativa. La Academia Estadounidense de Odontología Pediátrica, orienta a que los niños se familiaricen con su dentista antes de que salga su primer diente de leche o antes de los 12 meses. Su primera visita sirve para determinar el riesgo de caries, donde también los padres recibirán orientación, además la evaluación si se requiere de fluoruro tópico en función del riesgo; todo ello para conseguir una salud bucal óptima desde la infancia. La actuación temprana se basa en evitar una situación más complicada en el futuro, ya que esto es preventivo, más no curativo²⁵.

Higiene bucal.

Es la aplicación de técnicas con los materiales adecuados para conservar dientes y encías sanas, que son esenciales para nuestra salud general. Tener una adecuada higiene bucal trae como resultado una boca sana, ya que, teniendo dientes sanos, serán menos propensos a las caries, así como también una correcta higiene bucal eliminará la placa blanda. La encía sana es firme y no sangra, y hay ausencia de mal aliento²⁶.

Cepillo dental; es recomendable usar cepillos de cabeza pequeña y mango grueso, ya que la forma del cepillo permitirá al niño usarlo de manera más práctica. En la odontopediatría es recomendable seleccionar en el mercado los cepillos más suaves, por tener mejor capacidad para la limpieza interproximal¹².

Cepillado dental; es una práctica diaria de higiene que es necesaria para retirar la placa bacteriana y prevenir la caries. Cepillarse los dientes antes de dormir, se considera una de las acciones más importantes del día, ya que en el transcurso de la noche el flujo salival se reduce, lo que hace que se mantenga la concentración de los iones flúor en la boca. El cepillado nocturno tiene beneficios aún más para los niños pequeños que su dieta no es controlada y acostumbran por las noches biberones azucarados, y se debe realizar para prevenir caries.¹⁶

Es importante acompañar y ayudar al pequeño en el cepillado de sus dientes, ya que ellos a esa edad necesitan de la supervisión de sus padres o apoderados en su higiene dental. Cabe recalcar que los niños aprenden observando y siguen el ejemplo de sus padres, por tal motivo los progenitores deben de cepillarse sus dientes regularmente, usar hilo dental y mantener buenos hábitos. Esto ayudara a entender al pequeño lo importante que es cuidar sus propios dientes¹⁷.

Emplear pasta dental con flúor, considerando el riesgo de caries, beneficia el cepillado dental porque fortalece los dientes del niño⁷. El odontólogo tiene la facultad para valorar el riesgo de caries de cada persona. Se debe motivar a los apoderados y padres para que practiquen estos hábitos positivos para la salud bucal²⁶.

Técnicas de cepillado; la técnica elegida, debe tener como finalidad, eliminar la placa bacteriana, la cual debe ser efectiva, segura, y que el niño pueda aprenderla con facilidad y la ponga en práctica.¹⁷

Técnica de Stillman: El cepillo tiene que tener una posición horizontal, las cerdas deben estar en dirección hacia la raíz, presionadas a la encía y la parte cervical, creando un movimiento vibratorio, tanto por el lado lingual como en el palatino. Está indicada en pacientes que tienen los dientes alineados, sin enfermedad periodontal. Pero se usa muy poco.¹⁷

Técnica de Bass: Es una técnica ideal para aquellos que padecen de enfermedad periodontal. Para realizar vibraciones, el cepillo se sujetará como un bolígrafo y las cerdas se colocarán en el surco gingival formando un ángulo de 45° con respecto al eje del diente.²⁰

Técnica de Bass Modificada: Se realizan movimientos circulares y de barrido, permite eliminar la placa microbiana que se encuentra asentada a nivel cervical que son zonas de difícil limpieza por parte de los pacientes.¹⁷

Técnica de Fones: Indicada para niños que tengan limitaciones, ya que es de fácil procedimiento. Los dientes deben estar en oclusión, primero se efectúa movimientos circulares en las caras vestibulares y posteriormente a las caras linguales o palatinas²⁰.

Empleo del hilo dental; se usa hilo dental para complementar una adecuada limpieza bucal, y más aún es necesario si existe contacto entre los dientes, ya que a veces la presentación de las cerdas del cepillo es gruesa e imposibilita el ingreso en las zonas interproximales. El hilo dental permite retirar restos de comida que se quedan atrapados en estas zonas y así evitar las caries interproximales¹².

Dentífricos; complemento ideal para una correcta higiene bucal. Hay pastas dentales con 250-550 ppm de flúor disponibles para niños, que disminuye el riesgo de fluorosis y en niños que presentan probabilidades de tener caries dental está indicado el dentífrico que contiene 1000 ppm de flúor. Es recomendable que el cepillado a partir de los 3 años se debe realizar 3 veces al día, en esta edad los niños tienen la habilidad de escupir, para eso se debe suministrar la dosis recomendada¹².

Dieta.

La boca presenta las condiciones ambientales propicias para el crecimiento microbiano. El factor principal que existe entre la alimentación y la salud bucal es la influencia que se tiene por el consumo de comidas que contienen carbohidratos refinados. Después de consumir carbohidratos se producen ácidos en la placa dental. La desmineralización del esmalte puede ocurrir cuando los ácidos bajan el pH de la placa por debajo de 5,5 lo que indica el inicio de la formación de la caries²⁰.

El consumo rutinario de alimentos que contienen sacarosa que tienen un alto potencial cariogénico se encuentran en los dulces, chocolates, pasteles, galletas, bebidas gaseosas, entre otros. Se recomienda sustituir los alimentos cariogénicos por alimentos saludables, como frutas y verduras, queso, carnes, mantequilla, entre otros. Así como también brindar orientación para optar por la dieta que contenga menos azúcar y grasa, ya que es beneficiosa para salud bucal, por ende, para la salud en general¹⁴. Es una situación difícil lograr que los niños no opten por las golosinas, pero para eso se debe inspeccionar su consumo²⁶. Se debe tener en cuenta que las enfermedades bucodentales son causadas por diversos factores, así como el alto consumo de dulces y de carbohidratos, perjudicando de tal manera a la hidroxiapatita del esmalte del diente^{27,29}.

1.4. Formulación del Problema.

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en las madres de niños en edad preescolar del caserío Pueblo Nuevo en el distrito de Mochumi, 2022?

1.5. Justificación e importancia del estudio.

Las principales medidas para impulsar la salud bucal en cada persona se deben iniciar desde la infancia proporcionando información acerca de los cuidados en salud bucal, promoviendo la prevención de enfermedades dentales. Es importante recordar que los niños aprenden mucho mediante la imitación, ya que imitan lo que observan, para ello, es importante educar a las madres en salud bucal, orientándose con medidas de prevención, ya que ellas son las encargadas de profundizar todo lo aprendido en la escuela y hacer de la buena higiene un hábito en sus niños¹².

Por tal motivo, es de nuestro interés conocer cuál es el nivel de conocimientos de las madres que tienen sobre salud bucal con respecto a la de sus menores hijos. Ya que con ellas se podrían realizar programas o estrategias para reforzar su conocimiento referente a este tema, de tal manera que ayudaría a prosperar la salud dental de sus pequeños.

