



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

**TESIS**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL  
EN MADRES DE PREESCOLARES EN LA I.E 10878  
PEDRO PABLO ATUSPARIAS -2023**

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

**Autoras:**

**Bach. Cadenillas Saucedo, Yulisa**

<https://orcid.org/0009-0003-1443-1784>

**Bach. Lopez Toro, Delinda**

<https://orcid.org/0000-0003-4546-7221>

**Asesora:**

**Mg. C.D. Galecio Calle, Rosa Isabel**

<https://orcid.org/0009-0007-1753-3857>

**Línea de Investigación**

Calidad de Vida, Promoción de la Salud del Individuo y la  
Comunidad para el Desarrollo de la Sociedad

**Sublínea de Investigación**

Nuevas alternativas de prevención y el manejo de enfermedades  
crónicas y/o transmisibles

**Pimentel – Perú**



**2025**

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscriben la DECLARACIÓN JURADA, somos Cadenillas Saucedo, Yulisa y Lopez Toro, Delinda egresado (s) del Programa de Estudios de **ESTOMATOLOGIA** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos) bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

### **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES DE PREESCOLARES EN LA I.E 10878 PEDRO PABLO ATUSPARIAS -2023**

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:

<b>Cadenillas Saucedo, Yulisa</b>	DNI: 73506047	
<b>Lopez Toro, Delinda</b>	DNI: 48270282	

Pimentel, 24 de enero del 2025.

# REPORTE DE TURNITIN



## 18% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

### Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 8 palabras)

### Fuentes principales

- 15% Fuentes de Internet
- 5% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad

#### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitan distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES DE  
PREESCOLARES EN LA I.E 10878 PEDRO PABLO ATUSPARIAS -2023**

**APROBACIÓN DEL JURADO**

---

**MG.CD. PINELLA VEGA MELISSA**  
**Presidenta del Jurado de Tesis**

---

**MG.CD. MARCHENA PEJERREY ZOILA**  
**Secretaria del Jurado de Tesis**

---

**MG.CD. GALECIO CALLE ROSA ISABEL**  
**Vocal del Jurado de Tesis**

## RESUMEN

**Introducción:** La salud bucal en la infancia es fundamental para el desarrollo integral de los niños, siendo las madres clave en la promoción de hábitos saludables. A pesar de su importancia, el conocimiento materno sobre salud bucal en comunidades locales puede ser limitado, afectando la prevención de enfermedades como la caries infantil temprana. **Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares de la I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias - 2023. **Método:** observacional, correlacional y transversal, la muestra estuvo conformada por 222 madres seleccionadas mediante muestreo aleatorio simple. Se incluyeron madres de niños de 3 a 5 años y se utilizó un cuestionario validado por expertos con alta confiabilidad (Alfa de Cronbach = 0.901), que evaluó el conocimiento de salud bucal en las dimensiones de caries dental, dieta, higiene y prevención. **Resultados:** indicaron que el 40.1% de las madres tenía un nivel de conocimiento bueno. En las dimensiones específicas, el conocimiento sobre prevención fue mayor (44.6% bueno), mientras que en dieta predominó el nivel bajo de conocimiento (54.5%). Se encontró una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y factores como la edad y el grado de instrucción, destacando que las madres de mayor edad y con nivel educativo superior presentaron un mejor conocimiento. **Conclusión:** el nivel de conocimiento sobre salud bucal en esta población es, en promedio, regular, con áreas importantes como conocimiento sobre la dieta y caries dental que requieren intervenciones educativas específicas.

**Palabras clave:** salud bucal, caries, higiene, prevención.

## ABSTRACT

**Introduction:** Oral health in infancy is fundamental for the integral development of children, with mothers being key in promoting healthy habits. Despite its importance, maternal knowledge about oral health in local communities may be limited, affecting the prevention of diseases such as early childhood caries.

**Objective:** to determine the level of knowledge about oral health in mothers of preschoolers at I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias - 2023. Method: observational, correlational and cross-sectional, the sample consisted of 222 mothers selected by simple random sampling. A questionnaire validated by experts with high reliability (Cronbach's alpha = 0.901) was used to evaluate knowledge of oral health in the dimensions of dental caries, diet, hygiene and prevention.

**Results:** indicated that 40.1% of the mothers had a good level of knowledge. In the specific dimensions, knowledge of prevention was higher (44.6% good), while in diet a low level of knowledge predominated (54.5%). A significant association was found between the level of knowledge and factors such as age and educational level, highlighting that older mothers and those with a higher educational level had better knowledge.

**Conclusion:** The level of oral health knowledge in this population is, on average, fair, with important areas such as dietary knowledge and dental caries requiring specific educational interventions.

**Key words:** oral health, caries, hygiene, prevention.

# INDICE

APROBACIÓN DEL JURADO.....	v
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD.....	ii
REPORTE DE TURNITIN.....	iii
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	10
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	25
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	29
3.1. Resultados.....	29
3.2. Discusión.....	36
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	40
4.1. Conclusiones.....	40
4.2. Recomendaciones.....	41
REFERENCIAS.....	38
ANEXOS.....	45
ANEXO 1.....	45
ANEXO 2.....	48
ANEXO 3.....	49
ANEXO 4.....	50
ANEXO 5.....	51
ANEXO 6.....	70
ANEXO 7.....	72

## INDICE DE TABLAS

Tabla 01. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares en la I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias - 2023.....	16
Tabla 02. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en preescolares en la I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias – 2023 según su dimensión caries dental.....	17
Tabla 03. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en preescolares en la I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias – 2023 según su dimensión dieta.....	18
Tabla 04. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en preescolares en la I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias – 2023 según su dimensión prevención.....	19
Tabla 05. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en preescolares en la I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias – 2023 según su dimensión higiene dental.....	20
Tabla 6: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares en la I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias – 2023 según la edad.....	21
Tabla 7: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares en la I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias – 2023 según grado de instrucción.....	22



## I. INTRODUCCIÓN

La salud bucal es un componente fundamental de la salud general y el bienestar, especialmente durante los primeros años de vida. Si no se promueven hábitos adecuados de cuidado bucal en esta etapa, aumenta la susceptibilidad a enfermedades bucodentales, las cuales pueden ocasionar alta morbilidad e incluso contribuir al desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles.

Con base en la premisa anterior, es fundamental reconocer que el cuidado con la higiene bucal y una buena alimentación deben comenzar en el hogar. En este contexto, las madres desempeñan un papel clave en el fomento de hábitos saludables en sus hijos, ya que las prácticas de higiene bucal adoptadas desde la infancia temprana pueden prevenir la aparición de caries, gingivitis y otras enfermedades orales a lo largo de la vida.

El estudio de investigación reveló un alto índice de niños con caries y una notable falta de conocimiento sobre hábitos de cuidado bucal. En particular, se identificó que en la Institución Educativa N.º 10878 Pedro Pablo Atusparias, ubicada en el distrito de José Leonardo Ortiz, los niños preescolares presentan un déficit significativo en conocimientos y prácticas relacionados con la salud bucal.

A pesar de los avances en la promoción de la salud bucal, investigaciones previas han evidenciado que las madres de niños preescolares suelen tener un nivel de conocimiento insuficiente o inadecuado sobre este tema, lo que puede derivar en prácticas incorrectas o en la falta de cuidado adecuado de la salud bucal infantil.

Por esta razón, el objetivo de la presente investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal que poseen las madres de los niños preescolares de la Institución Educativa N°10878 Pedro Pablo Atusparias, durante el año 2023.

La realidad problemática de la investigación nos muestra que durante décadas, la salud bucal ha sido reconocida como un componente fundamental del bienestar general, aunque con frecuencia no se le otorga la atención adecuada en las políticas de salud pública ni en la educación familiar. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), millones de personas en todo el mundo padecen caries, considerada una de las enfermedades crónicas más

comunes y multifactoriales, determinada principalmente por la presencia de placa dental, hábitos alimenticios inadecuados y acceso restringido a servicios de atención odontológica.<sup>1</sup>

En el caso de la población infantil, es imprescindible que los niños adquieran desde temprana edad conocimientos básicos de salud bucal, ya que esto favorece la adopción de conductas de higiene adecuadas y reduce el riesgo de complicaciones como maloclusiones, enfermedades de las encías y otras alteraciones orales.<sup>2</sup> Este enfoque preventivo resulta todavía más relevante si se considera que la caries se presenta con gran frecuencia antes de los seis años de edad.

Según la Academia de Odontología Pediátrica (AAPD), la caries de infancia temprana (CIT) afecta de manera significativa a los niños menores de seis años, comprometiendo principalmente sus dientes temporales.<sup>3</sup> Esta enfermedad suele vincularse estrechamente con la ingesta frecuente de azúcares, la higiene oral deficiente y la falta de educación en el hogar. Los padres y cuidadores tienen un papel primordial en la prevención, aunque a menudo enfrentan desafíos para controlar la enfermedad debido a la carencia de información o a la ausencia de medidas preventivas integrales.

En este sentido, el odontólogo desempeña un rol esencial no solo como proveedor de tratamientos curativos, sino también como educador. Idealmente, el abordaje odontopediátrico debería priorizar la enseñanza a los padres, la promoción de hábitos de higiene y la detección temprana de lesiones cariosas.<sup>4</sup> Sin embargo, es frecuente observar que se recurra a procedimientos invasivos y poco conservadores, pasando por alto la importancia de la prevención y limitando así la posibilidad de evitar futuras complicaciones.

La Federación Dental Internacional (FDI) advierte que muchos padres postergan la visita al dentista debido a la percepción de que sus hijos aún “no están listos” o que sus dientes temporales “no son importantes”.<sup>5,6</sup> Este fenómeno puede verse agravado por el temor infantil al entorno odontológico o por la falta de información acerca de la importancia de iniciar los controles bucales desde la erupción del primer diente. A largo plazo, esta postergación se traduce en un mayor riesgo de padecer caries, dolor, infecciones y problemas de oclusión que podrían haberse evitado con un monitoreo y un tratamiento oportuno.

En el Perú, de acuerdo con datos del Ministerio de Salud (MINSA), el 76 % de los niños menores de 6 años presenta una alta prevalencia de caries, atribuida en gran medida a la carencia de conocimientos sobre cuidado bucal y a la falta de acciones preventivas en el entorno familiar. Este hallazgo coincide con el estudio de Pérez V.<sup>8</sup> y colaboradores, quienes reportaron una prevalencia de caries de infancia temprana de 82.3 % y evidenciaron que las madres poseían un nivel de conocimientos, prácticas y comportamientos solo moderado. Asimismo, la investigación de Hidalgo M.<sup>9</sup> encontró una prevalencia de 51.25 % de caries en niños de entre 4 y 8 años, lo cual confirma la persistencia de este problema en edades preescolares y escolares.

En conjunto, estos datos subrayan la necesidad de reforzar la educación odontológica de padres y cuidadores, impulsar políticas públicas que promuevan la salud bucal y priorizar la prevención como estrategia clave para reducir la elevada incidencia de caries en la infancia. La colaboración estrecha entre el equipo de salud, las instituciones educativas y la familia es esencial para instaurar hábitos de higiene desde los primeros años, brindando así a los niños las mejores condiciones para un desarrollo bucodental óptimo.

Los trabajos previos encontrados a nivel internacional y nacional evidencian una constante en el estudio de la salud bucal infantil: el nivel de conocimiento de los padres o cuidadores resulta determinante para la prevención y el control de las enfermedades orales en los niños. A continuación, se detallan algunos hallazgos relevantes que ilustran esta tendencia:

En España, García L et al. (2023)<sup>10</sup> realizaron un estudio cuyo objetivo fue evaluar el grado de conocimiento de las madres acerca de la salud bucal de sus hijos. Hallaron que dicho conocimiento era mayor en madres de 30 a 40 años (27.4%) y, sobre todo, en aquellas con estudios universitarios (59.2%). Los autores concluyeron que existe una relación positiva entre la edad de las madres y su grado de conocimiento: a mayor edad, mayor nivel de información y, por ende, una mejor predisposición para adoptar hábitos adecuados de higiene y prevención.

