



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE MADRES
CON HIJOS EN EDAD PREESCOLAR”

Tesis para optar el título profesional de:
CIRUJANO DENTISTA

Presentado por:
Leysi Karina Herrera Larico (0000-0002-0793-1591)

Asesor:
Claudia Gabriela Otazú Aldana (0000-0001-9034-113X)

Lima - Perú
2021

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Lima, 04 de octubre de 2021.

Los integrantes del Jurado de tesis:

Presidente: Mg. DAVID JUAN FIGUEROA PASTRANA	<input type="checkbox"/>
Miembro: Esp. MARÍA EULALIA SOLIS ESPINOZA	
Miembro: C.D. LUZ ROJAS MEZA	

Se reúnen para evaluar la tesis titulada:

"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE MADRES CON HIJOS EN EDAD PREESCOLAR"

Presentada por el estudiante/bachiller:

Bach. LEYSI KARINA HERRERA LARICO

Para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA

Asesorada por: Mg. Esp. CLAUDIA GABRIELA OTAZÚ ALDANA

Luego de haber evaluado el informe final de tesis y evaluado el desempeño del estudiante de la Carrera de Estomatología en la sustentación, se concluyen de:

Manera unánime (X)

Por mayoría ()

Calificar a:

Tesis: LEYSI KARINA HERRERA LARICO		Nota: Dieciocho	
Aprobado ()	Aprobado - Muy buena (X)	Aprobado - Sobresaliente ()	Desaprobado ()

Los miembros del jurado firman en señal de conformidad.



Mg. David Juan Figueroa Pastrana
Presidente del Jurado
DNI 43738755



CD. Luz Rojas Meza
Miembro 2
DNI 41175199



Esp. María Eulalia Solís Espinoza
Miembro 1
DNI 43982726



Mg. Esp. Claudia Gabriela Otazú Aldana
Asesora
DNI 10609922

DEDICATORIA

A mis padres por su apoyo en todos estos años, en especial en los 5 años de la carrera.

Por siempre brindarme sus consejos, ánimos y sobre todo por apoyarme económicamente.

A mis hermanos por ayudarme siempre en lo que necesito, pero en especial a mi hermana

Lucero quien me apoya tanto moralmente como económicamente.

A mis abuelitos, quienes siempre desde pequeña me inculcaron que debía ser profesional,

pero sobre todo una persona de bien.

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi gratitud a las personas que me apoyaron en la presente investigación:

A mis padres por su confianza, su apoyo y su preocupación en todo momento.

A mi asesora, la Mg. Claudia Gabriela Otazú Aldana por su tiempo, dedicación y paciencia en cada fase del trabajo, también por aclarar todas mis dudas. Además, por sus aportaciones brindadas, dándome consejos para perfeccionar mi investigación.

Por último, a los docentes que estuvieron presentes y pendientes en cada avance de mi trabajo de investigación.

RESUMEN

Introducción: Los niños en edad preescolar dependen de sus mamás para la prevención y control, cuidados en la higiene bucal y hábitos de alimentación; así como también en la frecuencia de visitas al odontólogo. Es por ello que el conocimiento de las mamás sobre salud bucal es un factor muy importante para permitir que sus hijos gocen de una buena salud bucal. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que acuden a tres comités del programa vaso de leche de San Juan de Lurigancho (SJL). **Materiales y métodos:** Estudio observacional, descriptivo y transversal, cuya muestra fue de 130 madres con hijos en edad preescolar de tres comités del programa vaso de leche de SJL. El instrumento de evaluación fue un cuestionario validado de 20 preguntas sobre salud bucal, en la cual incluían preguntas sobre caries dental, dieta, prevención e higiene bucal. Los resultados fueron catalogados en muy bueno, bueno, regular y deficiente. **Resultados:** El 38.5% de las mamás presentó un nivel de conocimiento deficiente, mientras que el 29.2% obtuvo un resultado regular, el 22.3% obtuvo un resultado bueno y el 10% muy bueno. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que acuden al programa vaso de leche del distrito San Juan de Lurigancho en el año 2021 fue deficiente.

Palabras clave: Conocimiento, salud bucal, madres, niños preescolares.

ABSTRACT

Introduction: Preschool children depend on their mothers for prevention and control, oral hygiene care and feeding habits; as well as the frequency of dental visits. For this reason, mothers' knowledge of oral health is a very important factor in allowing their children to enjoy good oral health. **Objective:** To determine the level of knowledge about oral health of mothers with preschool children who attend three committees of the program Vaso de Leche in San Juan de Lurigancho (SJL). **Materials and methods:** Observational, descriptive and cross-sectional study, with a sample of 130 mothers with preschool children from three committees of the Vaso de Leche program in SJL. The evaluation instrument was a validated questionnaire of 20 questions on oral health, which included questions on dental caries, diet, prevention and oral hygiene. The results were classified as very good, good, fair and poor. **Results:** 38.5% of the mothers presented a deficient level of knowledge, while 29.2% obtained a regular result, 22.3% obtained a good result and 10% obtained a very good result. **Conclusions:** The level of knowledge about oral health of mothers with preschool children attending the Vaso de Leche program in the San Juan de Lurigancho district in the year 2021 was deficient.

Key words: Knowledge, oral health, mothers, preschool children.

I. INTRODUCCIÓN

La salud bucal es un componente fundamental para el bienestar físico y mental¹, este se define como “la ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedades periodontales, caries, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que afectan a la cavidad bucal”.² Tener ausencia de todos estos signos y síntomas nos permitirá gozar de una buena salud bucal³ y por ende de una buena salud general ya que es parte de ella.⁴ Además, nos va a permitir la capacidad de morder, sonreír, hablar, masticar y transmitir distintas emociones a través de expresiones faciales.⁵ Es importante que este beneficio sea asequible para todas las personas indistintamente de su edad, color, sexo y nivel socioeconómico.⁶

Según las estadísticas, a nivel mundial la caries dental en niños sigue siendo la enfermedad más prevalente,^{7,8} en Estados Unidos un 30% de niños entre 2 y 5 años de edad presentan dicha enfermedad.⁹ En Perú, de acuerdo con el MINSA, en su último reporte del año 2017, mencionan que un 76% de niños de 3 a 5 años presentaron la enfermedad de caries dental.¹⁰ En ese sentido, es fundamental prevenir esta enfermedad desde una edad temprana ya que la finalidad es ofrecer condiciones adecuadas para gozar de una perfecta salud bucal.¹¹

Anteriormente se han realizado investigaciones para precisar el nivel de conocimiento de las madres hacia sus hijos sobre salud bucal,¹² ya que los niños dependerán de ellas para el mantenimiento de su salud bucal.¹³ Autores como Dagon y cols. acotan que las madres poseen conocimiento alto sobre salud bucal ya que tienen una educación académica y la mayoría de ellas afirman que visitan a su dentista de forma regular.¹⁴ Sin embargo, otros autores como Noaman y cols. mencionan que el conocimiento de las madres es bajo ya que sus hijos presentaban alto índice de caries dental.¹⁵ Por otro lado, Ruiz y cols.

mencionan que es indispensable el conocimiento de las madres ya que beneficiará a sus hijos en tener un IHO bueno.¹⁶ En otras investigaciones, Cupé y García mencionan que existe una asociación entre el grado de instrucción de la madre y el nivel de conocimiento.¹⁷ Alkhtib y cols. mencionan que la edad, el nivel de educación de madres y el conocimiento de salud bucal están directamente relacionados con el estado de la salud bucal de sus hijos.¹⁸

Las diversas investigaciones han demostrado que el aprendizaje que han obtenido las madres sobre salud bucal tiene un notable impacto ya que repercute de manera positiva en la salud bucal de sus hijos.¹⁹ Por esta razón, es indispensable el conocimiento de las madres ya que ellas son las que ayudarán a sus hijos en prevención y control,²⁰ cuidados en la higiene bucal y hábitos de alimentación;²¹ así como también en la frecuencia de visitas al odontólogo.²² Todo esto traerá una consecuencia favorable ya que mejorará los niveles epidemiológicos de la enfermedad.²³

Por lo mencionado anteriormente, esta investigación tiene como propósito determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que acuden a tres comités del programa vaso de leche de San Juan de Lurigancho (SJL).