Con estas acciones se busca reducir el riesgo de problemas dentales y maloclusiones causadas por la pérdida temprana de algún diente, produciendo pérdida de espacio, teniendo una función alterada de los tejidos blandos y duros, al

mismo tiempo alteración de la oclusión, entre otras complicaciones. Como ayuda para prevenir este tipo de enfermedades bucales, se podrían utilizar los distintos medios informativos locales y los medios nacionales para difundir ampliamente la importancia de la prevención de la salud dental.

Con la investigación realizada conoceremos el nivel de conocimiento de esta población, y de acuerdo al resultado nos permitirá adoptar medidas positivas para la salud bucal de dicha población.

1.6. Hipótesis

El nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal en niños de edad preescolar del caserío Pueblo Nuevo, distrito de Mochumí 2022, es deficiente.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares del caserío Pueblo Nuevo, distrito de Mochumi, 2022.

1.7.2. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre caries dental en niños de edad preescolar del caserío Pueblo Nuevo del distrito de Mochumi,2022.
- Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre la dieta en niños de edad preescolar del caserío Pueblo Nuevo del distrito de Mochumi,2022.
- Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre la higiene bucal en niños de preescolar del caserío Pueblo Nuevo del distrito de Mochumi,2022.
- Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención bucal en niños de edad preescolar del caserío Pueblo Nuevo del distrito de Mochumi,2022.

II. MATERIAL Y METÓDO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación

Diseño descriptivo, tipo observacional, prospectivo y transversal.

Observacional: El investigador no interviene, los datos revelan el desarrollo normal de los acontecimientos.

Prospectivo: Los datos del estudio se recolectaron en una fecha única.

Transversal: Para determinar el nivel de conocimiento de las mamás sobre la salud bucal de sus hijos, se utilizó una encuesta en un solo momento.

2.2. Variables, Operacionalización

La presente investigación tiene una sola variable con sus indicadores correspondientes, que consiste en determinar el nivel de conocimiento acerca de salud oral que tienen las madres de acuerdo a un grupo de enunciados: caries, prevención, dieta e higiene bucal.

Variable	Dimensiones	Ítem	Indicadores	Técnica e instrumento de recolección de datos
Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Caries dental	Pregunta del 1 al 5	Muy Bueno: 18-20	Encuesta
	Prevención	Pregunta del 6 y 10	Bueno: 15-17	
	Dieta	Pregunta del 11 y 15	Regular: 11-14	
	Higiene Oral	Pregunta del 16 y 20	Deficiente: 0-10	

2.3. Población y Muestra

Población

Integrada por la totalidad de las madres con hijos preescolares, las cuales estiman un total de 110 madres del caserío Pueblo Nuevo del distrito de Mochumi.

Muestra

La muestra estuvo integrada por todas las madres que habitan en el caserío Pueblo Nuevo que tengan niños en etapa preescolar siendo un total de 110 madres.

Criterios de Inclusión

- Madres de familia que se comprometieron de manera voluntaria de ser parte del estudio.
- Madres de familia con residencia en Pueblo Nuevo-Mochumi.
- Madres de familia con niños en etapa preescolar.

Criterios de exclusión

- Madres de familia que no desean colaborar en la investigación.
- Madres de familia que no se presentaron el día programado para realizar la encuesta.
- Madres de familia que no firmaron el consentimiento informado.

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

La técnica aplicada en el estudio fue a través de la encuesta.

El instrumento fue un cuestionario que midió el conocimiento de las madres acerca de la salud bucal de sus menores hijos. Este cuestionario está constituido por 20 interrogantes distribuidas en 4 dimensiones: caries, prevención, higiene dental y alimentación, cada una de ellas consta de 5 preguntas abarcando 4 alternativas de respuestas cada pregunta (ANEXO 01).

De acuerdo al Baremo empleado en este cuestionario validado, las puntuaciones utilizadas respecto a los datos, fueron evaluados según el puntaje de 0 a 20, con

un nivel muy bueno de 18 a 20, bueno de 15 a 17, regular de 11 a 14 y deficiente de 0 a 10. (ANEXO 02)

Ante la escuela profesional de Estomatología de la USS se gestionó un documento dirigido al presidente del comité del caserío Pueblo Nuevo para que brinde el permiso para realizar la encuesta (ANEXO 03).

La carta de presentación fue recibida por el presidente del comité del caserío. Luego se procedió a realizar las coordinaciones para poder llevar a efecto la encuesta. Por su parte, el presidente del caserío emitió la autorización para proceder a obtener los datos para el estudio (ANEXO 04).

A las madres seleccionadas para la encuesta, se les expuso la finalidad del proyecto, entregándoles el consentimiento informado. (ANEXO 05). Luego de que firmaron el consentimiento, recibieron el cuestionario consistente de 20 preguntas (ANEXO 01), el cual tenía parámetros fáciles de entender. Su participación fue de manera libre y voluntaria.

El instrumento utilizado fue un instrumento validado, que ha sido tomado y adaptado de otras investigaciones con la misma variable de estudio.^{14,20}(ANEXO 01).

La confiabilidad del instrumento se determinó mediante una prueba piloto con la participación de 20 madres de familia (ANEXO 06). Y al realizar la prueba estadística de Alfa de Cronbach se obtuvo un valor de 0.94 (ANEXO 07).

2.5. Procedimiento de análisis de datos.

Las respuestas obtenidas de cada cuestionario fueron registradas en la base de datos de Excel 2019 y procesadas en el programa estadístico SPSS versión 20.0. Se utilizaron tablas y gráficos para analizar los resultados según los objetivos del estudio.

La confiabilidad del instrumento se logró a través de una prueba piloto, por medio de la prueba estadística de Alfa de Cronbach, y se obtuvo el valor de 0.94.

Después de obtener los resultados, se realizaron las conclusiones y las respectivas recomendaciones.

2.6. Criterios éticos.

El estudio fue desarrollado cumpliendo los criterios éticos según el informe de Belmont²⁸:

Beneficencia: A las madres de familia que colaboraron con el estudio se les brindó la información necesaria explicándoles el objetivo del proyecto.

Respeto a las personas: En todo momento hubo un trato respetuoso con la participación voluntaria de las madres en la investigación, cuidando su bienestar general de una manera ética.

Justicia: La investigación considera la confidencialidad de la información recibida, ya que los resultados alcanzados fueron empleados solo en el presente proyecto de investigación.

2.7. Criterios de Rigor Científico

Credibilidad: Con la finalidad de sustentar la calidad y objetividad de la investigación, se empleó un instrumento validado en estudios previos^{14,19}, el mismo que en su momento fue sometido a juicio de expertos y que fue respaldado por los criterios de confiabilidad y validez de instrumentos. La muestra elegida para la investigación se adecuó según los criterios de exclusión e inclusión.

Transferibilidad: Se recolectó información idónea para llevar a cabo el proyecto de investigación, describiendo los acontecimientos detalladamente. Los resultados descritos pueden utilizarse en futuras investigaciones cumpliendo así los criterios de transferibilidad.

Conformabilidad: Es necesario tener un registro ordenado de la realización de la investigación, ya que permite explicar de manera correcta los resultados obtenidos, llegando a conclusiones respetando la posición de cada investigador.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados en Tablas y Figuras.