En Israel, Kharouba J. et al. (2023)<sup>11</sup> investigaron el nivel de conocimiento en salud dental de las gestantes y reportaron que el 71.0% presentaba un buen nivel de conocimiento, y el 80.0% respondía acertadamente en temas relacionados con la caries dental, medidas de prevención y hábitos de higiene

recomendados. El estudio concluyó que los factores sociodemográficos, como la escolaridad y la situación económica, se asocian significativamente con el nivel de conocimiento, lo que sugiere la necesidad de reforzar la educación integral en salud bucal durante el embarazo.

En India, Patil N. et al. (2022) <sup>12</sup> determinaron que la mayoría de los padres (64.9%) demostraba conocimientos, actitudes y prácticas calificadas como “regulares” en torno a la salud bucal de sus hijos. No obstante, se evidenciaron deficiencias importantes en la conciencia sobre la relevancia de los dientes de leche, la necesidad de tratarlos oportunamente, la importancia de las visitas periódicas al dentista y las prácticas dietéticas apropiadas. Estos hallazgos resaltan la urgencia de intervenciones educativas para mejorar el entendimiento de la salud bucal infantil a nivel familiar.

En Roma, Pranno N. et al. (2022) <sup>13</sup> encontraron que el 64.7% de los encuestados (67.1% madres y 57.7% padres) acudía de forma periódica a consultas odontológicas, mientras que un 20.9% posponía los tratamientos y 15.2% asistía únicamente en caso de urgencia. Sus conclusiones enfatizaron la importancia de la prevención desde la infancia, destacando el rol de los padres como principales referentes de conducta. Además, se reportó un conocimiento insuficiente sobre el uso y la importancia del flúor, especialmente en niveles educativos más bajos, lo cual repercute directamente en la adopción de medidas preventivas.

En Estados Unidos, Kumar G. et al. (2019) <sup>14</sup> evaluaron la conciencia y las actitudes parentales frente a la salud bucal infantil. Observaron que la muestra poseía un buen nivel de conocimiento sobre la importancia de los dientes primarios, el efecto de su condición sobre la dentición permanente, la frecuencia de cepillado recomendada y el uso de ayudas de higiene. A pesar de ello, la prevalencia de caries en los niños seguía siendo alta, lo que sugeriría que, aunque exista un conocimiento teórico, puede existir una brecha entre lo que los padres saben y lo que finalmente aplican en la práctica diaria.

En el ámbito nacional (Perú), destacan diversas investigaciones con resultados similares. Baltazar V (2022) <sup>15</sup> evidenció que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los padres de familia era, en general, regular (49.21%), y que el índice CPOD (Cariados, Perdidos y Obturados en Dentición Permanente) en los niños resultó moderado en el 41.27% de los casos. Estos datos señalan

una correlación entre el desconocimiento de las medidas de prevención y la presencia de caries en los menores.

Por su parte, Bautista J. et al. (2021) <sup>16</sup> mostraron un panorama en el que el 47.8% de los padres tenía un buen conocimiento, el 38.0% regular y solo el 4.3% deficiente. Al analizar rangos de edad, se observó que el grupo de 20 a 30 años presentaba un mejor conocimiento (23.9%) respecto al de 31 a 40 años (18.5%) y 41 a 50 años (5.4%). Además, resaltaron que quienes contaban con estudios superiores demostraban una mayor comprensión de la importancia de la salud bucal, lo que apunta nuevamente a la educación formal como un factor clave para mejorar las conductas preventivas.

En otra investigación peruana, García T (2019) <sup>17</sup> encontró que el 43.1% de los padres evaluados tenía un conocimiento regular y el 30.8% un conocimiento calificado como malo. Particularmente, en la dimensión de prevención, se evidenció un 39.2% de respuestas buenas, pero en lo referente a caries dental el 40.0% fue malo. Esto indica disparidades en las áreas de conocimiento, con mayor desconocimiento en la etiología, consecuencias y acciones preventivas de la caries. Asimismo, se resaltó que las madres de 30 a 34 años tendían a presentar un nivel de conocimiento regular (47.1%), relacionando de manera directa la edad y el nivel educativo con un mejor o peor entendimiento del cuidado oral.

Finalmente, Olano K (2019) <sup>18</sup> observó que el 60.4% de los padres encuestados presentaba un conocimiento regular, el 29.2% bajo y solamente el 10.4% alto. En las dimensiones de hábitos de higiene oral, el 47.9% mostró un desempeño regular, lo que indica que, pese a identificar ciertas acciones para prevenir las enfermedades bucales, todavía se presentan vacíos y dificultades al llevarlas a la práctica cotidiana.

En conjunto, todos estos estudios reflejan una tendencia consistente: aunque existe cierta base de conocimiento en padres y cuidadores acerca de la salud bucal infantil, prevalecen importantes deficiencias o inconsistencias en la aplicación práctica de esos conocimientos, particularmente en grupos con menor nivel de escolaridad o acceso a recursos educativos. Además, factores sociodemográficos como la edad de los padres, la formación académica y la situación económica constituyen determinantes fundamentales que influyen en la capacidad de adoptar conductas preventivas eficaces. Por ello, se hace

necesario fortalecer los programas de educación en salud bucal dirigidos a padres, madres y cuidadores, enfatizando la importancia de la prevención, el uso de fluoruro, los controles odontológicos periódicos y la adquisición de hábitos de higiene bucal adecuados desde la primera infancia.

Las investigaciones locales revisadas reflejan un problema recurrente en el cuidado dental infantil, atribuido principalmente a la falta de instrucción adecuada sobre la limpieza dental. En este contexto, hemos elegido la ciudad de Chiclayo para nuestra investigación debido a la notable falta de información entre las madres sobre el cuidado bucal, lo que se refleja en un bajo rendimiento en salud bucal.

Debido a los problemas identificados, hemos decidido enfocar nuestro estudio en la Institución Educativa N°10878 - Pedro Pablo Atusparias, ubicada en el distrito de JLO. Esta zona urbana muestra una carencia de actividades preventivas en salud dental y una falta de capacitación tanto para docentes como para madres y alumnos, lo que se refleja en altas tasas de caries y ausencia de hábitos de higiene dental. Por tanto, es esencial establecer una conexión práctica entre estos buenos hábitos y su implementación diaria, destacando la importancia de implementar charlas de prevención para abordar esta situación de manera efectiva.

Las teorías relacionadas al tema mencionan al conocimiento, por su parte, que está profundamente arraigado en la memoria y se considera un componente que da lugar a una forma de conocimiento más compleja y abstracta. Esto implica que el "conocimiento" es el resultado de un proceso mental de mayor complejidad, lo que dificulta su evaluación precisa. Nuestro entendimiento de la fisiología dental durante el desarrollo de los dientes comienza con la formación de la parte alveolar, un engrosamiento epitelial que ocurre en la región donde se desarrollará el arco dental. Entre las semanas 6 y 8 del embarazo, se establece la posición de las piezas dentarias, lo cual se debe al crecimiento de la corona y la inserción del germen dentario en el tejido mesenquimatoso subyacente.<sup>19</sup>

La formación de la dentición permanente comienza durante el desarrollo humano, entre las 20 semanas de gestación y los 10 meses de edad. Este proceso inicia con el crecimiento de la corona en la parte lingual del germen del diente temporal. A medida que se desarrolla la maxila, la raíz se extiende más

allá del primer molar, permitiendo la formación de los segundos y terceros molares permanentes. El proceso de formación de cada parte del diente consta de tres etapas: iniciación a nivel celular, morfogénesis y formación de tejidos. En estas etapas, se ubican las células, se define la forma del diente y se diferencian los tejidos duros y blandos. Este desarrollo ocurre a través de los procesos de capullo, botón y campana.<sup>20</sup>

El conocimiento es una herramienta clave que toda madre debe adquirir para enseñar a sus hijos desde pequeños, fomentando en ellos hábitos y costumbres saludables. De esta manera, los niños aprenderán a cuidar su salud bucal, lo que les permitirá evitar problemas como la aparición de caries desde temprana edad.<sup>21</sup>

La caries dental es una enfermedad compleja y dinámica que no se transmite de una persona a otra. Está influenciada por factores como el biofilm oral (placa bacteriana) y la dieta, lo que provoca un desequilibrio en los procesos de remineralización y desmineralización de los tejidos duros de los dientes, especialmente en los incisivos.<sup>22</sup>

En la infancia temprana, la caries puede manifestarse de manera severa en lactantes y niños pequeños, afectando principalmente a los dientes anteriores superiores. Los dientes inferiores suelen estar protegidos por la lengua, pero en casos graves, el proceso de caries puede extenderse a estos también. En etapas avanzadas, puede ser necesario extraer el diente afectado.<sup>22</sup>

La caries dental comienza cuando las bacterias cariogénicas presentes en la saliva y el biofilm oral entran en contacto con carbohidratos fermentables, lo que genera la producción de ácidos que reaccionan con los tejidos dentales calcificados. Esta interacción es fundamental para el inicio del proceso de desmineralización, característico de la caries.<sup>23</sup>

En la etapa infantil, la incidencia de caries es alta en niños menores de 3 años, manifestándose por la presencia de cavidades o superficies dentales afectadas, así como la pérdida o restauración de dientes debido a la caries. En niños de 5 años, cualquier superficie lisa que presente signos de caries indica una etapa avanzada de la enfermedad, conocida como caries severa de la primera infancia, que se desarrolla entre los 3 y los 5 años.<sup>24</sup>

Los hábitos relacionados con la caries dental en los niños están estrechamente

vinculados a los de sus padres desde una etapa temprana. Factores familiares como los aspectos psicosociales, el funcionamiento familiar, los hábitos dentales y la influencia de los padres tienen un impacto significativo en la experiencia de caries dental de los niños. Aunque los niños no siempre presentan condiciones que aumenten la probabilidad de desarrollar caries dental temprana (CIT), los factores del entorno familiar pueden incrementar dicha probabilidad.<sup>25</sup>

Además, la caries dental puede causar alteraciones funcionales, estéticas y psicosociales. Afecta la autoestima de los niños, altera su desarrollo y comportamiento social, y, con el tiempo, puede llevar al aislamiento y ausentismo escolar. También puede generar dificultades en la masticación y afectar el habla y el lenguaje, comprometiendo la funcionalidad del niño.<sup>26</sup>

El cuidado dental infantil, especialmente la limpieza bucal, está estrechamente relacionado con la educación sanitaria proporcionada por los padres. Es fundamental comprender que los niños que padecen caries dental primaria tienen una mayor probabilidad de desarrollar patologías dentales en la adultez y de requerir restauraciones permanentes.<sup>27</sup>

La gingivitis, por otra parte, constituye una patología crónica que compromete los tejidos superficiales del periodonto, cuyo avance se agrava si no se recibe un tratamiento oportuno. En los niños, esta afección se desencadena principalmente por la acumulación de restos alimenticios. Entre sus manifestaciones clínicas se incluyen sangrado, variaciones en la coloración, consistencia y superficie de las encías. Una higiene bucal deficiente es el factor predisponente más importante, aunque factores inmunológicos, microbiológicos y anatómicos también intervienen en la intensidad y gravedad de la enfermedad<sup>28</sup>

El acumulamiento de película bacteriana en las superficies dentales provoca inflamación, lo que da lugar a la formación de bolsas periodontales, donde se acumula la placa y el sarro. Estas bolsas se desarrollan debido a la inflamación del tejido. Si no se trata, la inflamación puede dañar el tejido y el hueso alrededor del diente. Dado que la placa contiene bacterias, puede causar infecciones, abscesos dentales y un aumento en la tasa de destrucción de los tejidos dentales.<sup>29</sup>

Los factores de riesgo en caries dental, encontramos a la clase social, entendida



como la manera en que la propiedad y las relaciones económicas configuran la vida de las personas, explica las desigualdades que pueden repercutir en la salud. De este modo, aquellos individuos que habitan en contextos socioeconómicamente desfavorables están más expuestos a factores de riesgo, lo cual incrementa su vulnerabilidad a la caries dental. Esta tendencia se vio reflejada en un estudio llevado a cabo en Colombia, donde se evidenció que la experiencia de caries en la primera infancia se asociaba tanto con la edad de los menores como con el bajo nivel educativo de sus cuidadores.<sup>41</sup>