II. OBJETIVOS E HIPOTESIS

1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que acuden al programa vaso de leche de Zárate, Valle Mantaro y Mirador de Zárate del distrito San Juan de Lurigancho en el año 2021.

2. Objetivos específicos

1. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que acuden al programa vaso de leche de Zárate, Valle Mantaro y Mirador de Zárate del distrito San Juan de Lurigancho en el año 2021, según el grado de instrucción.

2. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que acuden al programa vaso de leche de Zárate, Valle Mantaro y Mirador de Zárate del distrito de San Juan de Lurigancho en el año 2021, según la edad de las madres.

3. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que acuden al programa vaso de leche de Zárate, Valle Mantaro y Mirador de Zárate del distrito San Juan de Lurigancho en el año 2021, según el comité donde asisten.

4. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que acuden al programa vaso de leche de Zárate, Valle Mantaro y Mirador de Zárate del distrito San Juan de Lurigancho en el año 2021, según el número de hijos.

5. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que acuden al programa vaso de leche de Zárate, Valle Mantaro

y Mirador de Zárate del distrito San Juan de Lurigancho en el año 2021, según visita al odontólogo.

6. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que acuden al programa vaso de leche de Zárate, Valle Mantaro y Mirador de Zárate del distrito San Juan de Lurigancho en el año 2021, según tipo de odontólogo.

7. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que acuden al programa vaso de leche de Zárate, Valle Mantaro y Mirador de Zárate del distrito San Juan de Lurigancho en el año 2021, según lugar de procedencia.

III. METODOLOGÍA

1. Diseño de estudio

El estudio es observacional, descriptivo y transversal.

2. Población y muestra

Población

Conformada por 360 madres que participan en el programa vaso de leche del distrito de San Juan de Lurigancho.

Muestra

Se encontró dispuesta por 130 madres que cumplieron los criterios de inclusión.

El tamaño muestral se determinó según la fórmula para estimar proporción.

$$n = \frac{N * Z_a^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_a^2 * p * q}$$

Donde:

N: Total de la población

Z_a^2 : 1.96 (Nivel de confianza del 95%)

P : Proporción esperada del 5%

q : $1-p$ ($1-0.05= 0.95$)

d : Precisión del 3%

Entonces:

$$n = \frac{360 * (1.96)^2 * 0.05 * 0.95}{(0.03)^2 * (360 - 1) + (1.96)^2 * 0.05 * 0.95}$$

$$n = 129.9 \approx 130$$

El muestreo del trabajo fue un muestreo aleatorio simple, el cual se elegirá al azar a los participantes de la encuesta.

Con respecto a la variable edad de la madre se reunió por grupo etario como jóvenes y adultos ya que las edades encontradas en esta investigación están en ese rango de edad según INEI.²⁴

3. Criterios de selección

Criterios de Inclusión

- Madres con hijos en edad preescolar que asistieron a uno de los tres comités del Programa Vaso de Leche de SJL.
- Madres que otorgaron su consentimiento informado para el estudio.
- Madres con celular y acceso a internet.
- Madres con aplicativo WhatsApp instalado en su celular.

Criterios de Exclusión

- Madres que enviaron encuestas incompletas.
- Madres que no cuenten con DNI.

4. Variables

Identificación	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Tipo	Escala de medición	Valores
Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Conocimiento sobre el tema de salud bucal.	Conocimiento de la madre sobre salud bucal.	Cuestionario	Cualitativo	Ordinal	- Muy bueno (18-20) - Bueno (15-17) - Regular (11-14) - Deficiente (0-10)
Grado de instrucción	Grado de instrucción que tiene una persona.	Grado de estudios realizados por la madre.	Cuestionario	Cualitativo	Ordinal	Ninguna Educación Primaria Educación Secundaria Educación Técnica y/o Superior
Edad de la madre	Tiempo vivido de una persona desde su nacimiento.	Años cumplidos de la madre.	Cuestionario.	Cualitativa	Nominal	Jóvenes (18 – 29) Adultos (30 – 59)
Comité	Lugar de recojo de los alimentos dados por el gobierno.	Lugar donde las madres recogen la ración diaria de alimentos.	Cuestionario	Cualitativo	Nominal	Zárate Valle Mantaro Mirador de Zárate
Número de hijos	Número de hijos nacidos vivos.	Número total de hijos de madres que asisten al programa Vaso de Leche de SJL.	Cuestionario	Cualitativo	Nominal	1 y 2 hijos 3 a más hijos
Visita al odontólogo	Asistencia periódica al odontólogo.	Visita del niño(s) de al menos una vez en los últimos tres años al odontólogo.	Cuestionario	Cualitativo	Nominal	Si No
Tipo de odontólogo	Especialidad del odontólogo.	Especialidad de odontopediatría u odontólogo general.	Cuestionario	Cualitativo	Nominal	Odontólogo general Odontopediatra
Procedencia de la madre	Origen, principio de donde nace o se deriva una persona.	Lugar de nacimiento de madres que asisten al programa Vaso de Leche de SJL.	Cuestionario	Cualitativo	Nominal	Lima Provincia

5. Métodos y técnicas

5.1. *Métodos*

El instrumento utilizado ha sido un cuestionario validado y estructurado.

5.2. *Técnicas*

Se solicitó una carta de presentación a la Universidad Científica del Sur.
(ANEXO 1)

Se envió a la responsable del centro de acopio – Mangomarca la solicitud de carta de aceptación para ejecutar el trabajo de investigación en el programa vaso de leche. (ANEXO 2)

Se aplicó un cuestionario referente a salud bucal compuesto por 20 preguntas distribuidas en los siguientes ítems: prevención, caries dental, dieta e higiene; con cuatro alternativas de respuesta, la calificación fue de 0 a 20. Para la evaluación del cuestionario se utilizó la siguiente escala de calificación: Muy bueno (18-20), bueno (15-17), regular (11-14) y deficiente (0-10). El proceso completo de esta encuesta fue aproximadamente 20 minutos. (ANEXO 3) El instrumento utilizado ha sido validado por las doctoras Ana Cecilia Cupé Araujo y Carmen Rosa García Rupaya en su artículo titulado “Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento.”¹⁷

Prueba Piloto

Se realizó una prueba piloto cuyo objetivo fue verificar si se podía ejecutar la investigación en modalidad de encuesta virtual, evaluar técnicas de ejecución de la investigación y evaluar la ficha de recolección de datos.

Previo a la realización de la prueba piloto, la investigadora capacitó de manera virtual a las encargadas del comité para que ellas puedan ayudar a las madres en el manejo del llenado del cuestionario y también puedan absolver cualquier duda que tuvieran.

Para realizar la prueba piloto se utilizó la plataforma de Google forms. Para ello, se envió el link de la encuesta a la encargada de los tres comités, una vez obtenido, se procedió a enviar este link mediante la aplicación WhatsApp a cada integrante perteneciente al Programa Vaso de leche.

La encuesta se realizó cuando las integrantes del programa vaso de leche recogen sus alimentos y se empleó 20 minutos aproximadamente para el llenado de la encuesta.

En la prueba piloto se utilizó el 10% de la muestra de 130 madres pertenecientes al programa vaso de leche, es por ello que se realizó la encuesta a 13 madres.

Finalmente, la prueba piloto determinó que se puede ejecutar la investigación en forma virtual y se puede seguir utilizando la metodología realizada para la ejecución de la investigación.

Se aplicó la encuesta a la muestra total de 130 madres, se incluyó la muestra del 10% de la prueba piloto ya que se observó que se realizó adecuadamente. Todos los datos de la muestra se obtuvieron en un periodo de 12 días. Para ello, se aplicó la encuesta a través de la plataforma Google forms. Se proporcionó a la encargada de los tres comités el link de la encuesta. A medida que las madres llegaron para el recojo de los alimentos se les envió el link a través del aplicativo WhatsApp. Durante el tiempo de espera las mamás resolvieron el cuestionario. Para el desarrollo de la investigación, primero cada madre aceptó el consentimiento informado (Anexo 4). Luego procedieron con el llenado de la encuesta. Finalmente, se emitió la encuesta para su evaluación.