Tabla 1:

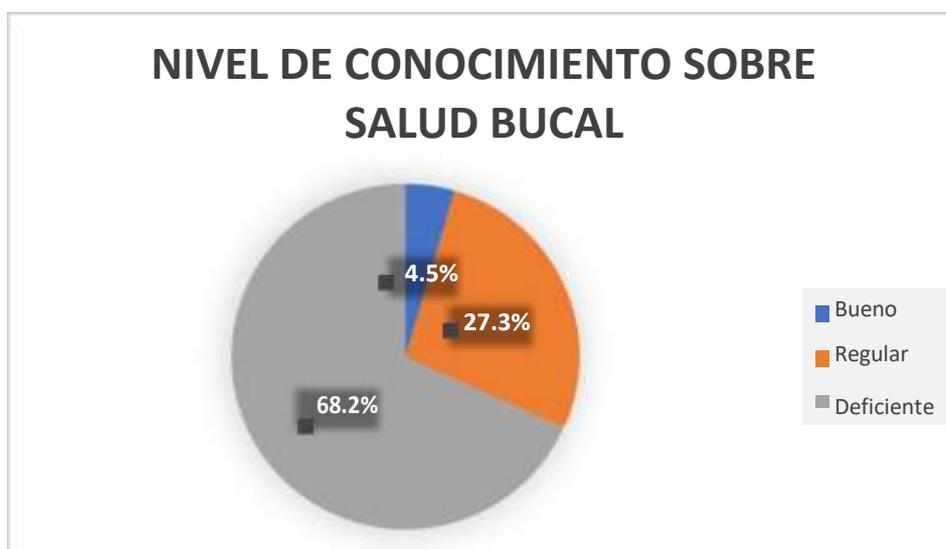
Nivel de conocimientos sobre salud bucal en madres de preescolares del caserío Pueblo Nuevo del distrito de Mochumi, 2022.

Nivel de conocimiento sobre salud bucal	N	%
Muy bueno	0	0.0
Bueno	5	4.5
Regular	30	27.3
Deficiente	75	68.2
Total	110	100.0

Fuente: Cuestionario

En la tabla 1, observamos que las madres no presentaron el nivel de conocimiento muy bueno 0.0%, sin embargo, el 4.5% tuvo un conocimiento bueno, regular 27.3% y deficiente 68.2%.

Figura 1:



La figura 1, nos proporciona los resultados, donde se visualiza el alto porcentaje de madres que tienen un nivel de conocimientos deficiente en salud bucal.

Tabla 2:

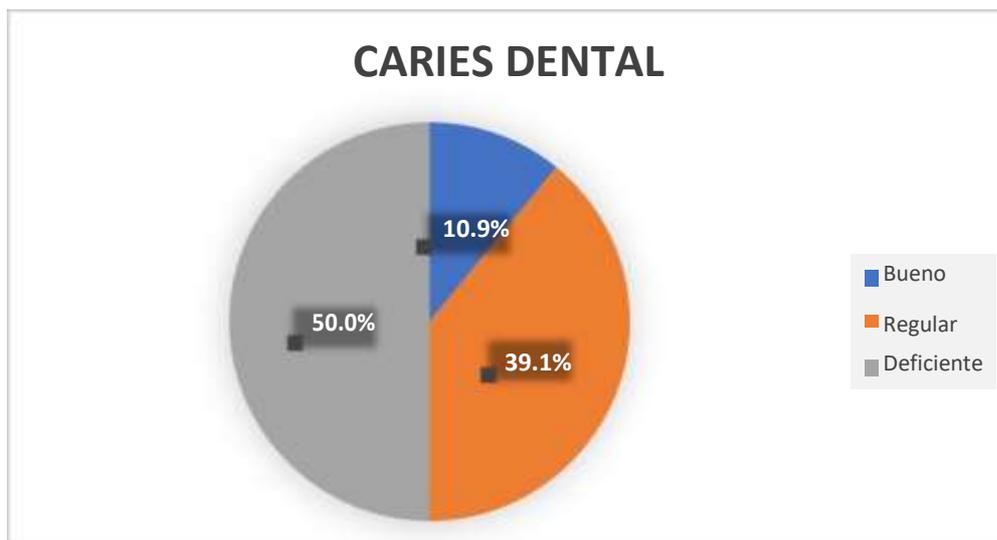
Nivel de conocimiento de las madres sobre caries dental en preescolares del caserío Pueblo Nuevo del distrito de Mochumi, 2022.

Caries dental	N	%
Muy bueno	0	0.0
Bueno	12	10.9
Regular	43	39.1
Deficiente	55	50.0
Total	110	100.0

Fuente: Cuestionarios

En la tabla 2 observamos que el nivel de conocimiento de las madres sobre caries dental fue bueno 10.9%, regular 39.1% y deficiente 50.0%.

Figura 2:



La figura 2, nos proporciona los resultados, donde se visualiza el alto porcentaje de madres que tienen un nivel de conocimiento deficiente sobre caries dental relacionado a salud bucal.

Tabla 3:

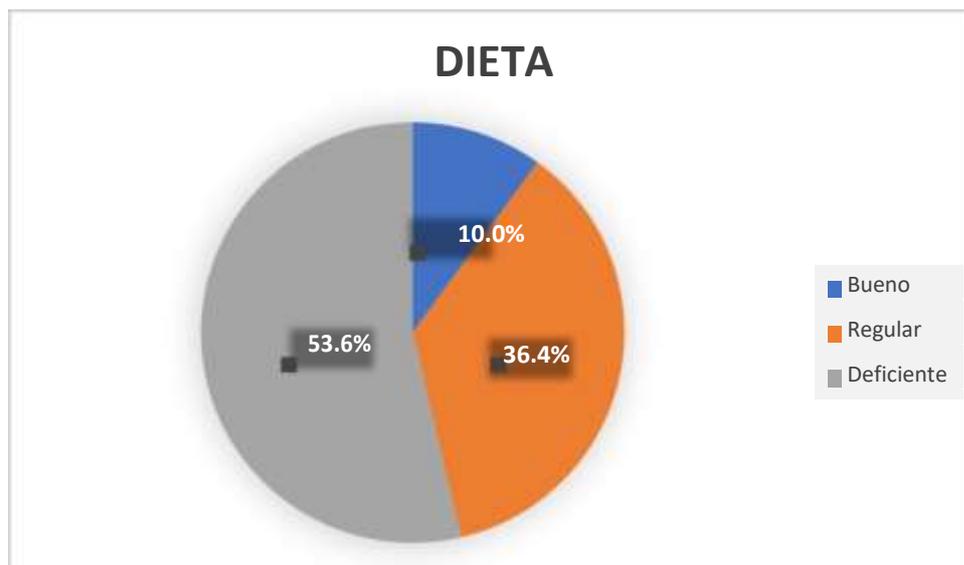
Nivel de conocimiento de las madres sobre la dieta en preescolares del caserío Pueblo Nuevo del distrito de Mochumi, 2022.

Dieta	N	%
Muy bueno	0	0.0
Bueno	11	10.0
Regular	40	36.4
Deficiente	59	53.6
Total	110	100.0

Fuente: Cuestionario

En la tabla 3, podemos observar que el nivel de conocimiento de las madres sobre la dieta fue bueno 10.0%, regular 36.4% y deficiente 53.6%.