En esta misma línea, la ocupación de las familias, que define la posición socioeconómica dentro de la jerarquía social, suele emplearse para estimar los recursos y las condiciones de vida de los hijos. Sin embargo, esta variable, centrada en el tipo de trabajo desempeñado, se torna limitada al no abarcar la situación de desempleo, que puede subestimar discrepancias importantes en cuanto a ingresos y acceso a servicios.<sup>41</sup>

Por su parte, el nivel educativo, que es un claro indicador de la posición socioeconómica de los padres, influye de forma directa en los ingresos familiares y en la salud bucal. A mayor educación, se generan más habilidades y conocimientos que mejoran la comunicación y la recepción de información de salud oral. Una revisión sistemática determinó que el bajo nivel educativo de los padres incrementa el riesgo de caries en sus hijos. Además, la educación materna deficiente se relaciona con un menor uso de servicios odontológicos, lo que termina afectando la salud bucal de la familia. Cabe destacar que, según otra revisión, la alfabetización en salud bucal actúa más como un mediador que como un factor causal directo de las afecciones orales, incluidas las caries.<sup>41</sup>

En cuanto a los ingresos, otro indicador socioeconómico, desempeñan un rol fundamental al determinar cómo se distribuyen los recursos en el hogar. Se ha constatado que los niveles de ingresos más bajos se correlacionan con un mayor riesgo de lesiones cariosas y con dietas ricas en azúcares y grasas, hábitos que aumentan la incidencia de caries en la infancia. El ingreso familiar, además, controla el acceso a servicios de salud bucal y educación, de modo que quienes viven en situación económica precaria suelen recibir menos atención preventiva y acuden con menor frecuencia al dentista.<sup>42</sup>

El sexo también influye en la prevalencia de caries, con estudios

epidemiológicos que indican un índice más elevado en niñas que en niños, junto con un mayor uso de servicios dentales por parte de las mujeres. En Brasil, una revisión sistemática halló tasas de caries más altas en la población femenina, lo que se explica en parte por diferencias sociales y culturales que pueden impactar la salud bucal de manera diferenciada.<sup>42</sup>

La raza o etnia, referidas a grupos sociales con una misma ascendencia o herencia cultural, también se utilizan a menudo para describir la distribución desigual de la enfermedad, pues se registra una mayor prevalencia de caries en inmigrantes o minorías étnicas. Pese a ello, se aconseja cautela al emplear esta variable, dado que el racismo tanto individual como estructural puede interferir en la interpretación de los datos. En cualquier caso, las condiciones socioeconómicas se erigen como un factor determinante en la salud bucal de estos grupos, que suelen padecer mayores problemáticas debido a la falta de oportunidades y recursos.<sup>42</sup>

Por último, la edad se ha demostrado como un elemento crucial: diversas encuestas epidemiológicas revelan cómo la caries, de naturaleza acumulativa y crónica, se intensifica a medida que transcurre la vida, pudiendo ocasionar complicaciones significativas en la etapa adulta. De igual manera, los niños mayores presentan lesiones más avanzadas que aquellos en edades más tempranas, lo que subraya la importancia de una atención preventiva y educativa desde los primeros años.<sup>42</sup>

Los factores de riesgo conductuales para la caries incluyen los hábitos dietéticos (particularmente una alta ingesta de azúcares libres), la falta de higiene bucal, la exposición insuficiente al flúor (por ejemplo, no usar dentífricos fluorados) y la falta de atención dental preventiva regular.<sup>42</sup>

Las prácticas dietéticas se entienden de forma amplia, refiriéndose a una alimentación “suficiente” y “completa”, lo que implica cubrir los requerimientos de energía, macronutrientes, micronutrientes, agua y fibra. Esta dieta debe ser “equilibrada”, es decir, incluir grupos de alimentos variados en las proporciones convenientes, evitando excesos que supongan riesgos para la salud. La salud es un factor esencial, y las madres ejercen una influencia determinante en la alimentación de los niños durante la etapa preescolar.<sup>30</sup>

La salud es un aspecto primordial, y las madres juegan un papel clave en la

alimentación de sus hijos, especialmente en la etapa preescolar, donde su influencia es fundamental.<sup>31</sup>

Es común que se reconozca el consumo excesivo de dulces como una de las causas principales de las caries, pero a menudo se presta menos atención al origen de las bacterias involucradas. Es esencial que las familias cuenten con el conocimiento adecuado sobre el correcto cepillado dental, y también deben ser conscientes de que el uso prolongado del biberón en niños en edad preescolar puede interferir con el desarrollo adecuado de los dientes.<sup>32</sup>

En el ámbito odontológico, es importante que los profesionales recomienden a las madres evaluar el riesgo de caries en sus hijos, lo que incluye analizar cómo ciertos alimentos pueden favorecer este proceso. Así, es crucial estar bien informado sobre los hábitos nutricionales y el consumo de carbohidratos fermentables, considerándolos como una prioridad en la prevención de la caries dental.<sup>33</sup>

Uno de los errores nutricionales más comunes en el hogar es la adición de endulzantes a alimentos y bebidas para hacerlos más atractivos al paladar adulto, a pesar de que los niños suelen preferir sabores más neutros. Los factores sociales, como la dieta y la interacción entre los alimentos ingeridos, el huésped y microorganismos como *Streptococcus mutans*, lactobacilos y actinomicetos, pueden inducir la producción de ácido a partir de azúcares fermentables, lo que afecta la superficie del esmalte dental.<sup>33</sup>

La dieta cariogénica se caracteriza por su alto contenido en carbohidratos, especialmente azúcares fermentables como la sacarosa. Este tipo de dieta suele consistir en alimentos de textura blanda que se adhieren fácilmente a la superficie de los dientes, debilitando y dañando el esmalte dental. Las bacterias presentes en la boca fermentan el azúcar, produciendo un ácido altamente corrosivo, conocido como ácido láctico, que reduce el pH en la cavidad bucal.<sup>34</sup>

Se recomienda que las madres eviten ofrecer fuentes de azúcar refinada a los niños durante los dos primeros años de vida. Es fundamental que los padres reciban información y consejos sobre cómo evitar el azúcar presente en productos como leche con chocolate, galletas, pasteles, frituras, refrescos de cola, entre otros. Asimismo, deben promover una dieta saludable que incluya alimentos adecuados para mantener una buena salud oral.<sup>35</sup>

La higiene bucal tiene por objetivo eliminar el biofilm, cuyo metabolismo puede provocar la pérdida de minerales en el esmalte. En consecuencia, la falta de cepillado regular en la infancia se asocia con un incremento en el riesgo de caries. Sin embargo, no hay consenso concluyente en torno a la efectividad del cepillado supervisado para reducir la incidencia de caries, según indica una revisión sistemática reciente.<sup>44</sup>

La eliminación del biofilm interactúa además con los hábitos dietéticos. Un estudio epidemiológico en niños mostró que un mayor nivel de biopelícula incrementa el riesgo de caries en todos los niveles de ingesta de azúcar, lo que evidencia un efecto sinérgico entre ambas conductas de riesgo. Debido a que la mayoría de las personas no logra retirar toda la biopelícula al cepillarse, la concentración de flúor retenida en la superficie dental cobra relevancia en el control de la caries.<sup>44</sup>

El cepillado dental es un método sencillo y rentable de ofrecer flúor a la cavidad bucal. El uso de dentífricos no fluorados se asocia con una mayor incidencia de caries en niños, adolescentes y adultos. Por lo tanto, cepillarse regularmente con una pasta fluorada reduce el riesgo de caries. No existe evidencia de que incrementar la frecuencia de cepillado más allá de dos veces al día reduzca aún más la caries; no obstante, sí se ha demostrado que una concentración más alta de flúor en la pasta dental ejerce un mayor efecto protector.<sup>44</sup>

La prevención comienza incluso antes del primer año de vida, durante el período gestacional, y está estrechamente vinculada a la capacidad de los padres para seguir las recomendaciones y tomar las medidas preventivas adecuadas para el cuidado del niño. Es fundamental respetar y promover tanto acciones colectivas como individuales que busquen influir positivamente en la salud bucal, considerando la biología del niño y teniendo en cuenta las particularidades académicas, socioeconómicas y culturales de cada familia.<sup>16</sup>

Los padres deben aprender cuándo y cómo comenzar la higiene bucal de sus hijos. Es importante destacar que el cuidado dental primario de los niños depende inicialmente de los padres, pero este proceso evoluciona a medida que los niños desarrollan habilidades de higiene bucal de forma independiente. Desde el nacimiento, es recomendable limpiar las encías del bebé una vez al día, incluso antes de que salgan los dientes, aprovechando, por ejemplo, la hora

del baño.<sup>36</sup>

Se recomienda cepillarse los dientes al menos dos veces al día para desinfectar todas las superficies dentales. Después de cada periodo crítico, el ácido producido por el metabolismo de la placa bacteriana acelera la desmineralización dental, lo que puede resultar en daños microestructurales visibles.<sup>37</sup> Además, las prácticas de protección como el cepillado regular y eficaz, el uso de hilo dental y los enjuagues bucales, aumentan la probabilidad de detectar signos tempranos de patologías bucales.<sup>37</sup>

Es necesario implementar regulaciones en la comercialización de pastas dentales con las cantidades adecuadas de fluoruro según la edad del niño: para niños de 0 a 3 años, se recomienda una pasta con 1000 ppm de fluoruro; de 3 a 6 años, una cantidad equivalente al tamaño de un guisante con 1000-1100 ppm de fluoruro; y a partir de los 6 años, una pasta con 1400-1500 ppm de fluoruro. Se ha demostrado que los escolares tienden a tragar cantidades significativas de pasta dental, especialmente los niños más pequeños. Por lo tanto, se recomienda el uso de pequeñas cantidades de pasta dental con fluoruro bajo la supervisión de los padres, además de cepillarse después de las comidas para reducir la biodisponibilidad del fluoruro.<sup>38</sup>

La Academia Americana de Pediatría (ADA)<sup>19</sup> recomienda el uso de pastas dentales con fluoruro para todos los niños que comienzan a tener dientes de leche, independientemente del riesgo de caries. El fluoruro fortalece el esmalte dental, haciéndolo más resistente a las bacterias y a los alimentos. Al incorporarse al esmalte en formación, el fluoruro ayuda a prevenir la pérdida de minerales y favorece la remineralización de los dientes afectados por la caries en sus etapas iniciales.

Estudios recientes indican que solo los productos dentales con una concentración de fluoruro superior a 1000 ppm son efectivos para prevenir la caries dental. Además, se recomienda que todos los niños reciban aplicaciones de barniz de flúor cada 3 a 6 meses, desde la aparición del primer diente hasta la erupción completa de la dentición primaria.

Las visitas dentales semestrales son fundamentales para identificar de manera temprana factores de riesgo, caries y otras enfermedades bucales comunes, lo que puede reducir los costos asociados con tratamientos de rehabilitación y

disminuir el ausentismo escolar.<sup>39</sup>

Los niños en edad preescolar requieren una atención dental adicional en comparación con los niños mayores, debido a diferencias en su madurez emocional que afectan sus visitas al odontólogo. Si este aspecto no se considera, puede haber consecuencias negativas como miedo al dentista, llanto y evasión del tratamiento debido a experiencias previas. Involucrar a los niños en el cuidado dental es un proceso que combina experiencia y conocimiento, y depende tanto de las habilidades del profesional como del entorno que rodea al paciente. En este sentido, el odontólogo desempeña un papel crucial al examinar tanto el entorno como las circunstancias del niño, considerando sus preferencias y gustos. Si la situación no es favorable, el odontólogo debe recurrir a otras estrategias para manejar la conducta del niño de manera adecuada.<sup>10</sup>

Este estudio surge ante la alta prevalencia de caries dental en niños y la insuficiente educación sobre salud bucal, condiciones que generan problemas significativos en la cavidad oral y afectan gravemente la calidad de vida de los menores. En este contexto, se reconoce la crucial influencia materna en la salud bucal infantil, así como la necesidad de identificar las brechas existentes en la información y el conocimiento sobre este tema.