Toda la información obtenida se registró en una ficha de recolección de datos. (ANEXO 5)

6. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

La información obtenida se vació en una base de datos en el programa Excel del paquete Microsoft. Los resultados obtenidos fueron procesados mediante una

herramienta estadística SPSS Versión 21. Se procedió mediante un análisis descriptivo donde se describió las tablas de frecuencia y porcentaje de las variables: grado de instrucción, número de hijos, edad de la madre, comité, visita al odontólogo general, edad de los hijos, procedencia de la madre y nivel de conocimiento. Asimismo, se utilizó el Test Chi - Cuadrado de Pearson para asociar las variables de la investigación, analizar la relación entre el grado de instrucción, número de hijos, edad de la madre, comité, procedencia de la madre, visita al odontólogo y tipo de odontólogo con el nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar. El nivel de significancia es del 5%.

7. CONSIDERACIONES ÉTICAS

El proyecto de investigación fue enviado a la Dirección General de Investigación, Desarrollo e Innovación de la Universidad Científica del Sur para su evaluación mediante el software Turnitin para valorar el nivel de plagio. Se obtuvo el porcentaje requerido menor al 10%. También se envió al Comité de Ética de la Universidad Científica del Sur para revisión y aprobación del proyecto, para posteriormente obtener un número de registro.

Se guardaron los principios de confidencialidad, codificando todos los nombres de los participantes. Luego se vaciaron los datos en una hoja de cálculo del programa Excel del paquete Microsoft. Se colocó una contraseña para que solo la investigadora pueda tener acceso.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que acuden al programa vaso de leche de Zárate, Valle Mantaro y Mirador de Zárate del distrito San Juan de Lurigancho en el año 2021.

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	50	38.5%
Regular	38	29.2%
Bueno	29	22.3%
Muy bueno	13	10.0%
Total	130	100%

Gráfico 1. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que acuden al programa vaso de leche de Zárate, Valle Mantaro y Mirador de Zárate del distrito San Juan de Lurigancho en el año 2021.

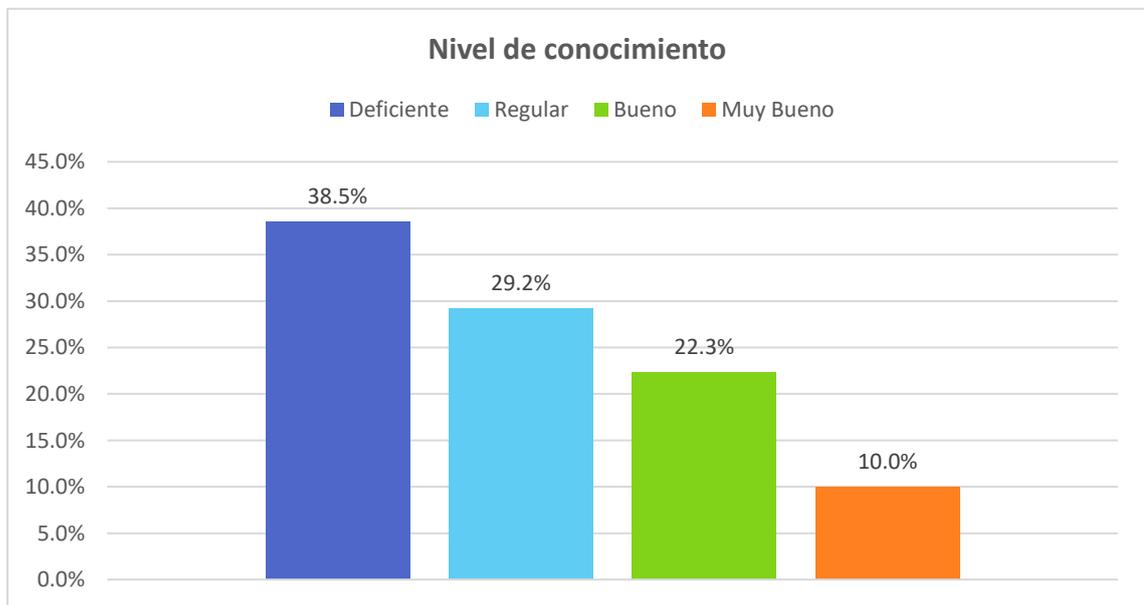


Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que acuden al programa vaso de leche de Zárate, Valle Mantaro y Mirador de Zárate del distrito San Juan de Lurigancho en el año 2021, según el grado de instrucción.

Nivel de conocimiento	Grado de instrucción					
	Educación Primaria		Educación Secundaria		Educación Técnica y/o Superior	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	5	62.5%	43	41.3%	2	11%
Regular	3	37.5%	31	29.8%	4	22%
Bueno	0	0%	21	20.2%	8	44%
Muy Bueno	0	0%	9	8.7%	4	22%
Total	8	100%	104	100%	18	100%

P=0.020

Prueba de chi cuadrado

Gráfico 2. Porcentaje del nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que acuden al programa vaso de leche de Zárate, Valle Mantaro y Mirador de Zárate del distrito San Juan de Lurigancho en el año 2021, según el grado de instrucción.

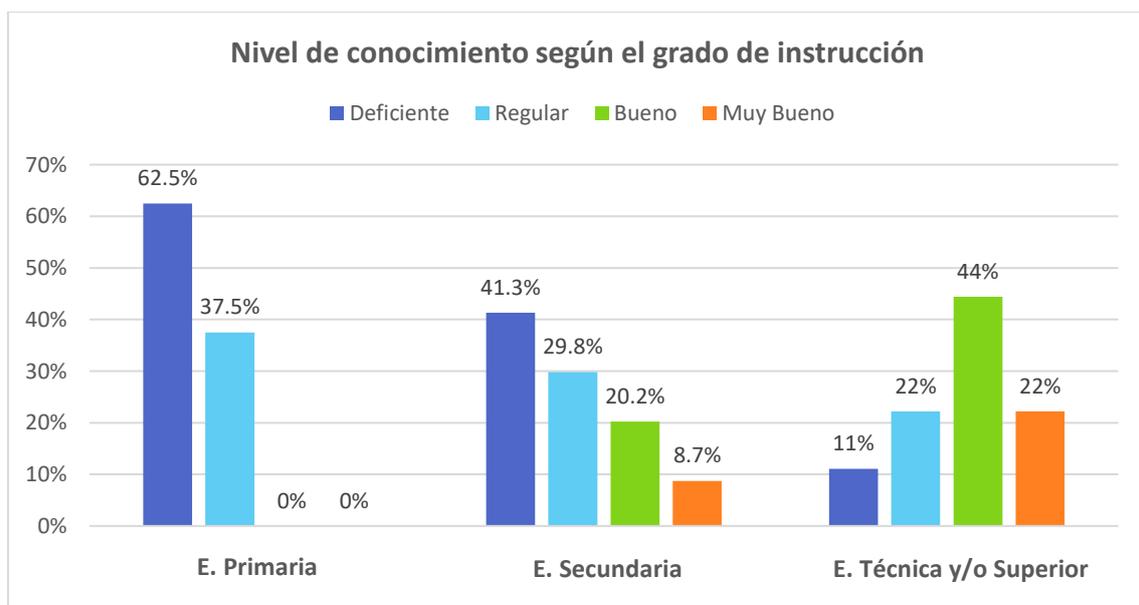


Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que acuden al programa vaso de leche de Zárate, Valle Mantaro y Mirador de Zárate del distrito de San Juan de Lurigancho en el año 2021, según la edad de las madres.

Nivel de conocimiento	Edad de la madre			
	Jóvenes		Adultos	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	24	48.0%	26	32.5%
Regular	15	30.0%	23	28.8%
Bueno	9	18.0%	20	25.0%
Muy Bueno	2	4.0%	11	13.8%
Total	50	100%	80	100%

P=0.136

Prueba de chi cuadrado

Gráfico 3. Porcentaje del nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que acuden al programa vaso de leche de Zárate, Valle Mantaro y Mirador de Zárate del distrito de San Juan de Lurigancho en el año 2021, según la edad de las madres.