Figura 3:



La figura 3, nos proporciona los resultados, donde se visualiza el alto porcentaje de madres que tienen un nivel de conocimiento deficiente sobre dieta relacionado a la salud bucal.

Tabla 4:

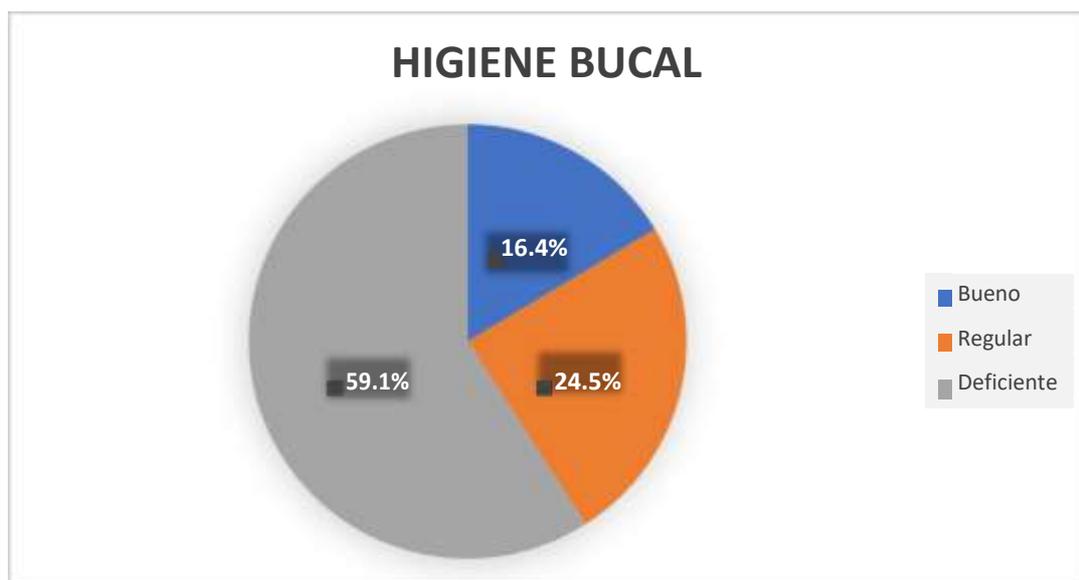
Nivel de conocimiento de las madres sobre la higiene bucal en preescolares del caserío Pueblo Nuevo del distrito de Mochumi, 2022.

Higiene bucal	N	%
Muy bueno	0	0.0
Bueno	18	16.4
Regular	27	24.5
Deficiente	65	59.1
Total	110	100.0

Fuente: Cuestionario

En la tabla 4, podemos observar que el nivel de conocimiento de las madres sobre la higiene bucal fue bueno 16.4%, regular 24.5% y malo 59.1%.

Figura 4:



En la figura 4, nos proporciona los resultados, donde se visualiza el alto porcentaje de madres que tienen un nivel de conocimiento deficiente sobre higiene bucal relacionado a la salud bucal.

Tabla 5:

Nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención bucal preescolares en preescolares del caserío Pueblo Nuevo del distrito de Mochumi, 2022.

Prevención bucal	N	%
Muy bueno	0	0.0
Bueno	15	13.6
Regular	34	30.9
Deficiente	61	55.5
Total	110	100.0

Fuente: Cuestionario

En la tabla 5, podemos observar que el nivel de conocimiento sobre prevención bucal de las madres fue bueno 13.6%, regular 30.9% y deficiente 55.5%.

Figura 5:



En la figura 5, nos proporciona los resultados, donde se visualiza el alto porcentaje de madres que tienen un nivel de conocimiento deficiente sobre prevención bucal relacionado a la salud bucal.

3.2. Discusión de Resultados.

Los padres son los modelos que seguir de sus hijos, y los hábitos adoptados durante la infancia cuando el niño depende totalmente de la madre son medios poderosos para establecer un comportamiento adecuado en los niños, y aprendan actividades efectivas para su salud bucal, tal como el cepillado de dientes. Por lo tanto, los propios padres deben tener buenos conocimientos en salud bucal y actitudes positivas para inculcar buenos hábitos bucales en sus hijos.

La presente investigación acepta la hipótesis general debido a que el nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal en niños de edad preescolar del caserío Pueblo Nuevo-Mochumí 2022, fue deficiente. El resultado obtenido evidencia que el conocimiento de las madres es pobre, por lo tanto sus hijos son vulnerables a una mala salud bucal y deben ser objeto de intervenciones de higiene bucal. Este hallazgo es importante, ya que los niños con una higiene bucal deficiente a menudo tienen una salud general y bucal deficientes y es más probable que reporten un desempeño escolar bajo.

En diferentes estudios se encontró que existe un bajo nivel de conocimientos de las madres en cuanto a la salud bucal infantil. Así lo demostró el estudio actual, puesto que la mayoría de las madres evidenciaron un conocimiento deficiente sobre este tema con un 68.2%, regular 27.3%, bueno 4.5%, y ninguna madre obtuvo un conocimiento muy bueno, lo que es similar a los estudios realizados por Herrera L¹⁴. en Lima donde el 38.5% de las madres revelaron conocimientos deficientes, 29.2% regular, 22.3% bueno y el 10% muy bueno. Las participantes de nuestra investigación tienen un bajo nivel de conocimiento debido a varios factores, el más notable de los cuales es que viven en una zona rural alejada de la ciudad y tanto las madres y padres de familia se dedican a las actividades agrícolas, no teniendo el tiempo necesario para educarse en realizar buenas prácticas en salud bucal, y este problema también se puede ver en otros países donde no se le da la importancia necesaria al tema, tal como lo manifestó Mishra A⁹ en su investigación en la India, que el 94,07% de las madres de la zona rural nunca llevaron a sus hijos al dentista por el desconocimiento del valor que tiene de conservar una salud bucal idónea en sus niños. Aliendres J¹⁶.tambien mostró que el 78.4% de su comunidad obtuvo un nivel de conocimiento deficiente, el 19.3% regular y 2.3% bueno. En el

caso de Ore E¹⁹. obtuvo que en salud oral los padres tuvieron un conocimiento regular con el 38%, deficiente 32.7% y bueno 25%. Estos resultados obtenidos fueron de investigaciones en Instituciones Educativas nacionales de bajos recursos, donde la mayoría de las mamás tienen un limitado acceso a información sobre la promoción de la salud bucal por parte de proveedores de atención de la salud.

El nivel de conocimientos de las mamás acerca de caries dental en sus niños en edad preescolar del caserío Pueblo Nuevo, mostraron un conocimiento bueno 10.9%, regular 39.1% y deficiente 50.0%, este resultado coincide con el trabajo de Bautista J., et al¹⁵, que el conocimiento según la dimensión de caries fue regular 43.5% y deficiente 33.7%. Esto se debería a que carecen de una información adecuada de lo que es la caries dental. Por tal motivo, para mejorar, se deben implementar programas de educación en salud bucal dirigido a los progenitores y a sus menores hijos lo antes posible para que puedan tomar interés en el tema, ya que, en algunos casos, ya se debe de estar desarrollando la caries en los niños. Por su parte, Zalón A²⁰. demostró que los padres tuvieron un conocimiento regular sobre caries dental con 22.1%. coincidente con Dagon N¹⁰ en su investigación realizada en Israel, halló que a pesar de que la mayoría de las madres participantes tenían educación académica, solo el 47% de las madres respondieron correctamente las preguntas sobre conocimiento de salud bucal relacionados en dieta, caries e higiene dental. Todo ello, los lleva a carecer de conocimientos básicos sobre temas de salud oral y prácticas a seguir para prevenir las caries en sus niños. Estos resultados manifiestan que en gran parte las madres no aplicaron suficientemente sus conocimientos o no saben cuáles son las causas que originan la caries dental.