La investigación se centra en la población de la Institución Educativa N° 10878 Pedro Pablo Atusparias, con la expectativa de que los resultados proporcionen información valiosa para estudios futuros. Desde un enfoque práctico, se resalta la importancia de implementar programas preventivos y charlas educativas dirigidas a las madres, con el fin de fortalecer su conocimiento sobre higiene bucal. Esta necesidad se hace aún más urgente ante la falta de políticas estatales específicas en esta área.

A nivel metodológico, diversos estudios han identificado deficiencias en el conocimiento de las madres sobre salud bucal, clasificándolo como regular. Por ello, esta investigación busca proporcionar datos actuales sobre el nivel de conocimiento de las madres de niños preescolares en la mencionada institución, con el objetivo de contribuir a la mejora de su calidad de vida.

Además, desde una perspectiva social, este estudio ofrece beneficios significativos para los padres de familia de la institución analizada, al proporcionarles una comprensión clara sobre la salud bucal y ayudarles a

prevenir futuras complicaciones.

La hipótesis fue  $H_0$ : El conocimiento de salud bucal en Madres de preescolares de la I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias -2023 es alto.  $H_1$ : El conocimiento de salud bucal en Madres de preescolares de la I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias-2023 es bajo.

El objetivo del estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares en la I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias - 2023. Conocer el nivel de conocimiento sobre salud bucal en preescolares en la I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias-2023 según la dimensión caries dental. Conocer el nivel de conocimiento sobre salud bucal en preescolares en la I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias-2023 según la dimensión dieta. Conocer el nivel de conocimiento sobre salud bucal en preescolares en la I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias -2023 según dimensión en prevención. Conocer el nivel de conocimiento sobre salud bucal en preescolares en la I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias -2023 según la dimensión en higiene dental. Conocer el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares en la I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias -2023 según dimensión de edad. Conocer el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares en la I.E 10878 Pedro Pablo Atusparias -2023 según el grado de instrucción.

## II. MATERIAL Y MÉTODOS

La presente investigación adoptó un enfoque cuantitativo, centrado en el análisis de datos numéricos y estadísticos, lo que permitió realizar una evaluación objetiva y precisa. El estudio fue de corte transversal, ya que se recopiló información de una muestra de individuos en un momento específico. Prospectivo, ya que los resultados se obtendrán en función de los objetivos establecidos. Además, no fue experimental, dado que no se intervendrán intencionalmente las variables.

La variable del estudio fue el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares y sociodemográficas el cual en la técnica e instrumento de recolección de datos es cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares, el cual fue formulado por 20 preguntas divididas por en 4 dimensiones, como primera parte será sobre caries dental con 3 preguntas, dieta con 7 preguntas, prevención con 3 preguntas e higiene bucal con 8 preguntas. (Anexo 7)

La población tomada estuvo conformada por 222 madres de la de la I.E 10878 Pedro Pablo Atusparias, cuyos hijos preescolares de 3, 4 y 5 años de edad se encuentran matriculados en el año 2023 según los datos estadísticos proporcionados por dicha institución.

La muestra estuvo conformada por 60 madres de niños de 3 años ,80 madres de 4 años y 82 mamás de 5 años. El muestreo fue aleatorio simple estratificado ya que cada una de las madres tienen la misma posibilidad de ser escogidos según la edad del niño, donde la muestra después de aplicar la fórmula para muestras finitas es de 57 en madres de niños de 3 años ,74 en madres de niños de 4 años y 76 en madres de niños de 5 años.

**N: ESTUDIANTES= 222**

*Fuente: I.E.10878*

$$n = \frac{Npqz^2}{E^2(N-1) + pqz^2}$$

$$n = \frac{222*0.5*0.5*1.96^2}{0.05^2(222-1)+0.5*0.5*1.96^2}$$

$$n = 207$$



	<b>Madres de niños de 3 años</b>	<b>Madres de niños de 4 años</b>	<b>Madres de niños de 5 años</b>	<b>Total</b>
<b>Población</b>	60	80	82	222
<b>Muestra</b>	57	74	76	207

Los criterios de inclusión fueron madres de familia de preescolares cuyos hijos estén matriculados en la I.E 10878 Pedro Pablo Atusparias. en el año 2023. Madres que firmen el consentimiento informado. Criterios de exclusión: Madres de familia de preescolares que no respondió en su totalidad el cuestionario. Madres de familia de preescolares que respondió en forma incorrecta el cuestionario.

Para este estudio, se utilizó la técnica de encuesta con el objetivo de describir el fenómeno de interés. El instrumento empleado fue un cuestionario aplicado de forma presencial (Anexo 1).

El cuestionario, titulado "Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares en la I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias-2023", consta de 20 preguntas divididas en cuatro dimensiones. Su objetivo principal es evaluar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres de preescolares de la institución mencionada.

El instrumento fue validado por cinco expertos con título de maestría y especialización en odontopediatría, quienes acreditaron que cumplía con los objetivos del estudio y respaldaron su contenido (Anexo 5).

Para clasificar el nivel de conocimiento según los resultados obtenidos, se estableció una escala de 0 puntos = No y 1 =Si, el cual fue baremado dando los siguientes puntajes 0 a 7=malo, 8 a 13 = regular y 14 a 20 = bueno.

Según las dimensiones, la primera dimensión caries dental tiene 3 preguntas donde se utilizará los siguientes puntajes 0 a 1= malo, 2= regular ,3 = bueno , la segunda dimensión es la dieta con 7 preguntas donde se utilizará los siguientes puntajes 0 a 2 =malo, 3 a 4 =regular y 5 a 6= bueno, la tercera dimensión es la prevención con 3 preguntas donde se utilizara los siguientes puntajes 0 a 1= malo, 2= regular ,3 = bueno y la cuarta dimensión donde se utilizará los siguientes puntajes 0 a 2 =malo, 3 a 4 =regular y 5 a 6= bueno.

Se solicitó autorización a la Escuela de Estomatología tras la aprobación del tema

por parte de la dirección de escuela, con el propósito de obtener el permiso correspondiente de la autoridad competente de la I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias (Anexo 3 y 4).

Posteriormente, se obtuvo y firmó el consentimiento informado (Anexo 2), el cual fue aplicado a las madres de familia de la mencionada institución educativa. Se diseñó y aplicó una encuesta presencial dirigida a las madres seleccionadas de niños preescolares de 3 a 5 años, permitiendo realizar la prueba y recopilar los datos necesarios para el análisis.

Finalmente, se agradeció la participación de las madres y se procedió a registrar los datos obtenidos en una tabla de registro para su posterior tabulación y análisis. La validación del instrumento fue realizada mediante un juicio de expertos conformado por cinco especialistas con grado de magíster, quienes certificaron que el cuestionario cumplía con los objetivos planteados. Además, se aplicó la prueba de V de Aiken, utilizada para evaluar la validez del contenido del instrumento. Esta prueba permitió determinar si los ítems del cuestionario eran relevantes para lo que se pretendía medir. Los resultados arrojaron un valor de 1.00, lo que concluye que el instrumento cuenta con una excelente validez.

El cuestionario fue diseñado y baremado por un estadístico, además de ser validado por los cinco expertos que, tras un análisis detallado de cada ítem, confirmaron que cumplía con las especificaciones establecidas con relación a las variables, dimensiones y opciones de respuesta.

Para garantizar la confiabilidad del instrumento sobre el nivel de conocimiento en salud bucal en madres de preescolares de la I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias-2023, se llevó a cabo una prueba piloto a pequeña escala con una muestra de 20 madres, seleccionando las cinco primeras de las listas de niños de 3, 4 y 5 años matriculados en 2022. La confiabilidad del cuestionario se determinó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0.901, este resultado indica un nivel de confiabilidad excelente, lo que permite afirmar con un 90.1% de confianza que el instrumento es altamente confiable para medir el fenómeno de interés (Anexo 6).

Los datos recopilados se introdujeron en el ampliamente utilizado programa estadístico SPSS v21.0 para su análisis. A partir de la información procesada, se generaron tablas que presentan la frecuencia absoluta y los porcentajes correspondientes. Para el análisis inferencial, se empleó la prueba de chi-

cuadrado, con el objetivo de identificar relaciones significativas entre dos variables en la población estudiada, estableciendo un valor de  $p < 0.005$  como criterio de significancia.

Según el reporte de Belmont, se defienden tres normas éticas esenciales en la investigación. Primero es el principio respeto a las personas, asegura que las participantes, en este caso madres, estén plenamente informadas sobre la encuesta mediante un consentimiento informado antes de su desarrollo. Segundo, el principio de beneficencia no promete beneficios económicos, pero sí el valor de entender la importancia del nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares, proporcionando charlas instructivas de manera didáctica para prepararlas ante posibles dudas y ofrecerles tranquilidad. Tercero, es el principio de justicia mantiene la confidencialidad de los resultados, asegurando la protección de datos y evitando su divulgación sin el consentimiento de los participantes.<sup>41</sup>

### III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 3.1. Resultados

Tabla 01. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares en la I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias - 2023.

Nivel de conocimiento sobre salud bucal	N	%
Bueno	89	40.1
Regular	111	50.0
Malo	22	9.9
Total	222	100.0

*Nota: Elaboración propia*

En esta tabla 01 se puede observar que el 40.1% de las madres de la I E 10878 Pedro Pablo Atusparias tienen un nivel de conocimiento bueno sobre salud bucal, el 50% presento un conocimiento regular y el 9.9% malo

Tabla 02. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en preescolares en la I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias – 2023 según su dimensión caries dental.

Caries dental	N	%
Bueno	15	6.8
Regular	107	48.2
Malo	100	45.0
Total	222	100.0

*Nota: Elaboración propia*

En esta tabla 02 se puede observar que el 48.2% de las madres de la I E 10878 Pedro Pablo Atusparias tienen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal en su dimensión de caries dental, el 45.0% presento un conocimiento malo y el 6.8% bueno.

Tabla 03. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en preescolares en la I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias – 2023 según su dimensión dieta.

Dieta	N	%
Bueno	2	0.9
Regular	99	44.6
Malo	121	54.5
Total	222	100.0

*Nota: Elaboración propia*

En esta tabla 03 se puede observar que el 54.6.2% de las madres de la I E 10878 Pedro Pablo Atusparias tienen un nivel de conocimiento malo sobre salud bucal en su dimensión de dieta, el 44.6% presento un conocimiento regular y el 0.9% bueno.

Tabla 04. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en preescolares en la I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias – 2023 según su dimensión prevención.

Prevención	N	%
Bueno	99	44.6
Regular	81	36.5
Malo	42	18.9
Total	222	100.0

*Nota: Elaboración propia*

En esta tabla 04 se puede observar que el 44.6% de las madres de la I E 10878 Pedro Pablo Atusparias tienen un nivel de conocimiento bueno sobre salud bucal en su dimensión de prevención, el 36.5% presento un conocimiento regular y el 18.9% malo.

Tabla 05. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en preescolares en la I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias – 2023 según su dimensión higiene dental.

Higiene dental	N	%
Bueno	35	15.8
Regular	99	44.6
Malo	88	39.6
Total	222	100.0

*Nota: Elaboración propia*

En la tabla 05 se puede observar que el 44.6% de las madres de la I E 10878 Pedro Pablo Atusparias tienen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal en su dimensión de higiene oral, el 39.6% presento un conocimiento malo y el 15.8% bueno.



Tabla 6: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares en la I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias – 2023 según la edad.

Nivel de conocimiento	Edad (OMS)						Total		P-valor
	20-30 años		31-40 años		41 años a más				
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Bueno	20	9	29	13.1	40	18.0	89	40.1	,000
Regular	36	16.2	40	18.0	35	15.8	111	50.0	
Malo	4	1.8	11	5.0	7	3.2	22	9.9	
Total	60	27	80	36	82	36.9	222	100	

*Nota: Elaboración propia*

En la tabla 06 se muestra el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares en la Institución Educativa 10878 Pedro Pablo Atusparias durante el año 2023, clasificado según la edad de 31 a 40 presentaron un nivel de conocimiento regular 18.0%. Asimismo, se encontró un P-valor de ,000 evidenciando que existe una asociación significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres y la edad.