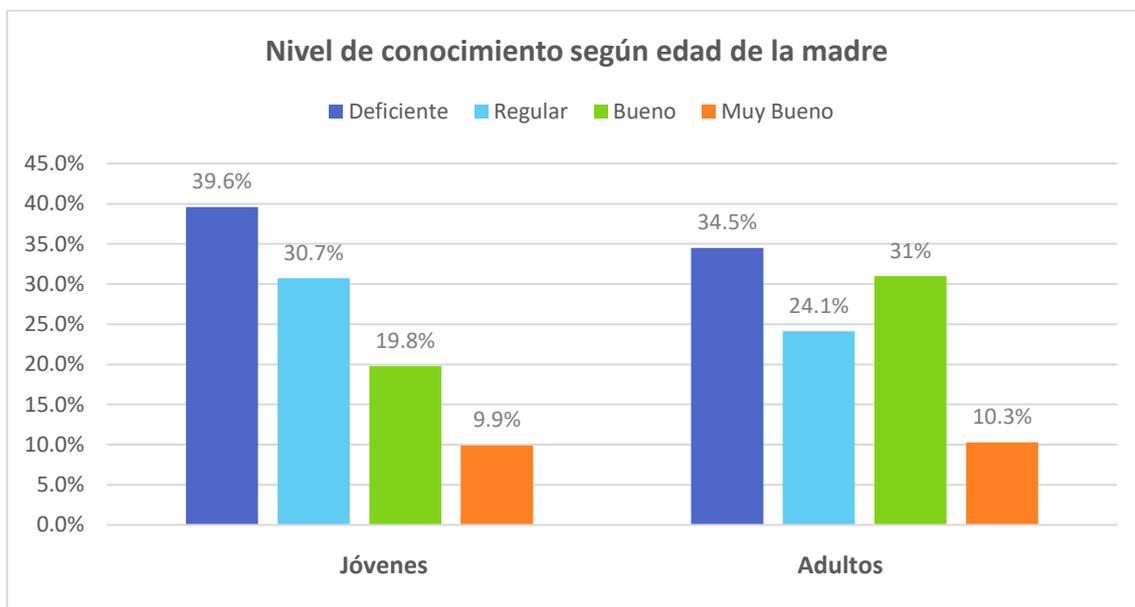


Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que acuden al programa vaso de leche de Zárate, Valle Mantaro y Mirador

de Zárate del distrito San Juan de Lurigancho en el año 2021, según el comité donde asisten.

Nivel de conocimiento	Comité					
	Zárate		Valle Mantaro		Mirador de Zárate	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	9	20.9%	24	55.8%	17	38.6%
Regular	12	27.9%	12	27.9%	14	31.8%
Bueno	13	30.2%	7	16.3%	9	20.5%
Muy Bueno	9	20.9%	0	0%	4	9.1%
Total	43	100%	43	100%	44	100%

P=0.005

Prueba de chi cuadrado

Gráfico 4. Porcentaje del nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que acuden al programa vaso de leche de Zárate, Valle Mantaro y Mirador de Zárate del distrito San Juan de Lurigancho en el año 2021, según el comité donde asisten.

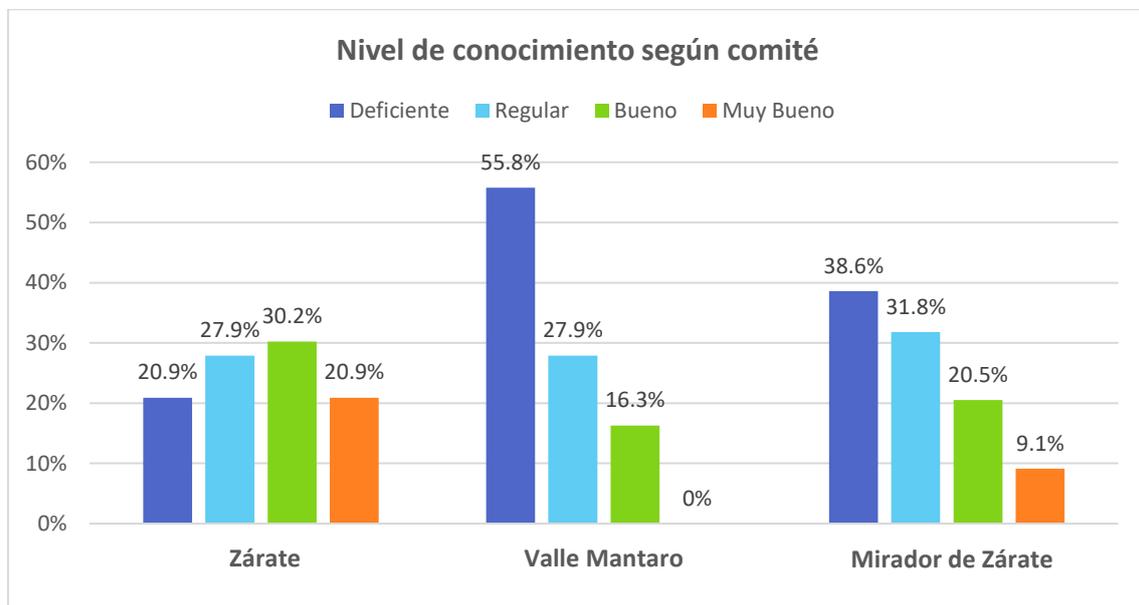


Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que acuden al programa vaso de leche de Zárate, Valle Mantaro y Mirador de Zárate del distrito San Juan de Lurigancho en el año 2021, según el número de hijos.

Número de hijos

Nivel de conocimiento	1 - 2 hijos		3 a más hijos	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	40	39.6%	10	34.5%
Regular	31	30.7%	7	24.1%
Bueno	20	19.8%	9	31.0%
Muy Bueno	10	9.9%	3	10.3%
Total	101	100%	29	100%

$P=0.623$

Prueba de chi cuadrado

Gráfico 5. Porcentaje del nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que acuden al programa vaso de leche de Zárate, Valle Mantaro y Mirador de Zárate del distrito San Juan de Lurigancho en el año 2021, según el número de hijos.

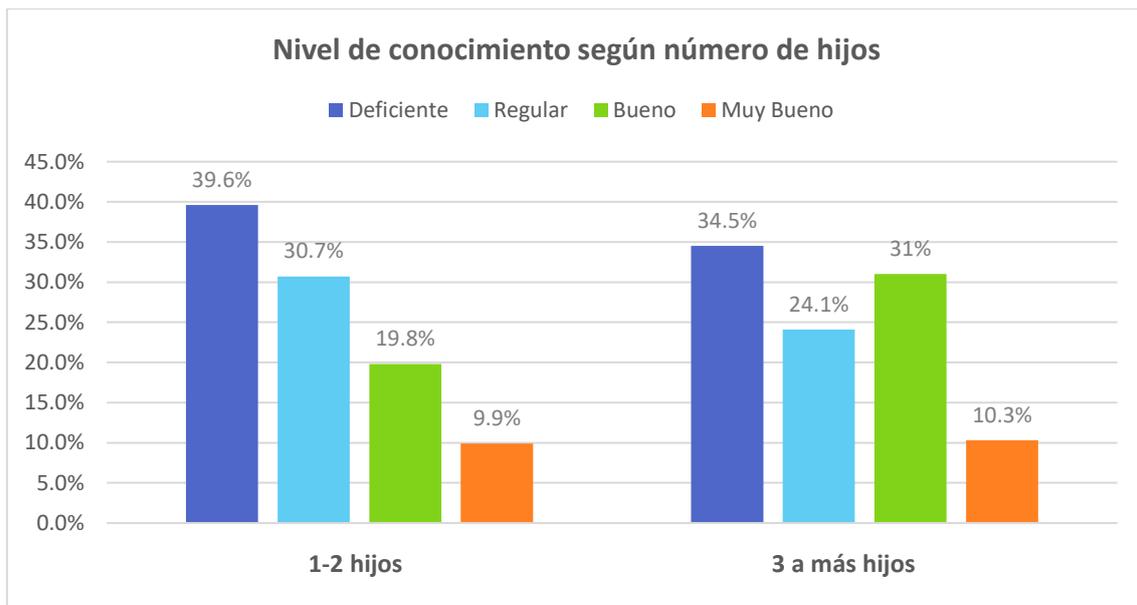


Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que acuden al programa vaso de leche de Zárate, Valle Mantaro y Mirador de Zárate del distrito San Juan de Lurigancho en el año 2021, según visita al odontólogo.