El nivel de conocimiento de las mamás sobre la dieta en preescolares del caserío Pueblo Nuevo, fue bueno 10.0%, regular 36.4% y deficiente 53.6%. Por lo que esta falta de conocimientos sobre dieta no es favorable para los niños. Para ello se debe educar a las madres mediante campañas de nutrición, programas de lonchera y quioscos saludables. Iparraguirre N¹⁷. coincide que el conocimiento que presentaron las mamás relacionado a salud bucal según la dieta fue deficiente en un 94.6%. Estos resultados afirman que las madres carecen de conocimientos

acerca de la alimentación adecuada para sus hijos, esto también puede deberse a que en ambos estudios el nivel de pobreza era alta como para tener ingresos y comprar los alimentos que se necesitan para tener una dieta saludable. Por lo que se pide al gobierno nacional destinar los recursos necesarios para garantizar la alimentación de nuestros niños que se encuentran en proceso de formación en las instituciones educativas preescolares y escolares. Para ello, los responsables deben dar cumplimiento con la entrega de alimentos a los niños y de esta manera reforzar su alimentación y puedan tener un buen rendimiento académico.

El nivel de conocimientos de las madres acerca de higiene bucal en preescolares del caserío Pueblo Nuevo, fue bueno 16.4%, regular 24.5% y malo 59.1%. Alkhtib A¹³ en Qatar, en su estudio realizado en colegios estatales de nivel inicial halló que el 48% de las madres reveló que un niño debe iniciar a cepillarse los dientes recién a los 3 años, mientras que el 42% consideraron que debía ser antes de los 2 años. El 54% manifestó que los niños no deberían usar hilo dental, evidenciando de esta manera que las madres de familia tienen desconocimiento en las buenas prácticas en higiene. Cabe destacar que, si bien la higiene bucodental comienza con los primeros dientes del bebé, la higiene bucal desde el nacimiento es importante. Estas cifras se pueden reflejar por el limitado acceso a la atención dental en un sistema de salud pública. El resultado de nuestra investigación no coincide con los de Ortega D.¹² ya que, en su estudio, el conocimiento que presentaron las madres en higiene oral fue bueno con un 64.2%. Estos diferentes resultados obtenidos en nuestra investigación realizada en un caserío de Perú, y la información que tenemos del trabajo de investigación en Qatar y Ecuador, nos hacen ver que es muy importante que los programas de salud bucal deben desarrollarse en cada comunidad y en coordinación con las autoridades competentes.

El nivel de conocimiento de las madres sobre prevención bucal en preescolares del caserío Pueblo Nuevo, fue bueno 13.6%, regular 30.9% y deficiente 55.5%. El cual no coincide con Delgado L¹⁸. ya que halló que las mamás tenían un conocimiento regular 63.6% en prevención, evidenciándose como se encontraron en el cuidado de salud bucal. Estos resultados son desfavorables, ya que el deficiente nivel de conocimientos de la madre tendrá efectos negativos en la salud oral de sus hijos a corto, mediano o largo plazo. De la misma manera el resultado fue deficiente en el

estudio realizado por Mishra A⁹. en la India, donde encontró que solo el 5,49% de las madres que vivían en el casco urbano y ninguna de la zona rural acudían con sus niños a las visitas odontológicas de rutina, siendo estas visitas una manera de prevención bucal. A diferencia de la investigación Rodríguez C¹¹. que demostró que las madres tuvieron un conocimiento bueno 73.58% sobre prevención bucal. Las diferencias encontradas muestran que aún existe una deficiente información sobre la prevención en salud bucal en las poblaciones pobres, ya que, en gran parte, los estudios que fueron realizados en ciudades y colegios particulares, los padres tenían un conocimiento adecuado, así como la existencia de una boca saludable de sus niños. Mientras que en nuestro trabajo realizado fue en la zona rural, donde el limitado acceso a la información en prevención se da a notar viendo los resultados obtenidos. Para ello se debe coordinar con el centro de salud del distrito y realizar campañas preventivas odontológicas en los lugares alejados que lo necesiten.

La limitación de este estudio incluye el tamaño de la muestra, ya que fue mínima, siendo un caserío desfavorecido disminuyó su capacidad para revelar la magnitud del gradiente social del conocimiento en salud oral que presentan las madres del caserío Pueblo Nuevo del distrito de Mochumi, donde se dispone de pocos datos epidemiológicos de salud bucodental. También el tiempo para poder investigar los factores que contribuyen a un conocimiento deficiente de la salud oral de los preescolares.

Finalmente, la importancia de este estudio influyó mucho con la colaboración de las madres de familia y en la información actualizada obtenida sobre la problemática del rol fundamental que ellas desempeñan en las intervenciones tempranas y efectivas para que su hijo tenga una adecuada salud bucal. Por lo tanto, para que exista salud bucal, se debe concientizar a las madres y educarlas para sensibilizar a sus hijos desde edad temprana para que adopten conductas que permitan desarrollar buenos hábitos. Las actividades encaminadas a proteger la salud bucal de los niños cuentan con el apoyo de los padres, los cuales deben participar en los programas maternoinfantiles y en el trabajo infantil en general. Sin embargo, es difícil que los padres colaboren con las medidas preventivas en el hogar debido a las diversas actividades que realizar fuera de casa y no están presentes para

apoyar en el proceso de inculcar buenos hábitos a sus niños, por lo que se deben realizar más investigaciones para hacer coincidir mejor las diferencias de clases socioeconómicas con la información en salud bucal, como las actividades que realizan, ingresos, la residencia y el trabajo de los padres.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

El nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares del caserío Pueblo Nuevo del distrito de Mochumi, 2022, fue deficiente.

El nivel de conocimiento de las madres sobre caries dental en preescolares del caserío Pueblo Nuevo del distrito de Mochumi, 2022, fue deficiente.

El nivel de conocimiento de las madres sobre la dieta en preescolares del caserío Pueblo Nuevo del distrito de Mochumi, 2022, fue deficiente.

El nivel de conocimiento de las madres sobre la higiene bucal en preescolares del caserío Pueblo Nuevo del distrito de Mochumi, 2022, fue deficiente.

El nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención bucal en preescolares del caserío Pueblo Nuevo del distrito de Mochumi, 2022, fue deficiente.

4.2. Recomendaciones

Según los hallazgos de la investigación, se recomienda a las autoridades del caserío Pueblo Nuevo, coordinar con la Municipalidad del distrito de Mochumi y con el centro de salud, para llevar a cabo actividades contempladas en impartir conocimientos sobre salud bucal mediante campañas odontológicas, charlas de concientización en las madres de dicho caserío para mejorar en salud bucal y por ende en salud general.