Tabla 7: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares en la I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias – 2023 según grado de instrucción.

Nivel de conocimiento	Grado de instrucción								P-valor
	Primaria		Secundaria		Técnico o superior		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Bueno	3	1.4	36	16.2	50	22.5	89	40.1	
Regular	14	6.3	40	18.0	57	25.7	111	50.0	,000
Malo	10	4.5	9	4.1	3	1.4	22	9.9	
Total	27	12.2	85	38.2	112	50.5	222	100	

Nota: Elaboración propia

En la tabla 07 se muestra el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares en la Institución Educativa 10878 Pedro Pablo Atusparias durante el año 2023, clasificado según el grado de instrucción técnico o superior presentaron un nivel de conocimiento regular 25.7%. Asimismo, se encontró un P-valor de ,000 evidenciando que existe una asociación significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres y su grado de instrucción.

### 3.2. Discusión

Los hallazgos del presente estudio, enfocado en determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares de la Institución Educativa 10878 Pedro Pablo Atusparias durante el año 2023, confirman que, si bien existe un porcentaje relevante de madres con un conocimiento bueno o regular, aún persisten deficiencias específicas principalmente en lo relativo a la dieta y, en menor grado, a la higiene y la prevención que podrían incrementar el riesgo de caries en la población infantil. Este panorama coincide con investigaciones previas, como las de García L. et al<sup>10</sup>., Kharouba J. et al<sup>11</sup>., Kumar G. et al<sup>14</sup>. y Olano K. et al<sup>18</sup>., que destacan tanto la importancia de la educación de los padres como la necesidad de reforzar la información sobre medidas preventivas y cuidados dentales.

Acorde con los resultados, la dimensión “Dieta” se presenta como la más susceptible de generar confusión o desconocimiento entre las madres. Dicho factor tiene una influencia determinante en la aparición de caries, ya que una ingesta excesiva de carbohidratos simples y azúcares, sin las medidas higiénicas correspondientes, promueve la proliferación de bacterias cariogénicas. Este hallazgo se vuelve crítico si se considera que la buena salud bucal impacta en el desarrollo integral de los niños, al influir en su rendimiento escolar, confianza personal y bienestar general. La falta de información acerca de una alimentación equilibrada o las dificultades de acceso a alimentos saludables podría relacionarse con variables socioeconómicas, de acuerdo con estudios como el de Baltazar V<sup>15</sup>., en el que se evidencia un mayor desafío para aquellas familias con recursos limitados.

Por otra parte, la deficiencia de conocimientos en higiene y prevención, aunque menos marcada, muestra la necesidad de intensificar las campañas de educación bucodental. Es fundamental que las madres comprendan las pautas de cepillado adecuado, frecuencia recomendada y uso de dentífricos con flúor, así como la importancia de las visitas odontológicas periódicas. Los resultados de estudios como los de Kumar G. et al<sup>14</sup>. y Baltazar V<sup>15</sup>. coinciden en señalar que, cuando las madres reciben orientación suficiente, se fortalece la adopción de conductas preventivas que reducen la probabilidad de afecciones bucodentales.

En cuanto a la clasificación del nivel de conocimiento según la edad de las madres, se observa que las variaciones en los grupos etarios no siempre guardan relación directa con un mejor o peor desempeño en los cuestionarios. Esto confirma que la edad puede resultar un factor coadyuvante, pero no es el único determinante del nivel de conocimiento. Madres jóvenes pueden beneficiarse de los avances tecnológicos y el acceso a información en línea, mientras que madres de mayor edad pueden contar con mayor experiencia práctica derivada de la crianza de varios hijos. Es posible que las diferencias obedezcan a una combinación de factores, como las oportunidades de formación, el acceso a servicios de salud, la capacidad económica y la motivación personal para buscar información. Estudios como los de Pranno N. et al<sup>13</sup>. respaldan la idea de que la mera edad no es garantía de mejores o peores prácticas de salud, sino que se requiere una intervención sistematizada para dotar a las madres de la información y habilidades necesarias.

La instrucción formal, por su parte, emerge como uno de los factores que más claramente incide en la adquisición de conocimientos sobre salud bucal. De acuerdo con nuestra investigación y con lo mencionado por García L. et al<sup>10</sup>., Kharouba J. et al<sup>11</sup>. y Bautista J. et al<sup>16</sup>., las madres con estudios técnicos o superiores tienden a mostrar un mejor entendimiento de los factores que inciden en la salud bucodental de sus hijos, lo cual repercute positivamente en la adopción de prácticas preventivas. Este punto resulta particularmente relevante en contextos donde persisten brechas educativas. No obstante, es importante subrayar que la formación académica no debería ser el único medio para adquirir dichos conocimientos; las instituciones de salud y educación pueden contribuir proporcionando programas de capacitación accesibles y diseñados en función de las necesidades de la comunidad.<sup>14</sup>

Asimismo, la creciente disponibilidad de información en línea, mencionada por varios autores, ofrece oportunidades para incrementar el nivel de conocimiento, especialmente en temas puntuales como higiene dental, uso de flúor, frecuencia de cepillado y alimentación saludable. Sin embargo, la calidad y veracidad de la información a la que acceden las madres debe ser cuidadosamente revisada. Es fundamental promover la difusión de contenidos elaborados y supervisados por profesionales de la salud, que contemplen el

lenguaje, la cultura y las condiciones socioeconómicas de la población a la que van dirigidos.<sup>23</sup>

En paralelo, es necesario considerar otros condicionantes como las barreras económicas y de acceso a servicios de salud, señaladas en los resultados de este y otros estudios. La falta de recursos puede limitar la compra de productos de higiene bucal (cepillos, pastas dentales con flúor, enjuagues) o la posibilidad de acudir a chequeos odontológicos regulares. De igual forma, la localización geográfica y la disponibilidad de centros de salud bucodental cercanos inciden directamente en la frecuencia con la que las madres reciben orientación especializada.

En conjunto, los hallazgos del presente estudio refuerzan la premisa de que el conocimiento materno sobre salud bucal es un pilar esencial en la prevención de afecciones dentales en la infancia. Se pone de manifiesto la necesidad de estrategias integrales que incluyan:

Capacitación continua para madres y padres, con un énfasis en la prevención de caries a través de dietas balanceadas y la correcta higiene bucal.

Facilitación del acceso a servicios de salud mediante programas gubernamentales o comunitarios, sobre todo en áreas con menor desarrollo económico.

Fortalecimiento de la educación formal y la inclusión de módulos de salud bucal en las instituciones educativas, a fin de que la información llegue directamente a las futuras madres.

Uso responsable y supervisado de recursos digitales, con el fin de aprovechar las ventajas informativas y comunicativas que ofrece Internet para la promoción de la salud bucal.

Como perspectiva final, se sugiere la realización de estudios longitudinales que profundicen en la influencia de las intervenciones educativas sobre la variación en el nivel de conocimientos, observando si las mejoras detectadas a corto o mediano plazo se traducen efectivamente en un descenso en la prevalencia de caries en los niños. Además, resultaría valioso analizar factores culturales y familiares incluyendo creencias y hábitos arraigados que pueden obstaculizar la adopción de medidas preventivas, con el objetivo de diseñar estrategias más asertivas y culturalmente adecuadas para cada comunidad.

En síntesis, la presente investigación confirma la relevancia de la educación materna y las condiciones socioeconómicas en la promoción de una salud bucal óptima en la población infantil. Si bien se han observado avances en el conocimiento de las madres, persisten desafíos importantes, particularmente en lo relativo a la dieta y el acceso a cuidados preventivos. Abordar estos temas a través de políticas públicas, educación continua y la participación activa de los profesionales de la salud bucal es un paso esencial para lograr una mejora sostenida en la salud de los preescolares.

## **IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **4.1. Conclusiones**

El nivel de conocimiento sobre salud bucal en las madres de preescolares de la I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias - 2023, fue regular en un 50%.

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en preescolares en la I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias – 2023 según su dimensión caries dental fue regular 48.2%.

El nivel de conocimiento sobre salud bucal en preescolares en la I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias-2023 según la dimensión dieta fue malo 54.5%

El nivel de conocimiento sobre salud bucal en preescolares en la I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias -2023 según la dimensión en prevención fue bueno 44.6%.

El nivel de conocimiento sobre salud bucal en preescolares en la I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias -2023 según la dimensión en higiene dental fue regular 44.6%.

El nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares en la I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias -2023 según la edad 31-40 años fue regular 18.0%.

El nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares en la I.E. 10878 Pedro Pablo Atusparias -2023 según el grado de instrucción técnico o superior fue regular 25.7%.

## **4.2. Recomendaciones**

El Ministerio de Salud, debe reconocer la importancia sobre temas de cuidado en la cavidad oral y mejorar las acciones preventivas en Instituciones Educativas y Centros de Salud.

A la I.E.10878 Pedro Pablo Atusparias, implementar actividades didácticas y prácticas como simulaciones de cepillado correcto y uso adecuado de productos dentales que deben usar los niños.

A los profesionales de odontología elaborar charlas específicas a las madres desde el periodo de embarazo, sobre manejo adecuado de higiene dental, incluyendo información sobre su origen y estrategias para evitar problemas de caries en los niños, así mismo enseñar cual sería la alimentación adecuada.

A las madres de familia deben adquirir todo tipo de conocimientos relacionados a la importancia de la salud bucal, para luego enseñar a sus hijos el debido cuidado de sus dientes, evitando así la presencia enfermedades bucodentales.



## REFERENCIAS

1. Bernabé E, Abreu LG, Hernandez CR, et al. Global, Regional, and National Levels and Trends in Burden of Oral Conditions from 1990 to 2017: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease 2017 Study. *J Dent Res* 2020; 99: 362–373. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32122215/>
2. Morales LM, Gómez WG. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. *Revista Estomatológica Herediana* 2019; 29: 17–29. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552019000100003](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000100003)
3. Ali SH, Alshabaan SH. What do Parents Know About Oral Health and Care for Preschool Children in the Central Region of Saudi Arabia?, *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada* 2020; 20:e0103; 2020; 20: 103. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/pboci/a/LbrDp7dXy8nHwriK8P53wS/?format=pdf>
4. Illescas PL, León K, León E, et al. Estado nutricional y caries de infancia temprana en niños de 0 a 3 años: Revisión de la literatura. *Revista odontología Pediátrica* 2021; 20: 49–59. Disponible en: <https://doi.org/10.33738/spo.v20i1.161>
5. Cayo NV, Cosme T, Morales R. Caries dental y su relación con el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia en preescolares. *Kiru* 2019; 16: 102–107. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/335371993\\_Caries\\_dental\\_y\\_s\\_u\\_relacion\\_con\\_el\\_nivel\\_de\\_conocimiento\\_sobre\\_salud\\_bucal\\_de\\_los\\_p\\_adres\\_de\\_familia\\_en\\_preescolares](https://www.researchgate.net/publication/335371993_Caries_dental_y_s_u_relacion_con_el_nivel_de_conocimiento_sobre_salud_bucal_de_los_p_adres_de_familia_en_preescolares)
6. FDI World Dental Federation. FDI evaluates caries prevention partnership, chairside guide & grants Smile Awards [Internet]. Disponible en:

<https://www.fdiworlddental.org/fdi-evaluates-caries-prevention-partnership-chairside-guide-grants-smile-awards>

7. Ministerio de Salud del Perú. Situación de salud de la población pediátrica en el Perú [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2022 [citado 2023 Dec 12]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/314033-situacion-de-salud-de-la-poblacion-pediatica-en-el-peru-documento-tecnico>
8. Pérez JV, Mormontoy Wi, Díaz ME. Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal en el distrito de Ventanilla. Rev. Estomatol. Herediana [Internet]. 2019 [citado 2024 Dic 14]; 29( 1 ): 70-79. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552019000100008&lng=es.%20%20http://dx.doi.org/10.20453/reh.v29i1.3496](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000100008&lng=es.%20%20http://dx.doi.org/10.20453/reh.v29i1.3496)
9. Hidalgo M. Prevalencia de caries dental en niños de 4 a 8 años del Asentamiento Humano “Las Colinas” de las Brisas - Chiclayo. [Tesis] Universidad Señor de Sipan; 2024. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/12812>
10. García L, Riobobos MF, Chico H. Conocimiento de la salud bucodental de las madres españolas en periodo de lactancia. Eur Arch Paediatr Dent 2023; 24:139–145. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s40368-022-00769-9>
11. Kharouba J, Mansour S, Ratson T, Naishlos S, Weissman G, Blumer S. Knowledge of Breastfeeding Mothers Regarding Caries Prevention in Toddlers. Children 2023; 10:136. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/children10010136>.
12. Patil A, Karkare S, Jadhav H, Damade Y, Punjari B. Knowledge, Attitude, and Practice of Parents toward Their Children's Oral Health and its Influence on the Dental Caries Status of 5-10-year-old Schoolchildren in Nashik, Maharashtra: A Cross-sectional Study. Int J Clin Pediatr Dent.