Visita al odontólogo

Nivel de conocimiento	Sí		No	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	20	29%	30	47.5%
Regular	23	33.3%	15	32.2%
Bueno	15	21.7%	14	16.9%
Muy Bueno	11	15.9%	2	3.4%
Total	69	100%	61	100%

$P=0.023$

Prueba de chi cuadrado

Gráfico 6. Porcentaje del nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que acuden al programa vaso de leche de Zárate, Valle Mantaro y Mirador de Zárate del distrito San Juan de Lurigancho en el año 2021, según visita al odontólogo.

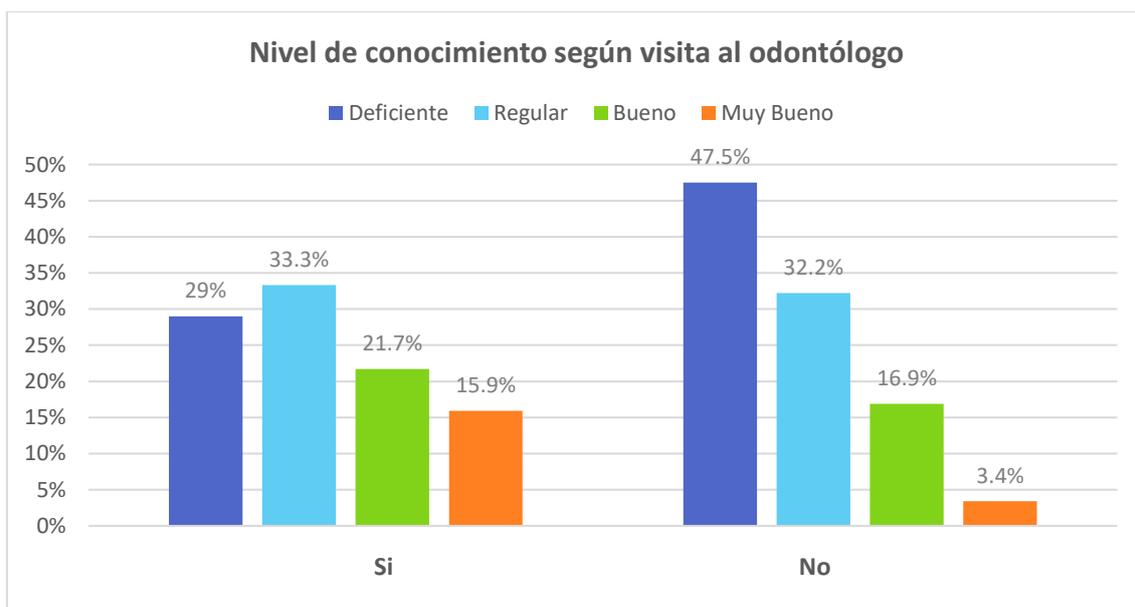


Tabla 7. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que acuden al programa vaso de leche de Zárate, Valle Mantaro y Mirador de Zárate del distrito San Juan de Lurigancho en el año 2021, según tipo de odontólogo.

Nivel de conocimiento	Tipo de odontólogo					
	Ninguno		Odontopediatra		Odontólogo General	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	30	49.2%	0	0%	20	35.7%
Regular	15	24.6%	2	15.4%	21	37.5%

Bueno	14	23%	4	30.8%	11	19.6%
Muy Bueno	2	3.3%	7	53.8%	4	7.1%
Total	61	100.1%	13	100%	56	100%

P=0.000

Prueba de chi cuadrado

Gráfico 7. Porcentaje del nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que acuden al programa vaso de leche de Zárate, Valle Mantaro y Mirador de Zárate del distrito San Juan de Lurigancho en el año 2021, según tipo de odontólogo.

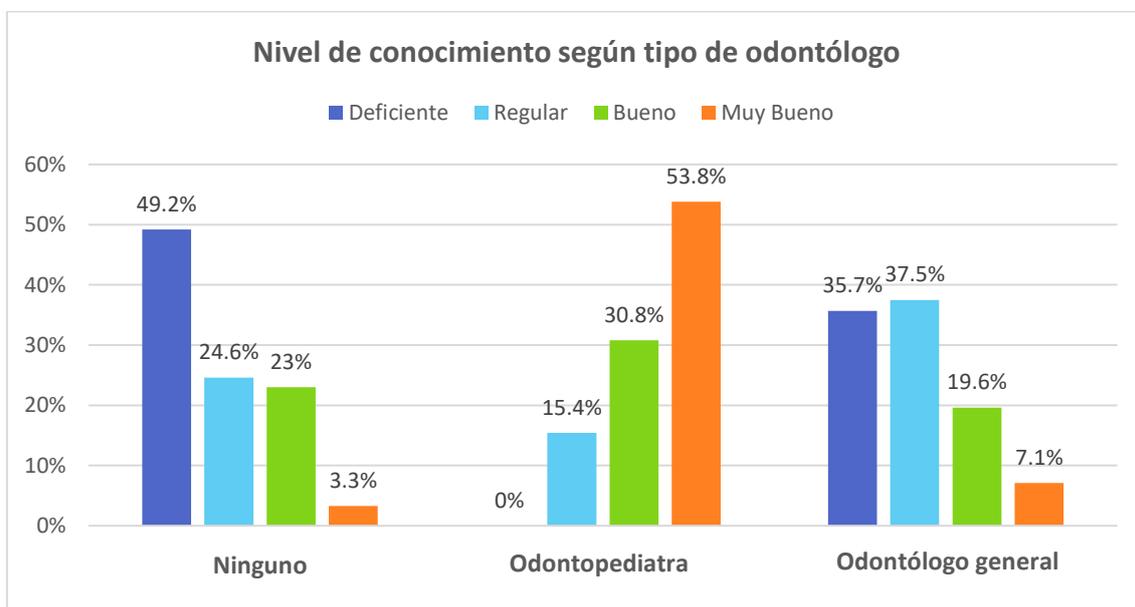


Tabla 8. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que acuden al programa vaso de leche de Zárate, Valle Mantaro y Mirador de Zárate del distrito San Juan de Lurigancho en el año 2021, según lugar de procedencia.

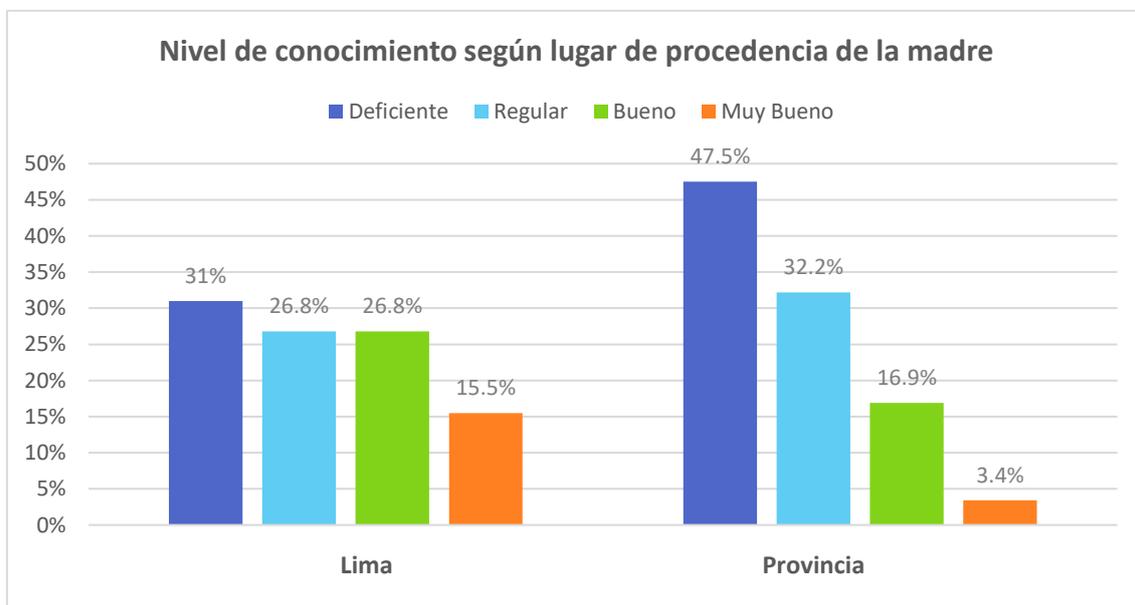
Nivel de conocimiento	Lugar de Procedencia de la madre			
	Lima		Provincia	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	22	31%	28	47.5%