Se recomienda al estado actualizar las políticas, estrategias y planes nacionales de salud para garantizar que la salud bucodental materno-infantil se identifique específicamente como un área prioritaria con recursos. Y de esta manera el gobierno local pueda trabajar con el centro de salud mediante las supervisiones y

el cumplimiento de metas con respecto a mejorar en la atención integral en salud de la población infantil del distrito de Mochumi y sus caseríos.

Se recomienda que los medios de comunicación deben promocionar una educación sanitaria sobre la importancia y los métodos de práctica de la higiene bucal y la protección de los dientes en los niños. El mensaje de educación sanitaria puede llegar a la población a través de anuncios sanitarios, entrevistas y programas especiales de salud bucal que pueden ser realizados en coordinación con las instituciones locales y de esta manera mejorar el nivel de conocimiento en salud bucal de las madres y padres del distrito.

Se recomienda, además, que los siguientes investigadores intervengan en un antes y un después de que las madres reciban alguna charla, para ver su mejora en conocimientos y por consiguiente puedan darles a sus hijos una adecuada atención en las practicas relacionadas en salud bucal.

REFERENCIAS

1. Gispert E, Salas M. El deber de actuar por la salud bucal y la felicidad. Rev cubana Estomatol [Internet]. 2021 [citado 2021 Oct 11]; 58(1): 3360. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072021000100002&lng=es.
2. Ministerio de Salud del Perú. Estrategias sanitarias Salud bucal Lima-Perú: Ministerio de la Salud; 2018 [citado 2019 junio 03]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=13
3. Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental [Internet]. Quien.int. [citado el 28 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
4. Organización Panamericana de la salud. Salud oral [Internet]. Paho.org. [citado el 13 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-oral>
5. Guizar J, López Ch, Amador N, Lozano O, García C. Determinantes del cuidado de la salud oral relacionados con la frecuencia y severidad de la caries dental en preescolares. Nova scientia [revista en la Internet]. 2019 [citado 2021 Sep 25]; 11(22): 85-101. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-07052019000100085&lng=es.
6. Lazo G. PROBLEMÁTICA ACTUAL EN SALUD BUCAL EN EL PERÚ. Rev. Postgrado Scientiarvm.2018.3(2); 55 - 58. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/524236399/PROBLEMATICA-ACTUAL-EN-SALUD-BUCAL-EN-EL-PERU>
7. Romo-Cardoso A, Espinosa-Orellana K, Sarmiento-Mariño D, Valdez-Zambrano V. Recomendaciones sobre salud bucal en infantes y preescolares. Revisión de literatura. Revista OACTIVA UC Cuenca.2019. 5(2);21-26. Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/340/594>
8. Valdez R, Cortés M. Hábitos de higiene bucal de las madres hacia sus hijos en edad preescolar. Odontología Actual.2020.17(204).Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Remedios-Valdez-2/publication/342870716_Habitos_de_higiene_bucal_de_las_madres_hacia_sus_hijos_en_edad_preescolar/links/5f0a226c45851550509d10b5/Habitos-de-higiene-bucal-de-las-madres-hacia-sus-hijos-en-edad-preescolar.pdf

9. Mishra A, Sharma D, Tripathi GM, Khan TA. Rural-urban disparities in knowledge, attitude, and practice toward child oral health among mothers of 9-36-month-old children. *J Rural Med.* 2023 Jul;18(3):175-181. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37448700/>
10. Dagon N, Ratson T, Peretz B, Blumer S. Conocimiento materno sobre salud bucal de niños de 1 a 4 años. *J Clin Pediatr Dent* (2019) 43 (2): 116–120. Disponible en: <https://doi.org/10.17796/1053-4625-43.2.8>
11. Rodríguez C. Nivel de conocimiento de las madres sobre el cuidado estomatológico en pacientes menores de 3 años del hospital general guasmo sur. [Tesis de Grado]. UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. 2019. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/40291/1/RODRIGUEZcristhian.pdf>
12. Ortega D. Nivel de conocimiento de salud bucal en madres de niños de 3 a 5 años de edad, periodo 2018-2019. [Tesis de Grado]. UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. 2019. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/40348/1/ORTEGAdennisse.pdf>
13. Alkhtib A, Morawala A. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres de niños en edad preescolar sobre la salud bucal en Qatar: una encuesta transversal. *Dent J (Basilea)*. 2018;6(4):51. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6313368/>
14. Herrera L. “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE MADRES CON HIJOS EN EDAD PREESCOLAR. [Tesis de Grado]. UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL SUR. 2021. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/2089/TL-Herrera%20L.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Bautista J, Saucedo A. Nivel de conocimiento en salud bucal de las madres, de niños de la I.E Inicial n° 227 - La Paccha Chica, Cajamarca, 2021. [Tesis de Grado]. UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO. 2021. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1930/INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS%20JENY%20BAUTISTA%20.%20ANGELICA%20SAUCEDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Aliendres J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres de preescolares que pertenecen a un programa nacional, Apurímac. [Tesis de Grado]. UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO. 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/67198/Aliendres_GJA-SD.pdf?sequence=1

17. Iparraguirre N. Nivel de conocimiento de padres sobre salud bucal de pre-escolares en el distrito de Chillia, Patate-La Libertad, 2020. [Tesis de Grado]. UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO. 2020. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7670/1/REP_NEISE_R.IPARRAGUIRRE_NIVEL.DE.CONOCIMIENTO.DE.PADRES.pdf
18. Delgado I. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal y la higiene oral de sus hijos de 3 a 5 años de edad, del colegio N° 516 virgen del perpetuo socorro, Sullana, 2019. [tesis de grado] universidad nacional de Piura facultad de ciencias de la salud. 2019. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1947/CIS-DEL-RIO-19.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Ore E. Conocimiento de los padres sobre la salud bucal con niños en etapa preescolar atendidos en el centro de salud auquimarca 2019. [Maestría]. UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA. 2019. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2840/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-ORE%20BAZAN-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. ZALÓN AC. Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal en los niños preescolares. [Tesis de Grado]. UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA 2018. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2129/TESIS_Ana%20Claudia%20ZAL%20C%20ZAL%20C%20VILLACR%20C%2089S.pdf?sequence=2&isAllowed=y
21. Maraví JE, Hayakawa LA, Geller D. Calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares peruanos en el año 2018. Revista de Odontopediatría Latinoamericana. [internet].2021. [citado 12 Oct 2021];11 (1) ;76-90. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/alop/rol-2021/rol211h.pdf>
22. Victorio-Pérez J, Mormontoy-Laurel W, Díaz-Pizán M. Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal en el distrito de Ventanilla. Rev. Estomatol. Herediana [Internet]. 2019 [citado 2021 Sep 25]; 29(1): 70-79. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000100008&lng=es.
23. Santos N, Moreno A, Lara N. Caries y salud bucal, percepciones acerca de la enfermedad. Revista de Odontopediatría Latinoamericana. [internet]2021 [citado 12 Oct 2021]; 11(2); 1-19. Disponible: <https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/255/253>
24. Cervantes S, Sucari W, Padilla T. Programa educativo sobre prevención en salud bucal en niños menores de cinco años. Rev. Innova Educ. [internet].2020.