- 2022;15(2):126-130. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9108834/>
13. Pranno N, Zumbo G, Tranquilli M, et al. Oral Hygiene Habits and Use of Fluoride in Developmental Age: Role of Parents and Impact on their Children. Biomed Res Int 2022 Jul 11:2022:6779165. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35860800/>
14. Kumar G, Jatinder K, Ramanand G. Knowledge, attitude, and practical behavior of parents regarding their child's oral health in New Delhi. Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry. 2019;37(1):3-7. Disponible en:  
[https://journals.lww.com/jped/Fulltext/2019/37010/Knowledge\\_attitude\\_and\\_practical\\_behavior\\_of.2.aspx](https://journals.lww.com/jped/Fulltext/2019/37010/Knowledge_attitude_and_practical_behavior_of.2.aspx)
15. Baltazar VK. conocimiento de los padres de familia sobre salud bucal en sus niños atendidos en el centro de salud de Paragsha 2022. [Tesis pregrado] Universidad Nacional Daniel Alcides Carrion; 2023 ENE. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2924>
16. 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 pregrado] Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1930>
17. Garcia T. Nivel de conocimiento de las madres sobre salud oral e índice de higiene oral de sus hijos, del Puesto de Salud I-2 Primero de Enero, Iquitos – 2019. [Tesis pregrado] Universidad Científica del Perú, 2019. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/722>
18. Olano KS. Nivel de conocimiento de los padres sobre higiene bucal y su relación con el estado de higiene bucal de sus hijos de la institución educativa inicial 007 José leonardo Ortiz – Lambayeque – Perú, 2015. SVS. 2019;5(2):20-8. disponible en:  
<https://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/997>

19. Sharma A. Parental knowledge, attitude, and practices regarding oral health of their children in nuh district of Haryana, India. Indian Journal of dental sciences. 2022;14(2):89. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/367730335\\_Parental\\_knowledg\\_e\\_attitude\\_and\\_practices\\_regarding\\_oral\\_health\\_of\\_their\\_children\\_in\\_nu\\_h\\_district\\_of\\_Haryana\\_India](https://www.researchgate.net/publication/367730335_Parental_knowledg_e_attitude_and_practices_regarding_oral_health_of_their_children_in_nu_h_district_of_Haryana_India)
20. Victorio JP, Mormontoy WL, Díaz EP. Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/ cuidadores sobre salud bucal en el distrito de Ventanilla. Rev Estomatol Herediana 2019; 29: 70. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552019000100008](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000100008)
21. Cosme T. Impacto de la caries dental sobre la calidad de vida en preescolares peruanos. Revista Kiru 2019; 16. Disponible en: [https://www.academia.edu/112507456/Impacto\\_de\\_la\\_caries\\_dental\\_sob\\_re\\_la\\_calidad\\_de\\_vida\\_en\\_preescolares\\_peruanos](https://www.academia.edu/112507456/Impacto_de_la_caries_dental_sob_re_la_calidad_de_vida_en_preescolares_peruanos)
22. Taboada FL, Vega KL. Comparación de dos tipos de intervenciones educativas en el nivel de conocimiento del padre/madre sobre salud oral y la higiene bucal en sus hijos de la institución educativa 11239-las dunas de la provincia de Lambayeque, 2018. [Tesis pregrado] Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;2019. Disponible en: [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1649/1/TL\\_TaboadaBarraganFlor\\_VegaPazKarla.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1649/1/TL_TaboadaBarraganFlor_VegaPazKarla.pdf)
23. Cubas DA, Diaz JM, Heredia E, Ochoa L, Oropeza P, Ortega M, Valencia MG, Metodología de la Investigación. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Odontología; [citado 2024 dic 4]. Disponible en: <https://www.odonto.unam.mx/sites/default/files/inline-files/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n.pdf>
24. Prabhakar E, Ali K. Essential Physiology for Dental Students. General Dentistry: 978-1-119-27175-8. Disponible en: <https://www.wiley.com/en-us/Essential+Physiology+for+Dental+Students-p-9781119271758>

25. MS SJN Dds. Wheeler. Anatomía, Fisiología Y Oclusión Dental. Elsevier Health Sciences, 2020. Disponible en: <https://inspectioncopy.elsevier.com/book/details/9788491138068>
26. Gupta P, Gupta N, Pawar AP, et al. Role of sugar and sugar substitutes in dental caries: a review. ISRN Dent 2013; 2013: 519421. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24490079/>
27. Organización Mundial de la Salud. Poner fin a la caries dental en la infancia: manual de aplicación de la OMS. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, (2021, 26 Nov 2022). Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/340445>
28. Zanini M, Tenenbaum A, Azogui-Lévy S. La caries dental, un problema de salud pública. EMC - Tratado de Medicina 2022; 26: 1–8. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1636541022460429>
29. Ramírez SB, Saldarriaga SM, Pabón GE. Factores de riesgo de la caries de la infancia temprana relacionados a hábitos de crianza en Latinoamérica. Revista Odontológica Basadrina 2022; 6: 33–40. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rob/article/view/1269>
30. Díaz FB, Ramírez CW, Gava CE, et al. [Quality of life and dental caries based on the primary dental care]. Aten Primaria 2021;53(4):101979. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33610875/>
31. Corchuelo OJ, Soto LL. Gingivitis y factores asociados en preescolares de hogares comunitarios del Valle del Cauca. Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia 2018; 29: 297–310. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/odont/article/view/327827>
32. Arantes R, Jamieson LM, Frazão P. Dental caries, periodontal disease and restorative dental care among Indigenous and non-Indigenous groups in Brazil: A descriptive study. Community Dent Oral Epidemiol 2021; 49: 63–69. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32985016/>

33. Morikava FS, Fraiz FC, Gil GS, et al. Healthy and cariogenic foods consumption and dental caries: A preschool-based cross-sectional study. 2018;24(7):1310-1317. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29878498/>
34. Jurczak A, Jamka-Kasprzyk M, Bębenek Z, et al. Differences in Sweet Taste Perception and Its Association with the Streptococcus mutans Cariogenic Profile in Preschool Children with Caries. Nutrients 2020 Aug 26;12(9):2592. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32858903/>
35. Koc N, Aslan NN, Yardimci H. Role of foods in caries among preschool-children: A cross-sectional study: Foods and Caries . Progr Nutr [Internet]. 2022 Jul. 1 [cited 2024 Dec. 22];24(2):e2022033. Disponible en: <https://mattioli1885journals.com/index.php/progressinnutrition/article/view/11181>
36. Acosta AA, David SJ, Pico SA, Sinchiguano QK, Zambrano TJ, Correcto cepillado dental en niños: Artículo de revisión bibliográfica. Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR ISSN: 2737-6273 2021; 4: 2–22. Disponible en: <https://www.journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/21>
37. Solis G, Pesaressi E, Mormontoy W. Tendencia y factores asociados a la frecuencia de cepillado dental en menores de doce años, Perú 2013-2018. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica 2019; 36: 562–572. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1726-46342019000400003](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-46342019000400003)
38. Acosta de Camargo MG, Palencia L, Santaella J, et al. El uso de fluoruros en niños menores de 5 años. Evidencia. Revisión bibliográfica. Rev Odontopediatr Latinoam 2021; 10: 11. Disponible en: <https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/187>
39. Hernández CE, Reyes SA, Garcia PM, González MA, Sada AL, Hábitos de higiene bucal y caries dental en escolares de primer año de tres escuelas públicas. Rev Enferm IMSS 2018; 26: 179–185. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=82798>

40. Munayco ER. Factores asociados con la colaboración de los niños peruanos durante el tratamiento odontológico. *Odontología Vital* 2021; 31–38. Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1659-07752021000100031&script=sci\\_abstract&tlng=es](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1659-07752021000100031&script=sci_abstract&tlng=es)
41. Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y del Comportamiento. Informe Belmont: Principios éticos y pautas para la protección de los sujetos humanos de investigación [Internet]. 1979 [citado 22 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.bioetic.ub.edu/arch/norte/InformeBelmont.pdf>
42. Falah R, Handan A, Marwan A, Wael S, Omalley L, Glenny A. Dental caries in Saudi Arabia: A systematic review. *Journal of Taibah University Medical Sciences*. [Internet] 2021 [Citado 23 de enero 2025];16(5):643-656. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2021.06.008>
43. Qilichovna AM. Factors causing the wide spread of dental caries. *EJMMP* [Internet]. 2024 [citado 23 de enero 2025];4(4):154-60. Disponible en: <https://inovatus.es/index.php/ejmmp/article/view/2940>
44. Martignon S, Roncalli A, Alvarez E, Aranguiz V. Risk factors for dental caries in Latin American and Caribbean countries. *Braz. Oral*. [Internet] 2021 [citado 23 de enero 2024];35(1). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bor/a/4yFxpCdTNL4yzZsKrT4KWg/?lang=en>

## ANEXOS

### ANEXO 1

#### CUESTIONARIO

##### NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES DE PREESCOLARES EN LA I.E 10878 PEDRO PABLO ATUSPARIAS - 2023

El cuestionario será anónimo y está elaborado para que usted de acuerdo a su criterio indique la respuesta correcta mediante un aspa(x).

Fecha: \_\_\_\_\_ Edad de su niño(a): \_\_\_\_\_

¿Quién responde al cuestionario?

a) Madre

Edad de la madre: \_\_\_\_\_

Grado de instrucción de la madre:

a) Ninguna

b) Educación Primaria

c) Educación Secundaria

d) Educación Técnica o Superior

#### I. CARIES DENTAL

1. ¿Cree usted que son importantes los dientes de leche de su niño?

a) Si, porque sirve para que se pueda alimentar el niño, guardar espacio para sus dientes de adulto.

b) No porque no cumplen ninguna función.

c) No porque al final se van a caer.

d) No porque no son los dientes permanentes.

2. Respecto al diente:

a) Es un órgano vital en la boca.

b) Sirve solamente para masticar los alimentos.

c) No es un órgano.

d) No sirve para cortar los alimentos.

3. ¿Qué es la caries para usted?

a) Es una enfermedad que aparece en los niños desnutridos.

b) Es una enfermedad crónica multifactorial.

c) Es una herida en la boca.

d) Es porque no se cepilla y come dulces.

#### II. DIETA

4. 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.
- 5. ¿En qué momento su menor hijo consume golosinas y/o refrescos azucarados?**
- a) Nunca.
  - b) En ocasiones (cumpleaños, fiestas, etc.)
  - c) Los fines de semana.
  - d) Todos los días.
- 6. ¿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.
- 7. Los alimentos en la lonchera deben contener:**
- a) Un cereal, una fruta y jugo natural.
  - b) Una golosina, una fruta y jugo natural en refresco.
  - c) Una fruta, un chocolate y agua.
  - d) Un cereal, una golosina y agua.
- 8. ¿Qué alimentos se deben evitar colocar en la lonchera?**
- a) Pan con pollo.
  - b) Manzana y plátano.
  - c) Golosinas y chocolates
  - d) Papa, camote.
- 9. ¿Qué pasaría si el niño se queda con el biberón durante toda la noche?**
- 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.