Regular	19	26.8%	19	32.2%
Bueno	19	26.8%	10	16.9%
Muy Bueno	11	15.5%	2	3.4%
Total	71	100%	59	100%

$P=0.033$

Prueba de chi cuadrado

Gráfico 8. Porcentaje del nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que acuden al programa vaso de leche de Zárate, Valle Mantaro y Mirador de Zárate del distrito San Juan de Lurigancho en el año 2021, según lugar de procedencia.



V. DISCUSIÓN

En esta investigación participaron 130 madres pertenecientes a tres comités del programa vaso de leche del distrito de San Juan de Lurigancho. Se buscó conocer de primera mano el conocimiento de las madres sobre salud de sus hijos. De esta manera, aportó con la información que se tiene sobre salud pública, dado que, no se han encontrado investigaciones que evalúen programas sociales como es el Programa Vaso de leche de SJL. De modo que, esta investigación brinda datos recientes sobre el panorama de esta población.

Se han realizado distintos estudios en los cuales evaluaron el nivel de conocimiento sobre salud bucal. Los resultados obtenidos por Escudero²⁵ coinciden con lo encontrado en este estudio, donde se observó que un total de 50 mamás (38.5%) tuvieron un resultado deficiente en el desarrollo del cuestionario y para el estudio de este autor, de la misma manera, observándose como resultado deficiente en un alto porcentaje, tanto para mamás de una institución educativa estatal y una institución educativa privada, presentando 56.99% y 48.18%, respectivamente. Asimismo, coincide con lo reportado por Chanca²⁶, en donde se encontró que los padres obtuvieron un nivel de conocimiento deficiente sobre salud bucal de sus hijos. Sin embargo, difieren con Aguilar²⁷, quien evaluó a padres de una institución educativa privada del distrito Cerro Colorado observando un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal en un 61%. Asimismo, Toro²⁸ reportó un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal (39.8%) en padres de una institución educativa privada de Chiclayo.

En cuanto a la asociación entre el nivel de conocimiento de las madres y grado de instrucción ($p= 0.020$), se obtiene que las madres con educación técnica y/o superior obtuvieron un nivel de conocimiento sobre salud bucal bueno (34.2%), mientras que las madres con educación primaria obtuvieron un nivel de conocimiento deficiente (62.5%). Esto puede ser influenciado por el estatus socioeconómico, tal como lo detalla Campos y cols.²⁹ en su investigación ya que concluyen que el factor socioeconómico interfiere en la recepción de información sobre salud bucal, por ende, mientras que las madres presenten un mejor estatus socioeconómico poseen un mejor nivel de conocimiento. Asimismo, esta información es respaldado por Dagon y cols¹⁴ quienes mencionan que el nivel socioeconómico y educativo más bajo se asocia comúnmente con una salud bucal más deficiente y actitudes menos favorables hacia el cuidado dental de modo que tendrán un nivel de conocimiento deficiente.

En cuanto a la asociación entre el nivel de conocimiento con la edad de la madre, se obtiene que no existe relación entre ambas variables ($p=0.136$). Estos resultados

coinciden con lo reportado por Rajanna y cols.³⁰ quienes mencionan que no se observaron diferencias estadísticas entre ambas variables, también mencionan que la mayoría de las madres del grupo de estudio tenían entre 20 y 25 años, lo que coincide con el estudio realizado por Sufia³¹ y difiere con nuestra investigación ya que hay mayor porcentaje de madres en el grupo etario adulto. Los resultados obtenidos demuestran que hay un mayor porcentaje (13.8%) en la calificación muy bueno en el grupo etario adulto en comparación a de las madres jóvenes. Esto se puede atribuir a que a partir de las experiencias vividas por las madres adultas obtendrán mayor información acerca de distintos temas por lo tanto tienen mayor conocimiento en comparación a las madres jóvenes.¹⁸ Asimismo, esta información es respaldada por Quispe³² quien incluye a la edad como un factor predominante siendo este un importante indicador en el conocimiento de las madres adultas.

En cuanto a la asociación de nivel de conocimiento y comité ($p=0.005$), se obtiene que las madres que asisten al comité Zárata presentaron un mayor porcentaje en la calificación bueno (30.2%), mientras que en el comité Valle Mantaro presentó un mayor porcentaje en la calificación deficiente (55.8%) y el comité Mirador de Zárata presentó también un mayor porcentaje en la calificación deficiente (38.6%). Estos resultados pueden atribuirse a que cerca al comité de Zárata y Mirador de Zárata se encuentra un centro de salud que cuenta con un odontólogo, es decir tendrán mayor acceso para realizar visitas periódicas. (anexo 6). Es por ello que, a su vez, está relacionado con la visita al odontólogo ya que se encontró que si existe asociación con el nivel de conocimiento de las madres ($p=0.023$), dado que en las madres que asisten al comité Valle Mantaro se observó un mayor porcentaje que no llevaron a sus hijos al odontólogo. Si bien es cierto que la visita al odontólogo no determina los conocimientos de la madre, sino que permite que las madres tengan mayor conocimiento sobre salud bucal sobre otras mamás³³. Esto es respaldado por los resultados encontrados ya que en las madres que asisten al comité Mirador de Zárata se observó en mayor porcentaje que si llevaron a sus hijos al odontólogo, pero con

respecto a la calificación fue de mayor porcentaje en deficiente. Esto sucede de igual manera con el comité Zárate ya que hay mayor porcentaje en la calificación bueno, pero con respecto a la visita al odontólogo es equitativo ya que 21 madres si llevaron al odontólogo a sus hijos, mientras que 22 no lo hicieron.

Con respecto a la asociación de nivel de conocimiento y tipo de odontólogo ($p= 0.000$), se obtiene que las mamás que llevaron a sus hijos al odontopediatra obtuvieron una calificación muy bueno (53.8%), mientras que las mamás que llevaron a sus hijos al odontólogo general obtuvieron una calificación regular (37.5%). Esto se puede atribuir a que los odontopediatras son los especialistas en el cuidado de la salud bucal de los niños, y serán los encargados de brindarle a mayor detalle toda la información a las madres acerca de la salud bucal de sus hijos³⁴. Sin embargo, no todos los odontólogos cumplirán este rol adecuadamente ya que en una investigación realizada por Couto y cols.³⁵ cuyo objetivo fue dar a conocer experiencias y alcances sobre la salud bucal de madres de niños atendidos en una clínica odontopediátrica, en donde se evidenció que las experiencias negativas de las madres con los dentistas influyen en el estado de su salud bucal.

En cuanto a la asociación del nivel de conocimiento sobre salud bucal y número de hijos, se obtuvo que no existe relación entre ambas variables ($p= 0.623$). Estos resultados difieren con lo encontrado por Landívar³⁶ quien encontró que el número de hijos si tiene relación con el nivel de conocimiento sobre salud bucal ya que las madres con 2 hijos presentaron un nivel de conocimiento bueno. Asimismo, Dagon y cols¹⁴ mencionan que el nivel de conocimientos sobre salud bucal se relaciona significativamente con el número de hijos, ya que en su investigación las madres de un solo hijo mostraron menos conocimiento que las de 3 a más hijos, esto puede indicar que las madres tienen un aprendizaje a lo largo del tiempo.