[citado 12 Oct 2021]. 2(2);318-329.Disponible
en:<https://revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/81/168>

25. Díaz-Fabregat B, Ramírez-Carmona W, Cristina Gava P, Avansini Marsicano J, Leal do Prado R. Calidad de vida y caries dental en preescolares, una visión desde la atención primaria odontológica atención dental primaria]. Aten Primaria. [internet].2021; 53 (4): 101979.Disponible en:<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7905453/>
26. Cavazos-Arroyo J, Gaeta-González ML. Intervención educativa para la higiene dental en preescolares de contextos vulnerables: autoeficacia, intención y control percibido por padres e hijos. Rev. Perú. Investig.Salud. [Internet].2021;5(3):201-205.Disponible en:<http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/895/1015>
27. Cosme T. Impacto de la caries dental sobre la calidad de vida en preescolares peruanos. KIRU. 2019; 16(1): 6 -13. [citado 2021 Setiembre 18]. Disponible en: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/Rev-Kiru0/article/view/1467/1256>
28. Gutiérrez Y, Mansilla M. Revista Investigación en Educación Médica[internet].2019. 26(7). Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v7n26/2007-5057-iem-7-26-99.pdf>
29. 95 % de la población lambayecana presenta caries en los dientes [Internet]. Gob.pe. [citado el 14 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regionlambayequa-geresa/noticias/879680-95-de-la-poblacion-lambayecana-presenta-caries-en-los-dientes>

ANEXOS

ANEXO 03: ACTA DE APROBACIÓN DEL ASESOR

Yo OSCAR MARTIN LOAYZA ABUHADBA, quien suscribe como asesor designado mediante Resolución de Facultad N°0586-2021/FCS-USS, del proyecto de investigación titulado NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE EL CUIDADO DE SALUD BUCAL EN NIÑOS PREESCOLARES DEL CASERÍO PUEBLO NUEVO- MOCHUMÍ, desarrollado por el estudiante: **Yesenia Ventura Chapoñan** del programa de estudios de **Estomatología**, acredito haber revisado, realizado observaciones y recomendaciones pertinentes, encontrándose expedito para su revisión por parte del docente del curso.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

C.D.Mg. Loayza Abuhadba Oscar (Asesor)	DNI: 21544039	
Bach. Ventura Chapoñan Yesenia (Autor)	DNI: 45583594	

Pimentel, 04 de Junio de 2024

ANEXO N°01

Instrumento de Recolección de Datos



CUESTIONARIO

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE SALUD BUCAL EN NIÑOS PREESCOLARES

Este cuestionario tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal en niños preescolares, en el cual debe responder las siguientes preguntas, y marque con un aspa la alternativa que mejor exprese su punto de vista.

Fecha: _____

Edad de su niño(a):

- a) 3 años
- b) 4 años
- c) 5 años

¿Quién responde al cuestionario?

- a) Padre
- b) Madre
- c) Apoderado

Edad del informante: _____

Grado de instrucción de la madre:

- a) Ninguna
- b) Educación Primaria
- c) Educación Secundaria
- d) Educación Técnica y/o Superior

El cuestionario está elaborado para que usted de acuerdo a su criterio indique una respuesta mediante un aspa (X).

CARIES DENTAL

1. ¿Qué es la caries dental?

- a. Es una enfermedad que aparece en los niños desnutridos.
- b. No es una enfermedad

- c. Es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de azúcares.
- d. Es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de frituras.

2. Los microorganismos que causan la caries dental puede transmitirse por:

- a. Compartir utensilios
- b. Compartir cepillos dentales
- c. Besos en la boca
- d. Todas las anteriores.

3. ¿Qué es la placa bacteriana dental?

- a. Es una capa dura que se forma en la superficie de los dientes
- b. Es una placa blanda que se forma en la superficie de los dientes
- c. Es el sarro que se forma en los dientes
- d. Es una masa que solo se encuentra en los dientes de los adultos.

4. ¿Son importantes los dientes de leche?

- a. Sí, porque guardan espacio para los dientes permanentes
- b. No, porque no cumplen ninguna función
- c. No, porque al final se van a caer
- d. No, porque no son los dientes permanentes.

5. ¿A qué edad los niños tienen todos los dientes de leche?

- a. 2 años
- b. 4 años
- c. 6 años
- d. 8 años

PREVENCIÓN

6. La primera visita al odontólogo, se recomienda a partir de:

- a. A partir de los 2 años
- b. Cuando aparece el primer diente de leche
- c. Cuando tenemos dientes de adulto
- d. Solo cuando existe dolor.

7. ¿Qué beneficios conoce del flúor?

- a. Fortalece los dientes y previene la caries

- b. Cura los dientes para prevenir las extracciones
- c. El flúor tiene una acción blanqueadora en los niños
- d. Fortalece al niño para que crezca sano y fuerte.

8. ¿Es necesario visitar al dentista cuando se tiene dientes sanos?

- a. 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.

9. Si su niño pierde un diente de leche, antes del tiempo porque esta con caries ¿cree Ud. que pueda afectar la posición de los dientes?

- a. Si
- b. Depende, solo si pierde las muelas de leche
- c. No
- d. Los dientes de leche no son importantes.

10. ¿Qué medidas preventivas conoce usted para combatir la caries dental?

- a. El flúor
- b. Una correcta higiene bucal
- c. Evitar consumo excesivo de azúcares
- d. Todas las anteriores.

DIETA

11. ¿Qué alimentos cree usted que son mejores para tener dientes más sanos?

- a. Frutas y vegetales
- b. Gaseosas y frutas
- c. Frugos y galletas
- d. Todas las anteriores.

12. ¿Qué se recomienda que lleve su hijo en la lonchera?

- a. Queso, quinua, frutas, huevo, pan, carne.
- b. Galletas dulces, chocolates, tortas, refrescos de caja
- c. Frugos, leche chocolatada, chisitos
- d. Todas las anteriores

13. Con respecto al consumo de azúcares, marque lo correcto

- a. El niño nunca debe consumir azúcar
- b. El niño puede consumir azúcar en varios momentos durante el día
- c. El niño puede consumir azúcar en horas determinadas y luego cepillarse los dientes.
- d. Todas las anteriores.

14. ¿Hasta qué edad se recomienda dar al niño lactancia materna?

- a. Hasta los 15 días de nacido
- b. Hasta los 3 meses de edad
- c. Hasta los 6 meses de edad
- d. Hasta el primer mes de nacido

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

- a. Va a estar más fuerte al despertar
- b. Estará más fuerte y sano
- c. Estará más expuesto a tener caries
- d. No pasa nada

HIGIENE BUCAL

16. ¿Cuántas veces al día el niño debe cepillarse los dientes?

- a. 1 vez
- b. De 2 a 3 veces
- c. De 5 a más veces
- d. Los niños no deben cepillarse los dientes

17. ¿Desde qué edad se puede usar pasta dental con flúor?

- a. A partir de los 2 años
- b. A partir de 5 años
- c. A partir de la adolescencia
- d. En niños menores de 2 años

18. ¿El cepillado se recomienda realizarlo después de cada comida?