### **III. PREVENCIÓN**

- 10. La primera visita al odontólogo, se recomienda a partir de:**
- a) Desde que nacen.
  - b) Cuando aparece el primer diente de leche
  - c) Cuando tenemos dientes de adulto
  - d) Solo cuando existe dolor
- 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. ¿Qué medida preventiva conoce usted para combatir la caries dental de su hijo?**
- a) Una buena higiene oral y chequeo cada 6 meses con el odontólogo.
  - b) El uso de las pastas floradas.

- c) El uso de un enjuague bucal.
- d) El uso de hilo dental.

### **III. HIGIENE BUCAL**

#### **13. 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.

#### **14. ¿Usa generalmente pastas de dientes adaptadas a la edad de su niño?**

- a) Si.
- b) No.

#### **15. ¿Conoce los beneficios 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

#### **16. ¿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

#### **17. ¿Cuándo usted, cree que se debe cepillarse los dientes?**

- a) Antes de las comidas
- b) Después de las comidas
- c) Solo al acostarse
- d) solo al levantarse

#### **18. ¿Cuáles considera Ud. son los elementos preventivos de la higiene bucal?**

- a) Dulces, cepillo dental, pasta dental, leche, hilo dental
- b) Flúor, pasta dental, leche, enjuague bucal, verduras.
- c) Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal.
- d) Cepillo, pasta dental, manzana, flúor, menestras.

#### **19. ¿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

#### **20. ¿Cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo dental?**

- a) Cada 3 meses
- b) Cada 8 meses
- c) Al año
- d) Nunca

## ANEXO 2

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**INSTITUCION:** UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN.

**INVESTIGADORAS:** López Toro Delinda, Cadenillas Saucedo Yulisa

---

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES DE PREESCOLARES EN LA I.E 10878 PEDRO PABLO ATUSPARIAS - 2023”

**PROPÓSITO DEL ESTUDIO:** Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio con la finalidad de saber el nivel de conocimiento que tienen las madres, con respecto a la salud bucal de sus Hijos de L I.E 10878 Pedro Pablo Atusparias

**PROCEDIMIENTOS:** Si usted acepta participar en este estudio se le hará la entrega de un cuestionario con 20 preguntas, en dónde tendrás que marcar con la respuesta que consideres correcta. El tiempo a emplear no será mayor a 20 minutos.

**RIESGOS:** Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en la presente investigación.

**BENEFICIOS:** Su colaboración nos ayudara a determinar el Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares en la I.E 10878 Pedro Pablo Atusparia - 2023

**COSTOS E INCENTIVOS:** Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio.

**CONFIDENCIALIDAD:** Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absolutamente confidencialidad, ninguna persona, excepto las investigadoras tendrán acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

**AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA:**

**SI NO**

Se contará con la autorización de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

**DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (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 las investigadoras, Lopez Toro Delinda, cel. 9929399104, correo ltorodelin@gmail.com o con Cadenillas Saucedo Yulisa, cel. 959754527, correo cadenillassaucedoyulisa@gmail.com. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán.

#### CONSENTIMIENTO

He escuchado la explicación de las investigadoras y he leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

FECHA:

Nombre

DNI:

## ANEXO 3

### CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN



**"Año Del Fortalecimiento De La Soberanía Nacional"**

Pimentel, 22 de noviembre de 2022

**Mg.**  
Victor Bernardo Ortiz Cueva  
**Dir.**  
I.E 10878 Pedro Pablo Atusparias – Chiclayo

**ASUNTO:** Presento a las alumnas LÓPEZ TORO DELINDA y CADENILLAS SAUCEDO YULISA estudiantes de Estomatología para elaborar el desarrollo de su tesis denominada: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES DE PREESCOLARES EN LA I.E 10878 PEDRO PABLO ATUSPARIAS – 2023"**

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 a: LÓPEZ TORO DELINDA con DNI: 48270282 Código universitario: 2112814700 y CADENILLAS SAUCEDO YULISA con DNI: 73506047 Código universitario: 2181803486 de la escuela de estomatología quien se encuentran aptos para ejecutar su tesis denominada **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES DE PREESCOLARES EN LA I.E 10878 PEDRO PABLO ATUSPARIAS – 2023"**

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 relacionados 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 la ejecución del proyecto. En espera de su atención, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Cordialmente,



**USS** Dr. Pablo La Cruz  
Director del Escuela de Estomatología  
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN S.A.C.

## ANEXO 4

### Aceptación para la recolección de datos



UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL - CHICLAYO  
I.E. "PEDRO PABLO ATUSPARIAS"  
*Educación Básica y Alternativa*

C.M. INICIAL N° 1594928 C.M. PRIMARIA N° 0492975 C.M. SECUNDARIA N° 0669341

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

EL DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL, PRIMARIA Y SECUNDARIA DE EDUCACION BASICA  
REGULAR 10878 "PEDRO PABLO ATUSPARIAS" DEL DISTRITO DE JOSE LEONARDO ORTIZ UGEL-CHICLAYO -  
GRED-LAMBAYEQUE; QUE SUSCRIBE Y EXPIDE LA PRESENTE:

### CONSTANCIA

A las estudiantes: LÓPEZ TORO DELINDA, identificada con DNI N° 48270282, código universitario 2112814700 y  
CADENILLAS SAUCEDO YULISA con DNI N° 73506047, código universitario 2181803486, de la Universidad Señor de  
Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de estomatología, quienes aplicarán sus instrumentos de su trabajo de  
investigación con fines de titulación .TITULADO: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES DE  
PREESCOLARES EN LA I.E. 10878 "PEDRO PABLO ATUSPARIAS" - 2023.

Se expide la presente constancia, para los fines que crean conveniente.

Atusparias, 25 de noviembre del 2022.



I.E. PEDRO PABLO ATUSPARIA  
JOSE L. ORTIZ  
Prof. Victor E. Ortiz Cuevas  
DIRECTOR

## ANEXO 5

### Validación del instrumento de recolección de datos

#### ANEXO 1. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** CUESTIONARIO

**OBJETIVO:** Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares en la IE 10878 Pedro Pablo Atusparias - 2023

**DIRIGIDO A:** Karen Lizeth Serrano Arrasco

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:**

Karen Lizeth Serrano Arrasco

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:**

Mg. Cd. Esp. Odontopediatría

**VALORACIÓN:** (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	<b>Alto</b>	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	-------------	-------	------	----------



**FIRMA Y SELLO DEL EVALUADOR**

**ANEXO 2. MATRIZ DE VALIDACION**

**TITULO DE LA TESIS: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES DE PREESCOLARES EN LA I.E 10878 PEDRO PABLO ATUSPARIAS - 2023**

VARIABLE(S)	DIMENSION (si la investigación lo amerita)	PREGUNTA O INDICADOR A EVALUAR	CRITERIOS DE EVALUACIÓN						OBSERVACIÓN O RECOMENDACIONES
			RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSION		RELACION ENTRE LA DIMENSION Y EL ITEM		RELACION ENTRE EL ITEM Y LA OPCION DE RESPUESTA		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES DE PREESCOLARES EN LA I.E 10878 PEDRO PABLO ATUSPARIAS - 2023	CARIES DENTAL	¿Cree usted que son importantes los dientes de leche de su niño?	X		X		X		Colocar "caries dental" no sólo caries
		¿Respecto al diente?	X		X		X		
		¿Qué es la caries para usted?	X		X		X		
	DIETA	Con respecto al consumo de azúcares, marque lo correcto.	X		X		X		
		En qué momento su menor hijo consume golosinas y/o refrescos azucarados.	X		X		X		
		¿Qué alimentos cree usted que son mejores para tener dientes más sanos?	X		X		X		
		Los alimentos en la lonchera deben contener:	X		X		X		
		¿Qué alimentos se deben evitar colocar en la lonchera?	X		X		X		
		¿Qué pasaría si el niño se queda con el biberón durante toda la noche?	X		X		X		

PREVENCIÓN	¿La primera visita al odontólogo, se recomienda a partir de?	X	X			
	¿Es necesario visitar al dentista cuando se tiene dientes sanos?	X	X	X		
	¿Qué medida preventiva conoce usted para combatir la caries dental de su hijo?	X	X	X		
HIGIENE BUCAL	En cuanto al cepillado dental:	X	X	X		
	¿Usa generalmente pastas de dientes adaptadas a la edad de su niño?	X	X	X		
	¿Conoce los beneficios del flúor?	X	X	X		
	¿Desde qué edad se puede usar pasta dental con flúor?	X	X	X		
	¿Cuándo cree usted, que se debe cepillar los dientes de su niño?	X	X	X		
	¿Cuáles considera Ud. que son los elementos preventivos de la higiene bucal?	X	X	X		
	¿Cuántas veces al día el niño debe cepillarse los dientes?	X	X	X		
	¿Cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo dental?	X	X	X		



### ANEXO 3. CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al proyecto de investigación para, Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares en la I.E 10878 Pedro Pablo Atusparias – 2023, como parte de la investigación titulada: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES DE PREESCOLARES EN LA I.E 10878 PEDRO PABLO ATUSPARIAS - 2023”, para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista de las estudiantes Lopez Toro Delinda y Cadenillas Saucoso Yulisa.

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 19 de noviembre del 2022.



---

**FIRMA Y SELLO DEL EVALUADOR**

**ANEXO I. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** CUESTIONARIO

**OBJETIVO:** Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares en la I.E 10878 Pedro Pablo Atusparias - 2023

**DIRIGIDO A:** MELISSA PINELLA VEGA

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:**

PINELLA VEGA MELISSA

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:**

Mg. Cd. Esp. Odontopediatría

**VALORACIÓN:** (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	<input checked="" type="checkbox"/>	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	-------------------------------------	-------	------	----------

  
Mg. C.D. Melissa Pinella Vega  
CIRUJANO DENTISTA  
COP. 35283

**FIRMA Y SELLO DEL EVALUADOR**

ANEXO 2. MATRIZ DE VALIDACION

TITULO DE LA TESIS: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES DE PREESCOLARES EN LA I.E 10878 PEDRO PABLO ATUSPARIAS - 2023

VARIABLE(S)	DIMENSIÓN (si la investigación lo amerita)	PREGUNTA O INDICADOR A EVALUAR	CRITERIOS DE EVALUACIÓN						OBSERVACIÓN O RECOMENDACIONES
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES DE PREESCOLARES EN LA I.E 10878 PEDRO PABLO ATUSPARIAS - 2023	CARIES DENTAL	¿Cree usted que son importantes los dientes de leche de su niño?	X		X		X		
		¿Respecto al diente? ¿Qué es la caries para usted?							
	DIETA	Con respecto al consumo de azúcares, marque lo correcto. En qué momento su menor hijo consume golosinas y/o refrescos azucarados. ¿Qué alimentos cree usted que son mejores para tener dientes más sanos? Los alimentos en la lonchera deben contener: ¿Qué alimentos se deben evitar colocar en la lonchera? ¿Qué pasaría si el niño se queda con el biberón durante toda la noche?	X		X		X		

PREVENCIÓN	¿La primera visita al odontólogo, se recomienda a partir de?						
	¿Es necesario visitar al dentista cuando se tiene dientes sanos?	X	X	X			
HIGIENE BUCAL	¿Qué medida preventiva conoce usted para combatir la caries dental de su hijo?						
	En cuanto al cepillado dental:						
	¿Usa generalmente pastas de dientes adaptadas a la edad de su niño?						
	¿Conoce los beneficios del flúor?						
	¿Desde qué edad se puede usar pasta dental con flúor?						
	¿Cuándo cree usted, que se debe cepillar los dientes de su niño?	X	X	X			
	¿Cuáles considera Ud. que son los elementos preventivos de la higiene bucal?						
	¿Cuántas veces al día el niño debe cepillarse los dientes?						
¿Cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo dental?							

  
 Mg. C.D. Melissa Pinola Vega  
 CIRUJANO DENTISTA

FIRMA Y SELLO DEL EVALUADOR

### ANEXO 3. CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al proyecto de investigación para, Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares en la I.E 10878 Pedro Pablo Atusparias – 2023, como parte de la investigación titulada: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES DE PREESCOLARES EN LA I.E 10878 PEDRO PABLO ATUSPARIAS - 2023”, para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista de las estudiantes López Toro Delinda y Cadenillas Sauceso Yulisa.