Con respecto a la asociación del nivel de conocimiento sobre salud bucal y lugar de procedencia, se determinó que si existe relación entre ambas variables ($p=0.033$). En este estudio se encontró que tanto las mamás con lugar de procedencia en Lima y provincia

obtuvieron en mayor porcentaje la calificación deficiente. Sin embargo, también se obtuvo calificación entre regular y bueno para mamás de Lima y regular para mamás de provincia. Estos resultados pueden atribuirse a un nivel de educación superior, mejor estatus socioeconómico y un mayor acceso a la atención dental para las madres que tienen un lugar de procedencia en Lima en comparación a madres de provincia.³⁷

Por los resultados obtenidos y encontrados en los diferentes estudios que van en un mayor porcentaje entre regular, bueno y deficiente, se recomienda implementar programas de prevención, promoción y educación sobre salud bucal en todos los centros del programa vaso de leche no solo de San Juan de Lurigancho sino en todos los distritos ya que al hacerlo nos da la facilidad de concientizar sobre las afecciones bucales a todas las madres participantes de este programa y también será adecuado realizarlo en las instituciones educativas. Además, se sugiere realizar más estudios sobre el nivel de conocimiento sobre salud bucal no solo en madres, sino también en papás y/o cuidadores.

VI. CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que acuden al programa vaso de leche del distrito San Juan de Lurigancho en el año 2021 fue deficiente.
2. Según el grado de instrucción, el nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que asisten a los tres comités del programa vaso de leche fue deficiente para madres con educación primaria y secundaria; y para madres con educación técnica y/o superior fue bueno.
3. Según la edad de las madres, el nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar fue deficiente tanto para mamás jóvenes como adultos.
4. Según el comité, el nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que acuden al comité Zárate fue bueno, las madres que acuden al comité Valle Mantaro y Mirador de Zárate tuvieron un nivel de conocimiento deficiente.
5. Según el número de hijos, el nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que asisten a los tres comités del programa vaso de leche fue deficiente tanto para mamá de 1 a 2 hijos como para mamás con 3 hijos a más.
6. Según visita al odontólogo, el nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que asisten a los tres comités del programa vaso de leche fue regular para las mamás que llevaron a sus hijos al odontólogo y para las mamás que no llevaron a sus hijos al odontólogo fue deficiente.
7. Según tipo de odontólogo, el nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que asisten a los tres comités del programa vaso de leche fue bueno para mamás que llevaron a sus hijos al odontopediatra y regular para mamás que llevaron al odontólogo general.

8. Según lugar de procedencia, el nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que asisten a los tres comités del programa vaso de leche fue deficiente tanto para mamás con lugar de procedencia en Lima como provincia.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Glick M, Williams D, Kleinman D, Vujicic M, Watt R, Weyant R. A new definition for oral health developed by the FDI World Dental Federation opens the door to a universal definition of oral health. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* 2017;151(2):229-231.
2. Organización mundial de la salud. Salud bucodental. [internet][consultado el 21/09/2020]. Disponible en: https://www.who.int/topics/oral_health/es/#
3. Mahat G, Bowen F. Parental Knowledge about Urban Preschool Children's Oral Health Risk. *Pediatr Nurs.* 2017;43(1):30-34.
4. Hescot P. The New Definition of Oral Health and Relationship between Oral Health and Quality of Life. *Chin J Dent Res.* 2017;20(4):189-192.
5. Fiorillo L. Oral Health: The First Step to Well-Being. *Medicina (Kaunas).* 2019;55(10):676.
6. Alves A, Rank R, Vilela J, Rank M, Ogawa W, Molina O. Efficacy of a public promotion program on children's oral health. *J Pediatr (Rio J).* 2018; 94(5):518-524.
7. Dye BA, Hsu KL, Afful J. Prevalence and Measurement of Dental Caries in Young Children. *Pediatr Dent.* 2015;37(3):200-216.
8. Vozza I, Capasso F, Marrese E, Polimeni A, Ottolenghi L. Infant and Child Oral Health Risk Status Correlated to Behavioral Habits of Parents or Caregivers: A Survey in Central Italy. *J Int Soc Prev Community Dent.* 2017;7(2):95-99.
9. Calcagnile F, Pietrunti D, Pranno N, Di Giorgio G, Ottolenghi L, Vozza I. Oral health knowledge in pre-school children: A survey among parents in central Italy. *J Clin Exp Dent.* 2019;11(4):327-333.
10. Cayo N, 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(3):102-107.

11. Bulut H, Bulut G. A step to infant oral health promotion intervention among parents. *Eur J Paediatr Dent*. 2020;21(1):61-65.
12. Leite de Souza E, Delfino dos Santos J, Alves A, Sátyro A. Conhecimento de pais e cuidadores sobre saúde bucal de crianças pré-escolares. *Rev UFG*. 2017;17(20):80-94.
13. Gurunathan D, Moses J, Arunachalam S. Knowledge, Attitude, and Practice of Mothers regarding Oral Hygiene of Primary School children in Chennai, Tamil Nadu, India. *Int J Clin Pediatr Dent*. 2018;11(4):338-343.
14. Dagon N, Ratson T, Peretz B, Blumer S. Maternal Knowledge of Oral Health of Children Aged 1-4 Years. *J Clin Pediatr Dent*. 2019;43(2):116-120.
15. Noaman BR, Khalid RF, Fattah LD. Maternal Dental Health Knowledge and Its Relation to the Dental Caries Experience of Their Children in Mamyzawa Camp of Refugees in Erbil, Iraq. *Acta Med Acad*. 2019;48(3):294-302.
16. Ruiz García CS, Campos-Campos KJ. Asociación entre el nivel de conocimiento en salud bucal de madres y el índice de higiene oral de sus hijos de 3 a 5 años de edad. *Rev Cient Odontol*. 2017;5(1):632-639.
17. Cupé-Araujo AC, García-Rupaya CR. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento. *Rev Estomatol Hered*. 2015;25(2):112-121.
18. Alkhtib A, Morawala A. Knowledge, Attitudes, and Practices of Mothers of Preschool Children About Oral Health in Qatar: A Cross-Sectional Survey. *Dent J*. 2018;6(4):51.
19. Abduljalil H, Abuaffan A. Knowledge and Practice of Mothers in Relation to Dental Health of Pre- School Children. *Adv Genet Eng*. 2016;5:153.
20. Wagner Y, Greiner S, Heinrich-Weltzien R. Evaluation of an oral health promotion program at the time of birth on dental caries in 5-year-old children in Vorarlberg, Austria. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2014; 42:160–169.