- a. No
- b. Solo antes de dormir

c. Solo con usar un enjuagatorio basta

d. Si

19. ¿Cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo dental?

a. Cada 3 meses

b. Cada 8 meses

c. Al año

d. Nunca

20. En cuanto al cepillado dental

a. El cepillado dental puede ser realizado solo por el mismo niño.

b. Los padres deben supervisar el cepillado dental de sus niños a esta edad.

c. El cepillado dental debe ser realizado en niños mayores de 3 años.

d. En el niño el cepillado dental debe realizarse sin pasta dental.

ANEXO N° 02

BAREMO DEL CONOCIMIENTO

MUY BUENO	18-20 puntos
BUENO	15-17 puntos
REGULAR	11-14 puntos
DEFICIENTE	0-10 puntos

ANEXO N°03
CARTA DE PRESENTACIÓN



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia"

Pimentel, 19 de octubre del 2021

Sr.
Valentín Chapilliquen Díaz
Presidente del Comité Caserío Pueblo Nuevo-Mochumi
COMITE DEL CASERIO PUEBLO NUEVO
Ciudad.

Asunto: Presento a la(s) Srta.(s) VENTURA CHAPOÑAN YESENIA estudiante de Estomatología para elaborar el desarrollo de su Tesis denominada: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE EL CUIDADO DE SALUD BUCAL EN NIÑOS PREESCOLARES DEL CASERIO PUEBLO NUEVO-MOCHUMÍ.**

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo, a nombre de la Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud y a la vez presentar al estudiante VENTURA CHAPOÑAN YESENIA con DNI: 45583594 Código universitario: 2172801383 del IX ciclo quien se encuentra apto para ejecutar su Tesis denominada **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE EL CUIDADO DE SALUD BUCAL EN NIÑOS PREESCOLARES DEL CASERIO PUEBLO NUEVO- MOCHUMÍ.**

Esta actividad académica esta consignada en el plan de estudios y tiene la finalidad de que el estudiante corrobore los conocimientos adquiridos a la fecha, en escenarios del entorno laboral relacionado con su especialidad. Para ello, solicitamos su autorización, a fin de que se le brinde las facilidades necesarias dentro de su institución y en coordinación con su persona para la ejecución del proyecto.

En espera de su atención a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Cordialmente,

Paola La Serna Solari
Directora (e) Escuela de Estomatología

ADMISIÓN E INFORMES
074 481610 / 074 481632
CAMPUS USS
Km. 5, carretera a Pimentel
Chiclayo, Perú
www.uss.edu.pe

Recibido =
DONATE DEL PUEBLO
"A. H. AGUIRRE LEGUIA"
CASERIO PUEBLO NUEVO-MOCHUMI
VALENTIN CHAPILLIQUEN DIAZ
PRESIDENTE

ANEXO N°04 AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA EL RECOJO DE INFORMACIÓN

Pueblo Nuevo, 20 de abril de 2022

Quien suscribe:

Sr. Valentín Díaz Chapilliquen

Presidente del Comité Caserío Pueblo Nuevo-Mochumi

AUTORIZA: Permiso para recojo de información pertinente en función del proyecto de investigación, denominado: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE EL CUIDADO DE SALUD BUCAL EN NIÑOS PREESCOLARES DEL CASERIO PUEBLO NUEVO-MOCHUMÍ.

Por el presente, el que suscribe, señor Valentín Díaz Chapilliquen, presidente del Comité del Caserío Pueblo Nuevo-Mochumi, AUTORIZO a la estudiante: Yesenia Ventura Chapoñan, identificado con DNI N°45583594, estudiante de la Escuela Profesional de Estomatología, y autor del trabajo de investigación denominado NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE EL CUIDADO DE SALUD BUCAL EN NIÑOS PREESCOLARES DEL CASERIO PUEBLO NUEVO-MOCHUMI, al uso de dicha información que conforma el expediente técnico así como hojas de memorias, cálculos entre otros como planos para efectos exclusivamente académicos de la elaboración de tesis enunciada líneas arriba, de quien solicita se garantice la absoluta confidencialidad de la información solicitada.

Atentamente,



COMITÉ CASERIO PUEBLO NUEVO-MOCHUMI
VALENTÍN DÍAZ CHAPILLIQUEN
PRESIDENTE

Valentín Díaz Chapilliquen
Presidente
Comité Caserío Pueblo nuevo-Mochumi

ANEXO N°05

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: CASERÍO PUEBLO NUEVO-MOCHUMÍ

Investigadora: VENTURA CHAPOÑAN YESENIA

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE EL CUIDADO DE SALUD BUCAL EN NIÑOS PREESCOLARES DEL CASERIO PUEBLO NUEVO- MOCHUMÍ.

Propósito del Estudio:

Estamos invitando a usted a participar en una investigación que se está realizando con la finalidad de: Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares del caserío Pueblo Nuevo del distrito de Mochumi.

Procedimientos:

Para el desarrollo del proyecto se realizará la entrega de un cuestionario a las madres de familia del caserío antes mencionado que firmarán su consentimiento informado previamente. Se dispondrá de un tiempo determinado (20 minutos) para su resolución marcando una sola respuesta por cada premisa y se contará constante del examinador. Todo se desarrollará en el caserío donde viven con sus menores hijos.

Riesgos:

Este proyecto no tiene riesgos ni incomodidades.

Beneficios:

Su participación nos ayudará a determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares del caserío Pueblo Nuevo del distrito de Mochumí.

Costos e incentivos

Esta investigación no tiene ningún costo.

Confidencialidad:

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto la investigadora Yesenia Ventura Chapoñan, quien manejará 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.

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 la investigadora, Yesenia Ventura Chapoñan al teléfono 950466672. 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 participar en esta investigación, 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.

Participante, Madre o apoderada

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigadora

Nombre: Yesenia Ventura Chapoñan

DNI:

Fecha

ANEXO N°06
PRUEBA PILOTO

N°	CARIES DENTAL					PREVENCION				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
6	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0
12	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0
13	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
16	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0
20	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
VARIANZA	0.21	0.248	0.24	0.21	0.128	0.25	0.228	0.25	0.16	0.2475
SUMATORIA DE VAR	3.843									
VAR SUMA DE ITEM	37.75									

NUMERO DE ITEMS
ALFA DE CRONBACH

Con un alfa de cronbach de 0.945 la encuesta es válida y confiable ya que

PRUEBA PILOTO

DIETA					HIGIENE ORAL					SUMA	NIVEL
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	MUY BUENO
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	MUY BUENO
1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	MALO
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	REGULAR
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	MUY BUENO
1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	6	MALO
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	MUY BUENO
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	MUY BUENO
0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	13	REGULAR
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	MUY BUENO
1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13	REGULAR
1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	12	REGULAR
1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	8	MALO
0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	5	MALO
1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	21	MUY BUENO
0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	MALO
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	MUY BUENO
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	MUY BUENO
0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	12	REGULAR
1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	17	BUENO
0.16	0.248	0.128	0.19	0.16	0.13	0.24	0	0.21	0.21		

20

0.945

: se tiene un valor mayor a 0.7

ANEXO N°07

Fiabilidad

[ConjuntoDatos2]

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	20	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.945	20

FOTOGRAFÍAS



Caserío Pueblo Nuevo-Mochumí



Entrega de la carta de presentación al presidente del comité del Caserío Pueblo Nuevo.



Reunión con las madres de familia del caserío Pueblo Nuevo



Llenado de encuesta por parte de las madres de familia