Concluyo, que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 21 de noviembre del 2022.

  
Mg. C.D. Melisa Pizello Vega  
CIRUJANO DENTISTA  
COP. 26083

FIRMA Y SELLO DEL EVALUADOR

**ANEXO I. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** CUESTIONARIO

**OBJETIVO:** Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares en la I.E 10878 Pedro Pablo Atusparias - 2023

**DIRIGIDO A**

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:**

COZ DE POSTIGO ISABEL CRISTINA

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:**

Mg. Cd. Esp. Odontopediatría

**VALORACIÓN:** (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	<input checked="" type="checkbox"/> Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	--	-------	------	----------



**Isabel Coz De Postigo**  
ODONTOPEDIATRA  
C.O.R. 5383 R.N.E. 001

ANEXO 2. MATRIZ DE VALIDACION

TITULO DE LA TESIS: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES DE PREESCOLARES EN LA I.E 10878 PEDRO PABLO ATUSPARIAS - 2023

VARIABLE(S)	DIMENSION (de la investigación lo amerita)	PREGUNTA O INDICADOR A EVALUAR	CRITERIOS DE EVALUACIÓN						OBSERVACIÓN O RECOMENDACIONES
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES DE PREESCOLARES EN LA I.E 10878 PEDRO PABLO ATUSPARIAS - 2023	CARIES DENTAL	¿Cree usted que son importantes los dientes de leche de su niño?	X		X		X		
		¿Respecto al diente?	X		X		X		
		¿Qué es la caries para usted?	X		X		X		
	DIETA	Con respecto al consumo de azúcares, marque lo correcto.	X		X		X		
		En qué momento su menor hijo consume golosinas y/o refrescos azucarados.	X		X		X		
		¿Qué alimentos cree usted que son mejores para tener dientes más sanos?	X		X		X		
		Los alimentos en la lechera deben contener:	X		X		X		
		¿Qué alimentos se deben evitar colocar en la lechera?	X		X		X		
		¿Qué pasaría si el niño se queda con el biberón durante toda la noche?	X		X		X		

PREVENCIÓN	¿La primera visita al odontólogo, se recomienda a partir de?	X	X	X		
	¿Es necesario visitar al dentista cuando se tienen dientes sanos?	X	X	X		
	¿Qué medida preventiva conoce usted para evitar la caries dental de su hijo?	X	X	X		
HIGIENE BUCAL	En cuanto al cepillado dental:	X	X	X		
	¿Usa generalmente pastas de dientes adaptadas a la edad de su niño?	X	X	X		
	¿Conoce los beneficios del flúor?	X	X	X		
	¿Desde qué edad se puede usar pasta dental con flúor?	X	X	X		
	¿Cuándo cree usted, que se debe cepillar los dientes de su niño?	X	X	X		
	¿Cuáles considera Ud. que son los elementos preventivos de la higiene bucal?	X	X	X		
	¿Cuántas veces al día el niño debe cepillarse los dientes?	X	X	X		
	¿Cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo dental?	X	X	X		

  
**Isabel Cruz de Pastoriza**  
 ODONTOPEDIATRA  
 C.C.P. 5187 R.M.E. 001



### ANEXO 3. CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al proyecto de investigación para, Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares en la I.E 10878 Pedro Pablo Atusparias - 2023, como parte de la investigación titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES DE PREESCOLARES EN LA I.E 10878 PEDRO PABLO ATUSPARIAS - 2023", para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista de las estudiantes López Toro Delinda y Cadenillas Saucedo Yulisa.

Concluyo, que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 26 de noviembre del 2022.



**Isabel Cruz De Postigo**  
ODONTOPEDIATRA  
C.O.D. 5183 R.N.E. 001

## ANEXO 1. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** CUESTIONARIO

**OBJETIVO:** Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares en la I.E 10878 Pedro Pablo Atusparias - 2023

**DIRIGIDO A:** KATHERINE ALESSANDRA MONTALVO NUÑEZ

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:**

KATHERINE ALESSANDRA MONTALVO NUÑEZ

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:**

Hg. CD.

**VALORACIÓN:** (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	<input checked="" type="checkbox"/>	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	-------------------------------------	-------	------	----------

  
K. Alessandra Montalvo Nuñez  
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN  
CDP 3211

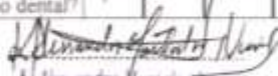
**FIRMA Y SELLO DEL EVALUADOR**

ANEXO 2. MATRIZ DE VALIDACION

TITULO DE LA TESIS: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES DE PREESCOLARES EN LA I.E 10878 PEDRO PABLO ATUSPARIAS - 2023

VARIABLE(S)	DIMENSIÓN (si la investigación lo amerita)	PREGUNTA O INDICADOR A EVALUAR	CRITERIOS DE EVALUACIÓN						OBSERVACIÓN O RECOMENDACIONES
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES DE PREESCOLARES EN LA I.E 10878 PEDRO PABLO ATUSPARIAS - 2023	CARIES DENTAL	¿Cree usted que son importantes los dientes de leche de su niño?	X		X		X		
		¿Respecto al diente?	X		X		X		
		¿Qué es la caries para usted?	X		X		X		
	DIETA	Con respecto al consumo de azúcares, marque lo correcto.	X		X		X		
		En qué momento su menor hijo consume golosinas y/o refrescos azucarados.	X		X		X		
		¿Qué alimentos cree usted que son mejores para tener dientes más sanos?	X		X		X		
		Los alimentos en la lonchera deben contener:	X		X		X		
		¿Qué alimentos se deben evitar colocar en la lonchera?	X		X		X		
		¿Qué pasaría si el niño se queda con el biberón durante toda la noche?	X		X		X		

PREVENCIÓN	¿La primera visita al odontólogo, se recomienda a partir de?	X	X	X		
	¿Es necesario visitar al dentista cuando se tienen dientes sanos?	X	X	X		
	¿Qué medida preventiva conoce usted para combatir la caries dental de su hijo?	X	X	X		
HIGIENE BUCAL	En cuanto al cepillado dental:	X	X	X		
	¿Usa generalmente pastas de dientes adaptadas a la edad de su niño?	X	X	X		
	¿Conoce los beneficios del flúor?	X	X	X		
	¿Desde qué edad se puede usar pasta dental con flúor?	X	X	X		
	¿Cuándo cree usted, que se debe cepillar los dientes de su niño?	X	X	X		
	¿Cuáles considera Ud. que son los elementos preventivos de la higiene bucal?	X	X	X		
	¿Cuántas veces al día el niño debe cepillarse los dientes?	X	X	X		
	¿Cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo dental?	X	X	X		

  
 A. Alexander Rosales  
 CRUJANO DENTISTA  
 CIP 3711

FIRMA Y SELLO DEL EVALUADOR

### ANEXO 3. CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al proyecto de investigación para, Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares en la I.E 10878 Pedro Pablo Atusparias – 2023, como parte de la investigación titulada: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES DE PREESCOLARES EN LA I.E 10878 PEDRO PABLO ATUSPARIAS - 2023”, para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista de las estudiantes López Toro Delinda y Cadenillas Saucedo Yulisa.

Concluyo, que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

  
K. Alessandra Montalvo Arico  
CIRUJANO DENTISTA  
C.O.P. 37111

Chiclayo, 23 de noviembre del 2022.

---

**FIRMA Y SELLO DEL EVALUADOR**

**ANEXO 1. VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** CUESTIONARIO

**OBJETIVO:** Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares en la I.E. 10878 Pedro Pablo Amaspurias - 2023

**DIRIGIDO A:** GEOVANA LUCY ALAYZA CARRERA

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:**

GEOVANA LUCY ALAYZA CARRERA

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:**

MG. CD.

**VALORACIÓN:** (Marque con X donde corresponda)

May Alto	<input checked="" type="checkbox"/>	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	-------------------------------------	-------	------	----------

*GAP*  
*Alayza C.*

**FIRMA Y SELLO DEL EVALUADOR**

Giovana Lucy Carrera  
GEOVANA LUCY CARRERA  
COP 8640

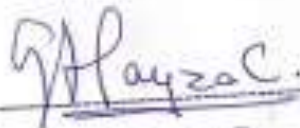
### ANEXO 3. CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al proyecto de investigación para, Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares en la I.E 10878 Pedro Pablo Atusparias - 2023, como parte de la investigación titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES DE PREESCOLARES EN LA I.E 10878 PEDRO PABLO ATUSPARIAS - 2023", para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista de las estudiantes López Toro Delinda y Cadenillas Saucoso Yulisa.

Concluyo, que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 25 de noviembre del 2022



**FIRMA Y SELLO DEL EVALUADOR**  
Gerardo Hinder Carrero  
COP 5010

### ANEXO 3. CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al proyecto de investigación para, Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares en la I.E 10878 Pedro Pablo Atusparias – 2023, como parte de la investigación titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES DE PREESCOLARES EN LA I.E 10878 PEDRO PABLO ATUSPARIAS - 2023", para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista de las estudiantes López Toro Delinda y Cadenillas Saucedo Yulisa.

Concluyo, que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 26 de noviembre del 2022.



Isabel Cruz De Postigo  
ODONTOPEDIATRA  
C.O.A. 5103 R.N.E. 801



## ANEXO 6

### ESTADÍSTICAS DE CONFIABILIDAD

**Grado de confiabilidad según alfa de Cronbach de 20 ítems para medir el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en los procedimientos quirúrgicos.**

ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD	
ALFA	N de elementos
<b>.901</b>	20

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1	29.05	76.682	.709	.891
2	29.25	82.408	.560	.897
3	29.10	81.358	.414	.899
4	29.20	79.537	.506	.897
5	29.05	78.892	.605	.894
6	29.05	79.103	.534	.896
7	29.00	78.632	.453	.899
8	29.25	84.408	.331	.900
9	28.95	81.945	.341	.901
10	29.25	79.776	.870	.891
11	28.95	76.787	.569	.895
12	29.10	82.200	.316	.902
13	29.25	79.250	.663	.893
14	28.80	80.695	.352	.902
15	29.35	81.397	.596	.896

16	28.75	74.303	.683	.891
17	29.05	79.524	.623	.894
18	29.10	79.674	.542	.896
19	29.00	78.105	.560	.895
20	28.90	75.147	.726	.890

**Interpretación:**

De acuerdo con la información, evidenciamos que el coeficiente de Alfa de Cronbach tiene un valor de 0.901, que de acuerdo con ello los ítems se correlacionan a nivel excelente. Se puede afirmar a un 90.1% que es un instrumento de medición excelente.



ALAN MAURICIO MANSILLA DE LOS SANTOS  
LIC. EN ESTADÍSTICA  
COESPE N° 724

## ANEXO 7

### OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable de estudio	Dimensiones	Indicadores	Valores	Tipo	Técnica e instrumento
Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de preescolares	<b>Caries dental</b>	<b>Sección 1:</b> Dentición <b>Sección 2:</b> Caries	Bueno Regular Malo	Cuantitativa	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
	<b>Dieta</b>	<b>Sección 1:</b> Alimentos cariogénicos <b>sección 2:</b> Alimentos no cariogénicos	Bueno Regular Malo	Cuantitativa	
	<b>Prevención</b>	<b>Sección 1:</b> Visitas al odontólogo <b>Sección 2:</b> Medias preventivas para la enfermedad de la caries dental	Bueno Regular Malo	Cuantitativa	
	<b>Higiene Bucal</b>	<b>Sección 1:</b> Cepillado dental <b>Sección 2:</b> Flúor dental <b>Sección 3:</b> Prevención de la higiene dental	Bueno Regular Malo	Cuantitativa	
	<b>Edad (OMS)</b>	20-30 años 31- 40 años 41 años a mas	-	Cualitativa	
	<b>Grado de instrucción</b>	Primaria Secundaria Técnico o superior	-	Cuantitativa	

## ANEXO 8

### EVIDENCIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