21. Gaeta M, Cavazos J, Cabrera M. Habilidades autorregulatorias e higiene bucal infantil con el apoyo de los padres. *Rev Latinoam Cienc Soc Niñez Juv.* 2017;15(2):965-978.
22. Soussou R, Aleksejūnienė J, Harrison R. Waiting room time: An opportunity for parental oral health education. *Can J Public Health.* 2017;108(3):251-256.
23. Victorio-Pérez J, Mormontoy-Laurel W, Díaz-Pizán ME. Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal en el distrito de Ventanilla. *Rev Estomatol Hered.* 2019;29(1):70-79.
24. Ministerio de Salud [Internet]. Instituto nacional de estadística e informática (INEI). Perú. 2016 [citado 19 junio 2021]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/indicadoresSalud/demograficos/poblaciontotal/POBVIDMacros.asp>
25. Escudero D. Nivel de conocimiento en salud bucal de madres y presencia de caries en niños de 8 a 12 años de edad en instituciones educativas estatal y privada. Lima, 2018. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano dentista]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019.
26. Chanca D. Prevalencia de caries en escolares de 6 a 11 años relacionado al conocimiento sobre salud bucal de padres del colegio Las Terrazas – 2017. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano dentista]. Trujillo: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018.
27. Aguilar P. Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal en niños de la institución educativa inicial Zamacola, distrito de cerro colorado, Arequipa 2020. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano dentista]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2021.
28. Toro R. Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal en relación con la higiene bucal de sus hijos de la institución educativa N° 11024 José Quiñones

- Gonzales, Chiclayo 2019. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano dentista]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;2020.
29. Campos L, Rabaldo E, Bez J, Garcia E, Eger BH. Conhecimento da mães de diferentes clases sociais sobre saúde bucal no municipio de Cocal do Sul (SC). Rev Sul-Bras Odontol. 2010; 7(3):287-95.
 30. Rajanna V, Khanagar S, Naganandini S. Oral hygiene knowledge and practices among mothers of 3- to 6-year-old preschool children visiting anganwadis of Bangalore City. J Indian Assoc Public Health Dent.2019;17:76-79.
 31. Sufia S. Maternal factors and childs dental health. J Oral Health Commun Dent. 2009;3:45-8.
 32. Quispe B. Conocimiento sobre prevención en salud bucal de las madres y experiencia de caries que poseen sus hijos menores de 5 años en el distrito de Caracoto Provincia de San Román Juliaca 2013 [Tesis Maestría]. Trujillo: Universidad Andina Néstor Cáceras Velásquez;2015.
 33. Paz M. Nivel de conocimiento de las madres sobre las medidas preventivas en la salud bucal de los niños de 0 a 36 meses de edad del Honadomani “San Bartolomé” Minsa 2014. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano dentista]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos;2015.
 34. Teixeira P, Vázquez C, Dominguez V, Portaluppi V, Alfonzo L, Mao C, et al. Nivel de conocimiento de madres sobre higiene bucal en niños de 0 a 3 años. Hospital materno infantil San Pablo. Paraguay, 2010. Rev Salud Pública Parag. 2011; 1 (1): 3-12.
 35. Couto A, Grosseman S, Bosco V. Práticas e significados de saúde bucal: um estudo qualitativo com mães de crianças atendidas na Universidade Federal de Santa Catarina, Ciência &Saúde Coletiva.2010;15(2):3271-328.
 36. Landívar M. Nivel De Conocimiento Sobre Salud Bucal En Madres Con Niños De 3-5 Años De Edad. Victor Larco-Trujillo 2017. [Tesis para optar el título

profesional de Cirujano dentista]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego;2017.

37. Gaszyńska E, Klepacz-Szewczyk J, Trafalska E, Garus-Pakowska A, Szatko F. Dental awareness and oral health of pregnant women in Poland. *Int J Occup Med Environ Health*. 2015;28(3):603-11.

10. ANEXOS

ANEXO 1.

Universidad Científica del Sur ¹

Formato de solicitud de uso de bienes o información, o cartas de presentación ante instituciones con fines de investigación

Rellenar de acuerdo la pertinencia del dato o lo que se desea solicitar:

- **Nombre del solicitante:** Leysi Karina Herrera Larico
- **DNI (necesario para permisos de SERFOR, SERNAMP, PRODUCE, etc.):**
78850727
- **Carrera profesional:** Estomatología
- **Condición:** estudiante (X) egresado ()
- **Detalle de lo solicitado (por favor, ser lo más preciso posible) ²:**
 1. Carta de presentación por parte de la carrera de estomatología para ejecutar mi tesis titulada NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE MADRES CON HIJOS EN EDAD PREESCOLAR en un programa vaso de leche del distrito de San Juan de Lurigancho.
 - 2.
 - 3.
 - 4.
- **De conocer, indicar el lugar, institución o dependencia dentro de la Universidad que tendría el bien a usarse o podría facilitar lo solicitado:**
 1. _____

¹ Esta solicitud solo será admitida a consideración de la DGIDI si es que tiene la aprobación de uno de los Comités Institucionales de la Universidad.

² En el caso de uso de equipos de laboratorio, la facilitación de los mismos (horarios, etc.) dependerá de la coordinación con el encargado. El uso de insumos no está contemplado en la solicitud y queda a criterio del laboratorio compartir algunos si estuvieran disponibles.

ANEXO 2.

Lima, 18 de Mayo del 2021

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE MADRES CON
HIJOS EN EDAD PREESCOLAR”**

Delia Vivanco Sanchez
Responsable del Centro de Acopio - Mangomarca
Presente. -

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarme, soy Leysi Karina Herrera Larico con DNI 76850727 y código 100021110, alumna de la Universidad Científica del Sur de la carrera de Estomatología, solicito efectuar la recolección de datos de madres participantes del Programa Vaso de Leche para mi proyecto de investigación titulado “Nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar”.

Agradecida por su gentil atención a lo solicitado, le manifiesto mi especial estima y consideración personal.

Atentamente,



Leysi Karina Herrera Larico

ANEXO 3.

CARIES DENTAL

- 1.- ¿Qué es la caries dental?
 - a.- Es una enfermedad que aparece en los niños desnutridos.
 - b.- No es una enfermedad
 - c.- Es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de azúcares.
 - d.- Es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de frituras.

- 2.- Los microorganismos que causan la caries dental puede transmitirse por
 - a) Compartir utensilios
 - b) Compartir cepillos dentales
 - c) Besos en la boca
 - d) Todas las anteriores

- 3.- ¿Qué es la placa bacteriana dental?
 - a.- Es una capa dura que se forma en la superficie de los dientes
 - b.- Es una placa blanda que se forma en la superficie de los dientes
 - c.- Es el sarro que se forma en los dientes
 - d.- Es una masa que solo se encuentra en los dientes de los adultos

- 4.- ¿Son importantes los dientes de leche?
 - a) Sí, porque guardan espacio para los dientes permanentes
 - b) No, porque no cumplen ninguna función
 - c) No, porque al final se van a caer
 - d) No, porque no son los dientes permanentes

- 5.- ¿A qué edad los niños tienen todos los dientes de leche?
 - a) 2 años
 - b) 4 años
 - c) 6 años
 - d) 8 años

PREVENCIÓN

- 6.- La primera visita al odontólogo, se recomienda a partir de:
 - a) A partir de los 2 años
 - b) Cuando aparece el primer diente de leche
 - c) Cuando tenemos dientes de adulto
 - d) Solo cuando existe dolor

- 7.- ¿Qué beneficios conoce del flúor?
 - a) Fortalece los dientes y previene la caries
 - b) Cura los dientes para prevenir las extracciones
 - c) El flúor tiene una acción blanqueadora en los niños
 - d) Fortalece al niño para que crezca sano y fuerte

- 8.- Es necesario visitar al dentista cuando se tiene dientes sanos:
 - a) Si, para un examen clínico de rutina
 - b) Solo si tiene dientes chuecos
 - c) No, ya que como no tiene nada no es necesario
 - d) Solo voy si mi hijo tiene molestias en la boca

- 9.- Si su niño pierde un diente de leche, antes del tiempo porque esta con caries ¿cree Ud. que pueda afectar la posición de los dientes?
 - a) Si
 - b) Depende, solo si pierde las muelas de leche
 - c) No
 - d) Los dientes de leche no son importantes

- 10.- ¿Qué medidas preventivas conoce usted para combatir la caries dental?
 - a) El flúor
 - b) Una correcta higiene bucal
 - c) Evitar consumo excesivo de azúcares
 - d) Todas las anteriores

DIETA

- 11.- ¿Qué alimentos cree usted que son mejores para tener dientes más sanos?
 - a) Frutas y vegetales
 - b) Gaseosas y frutas
 - c) Frugos y galletas
 - d) Todas las anteriores

- 12.- ¿Qué se recomienda que lleve su hijo en la lonchera?
 - a) Queso, quinua, frutas, huevo, pan, carne.
 - b) Galletas dulces, chocolates, tortas, refrescos de caja.
 - c) Frugos, leche chocolatada, chisitos
 - e) Todas las anteriores

- 13.- Con respecto al consumo de azúcares, marque lo correcto
 - a.- El niño nunca debe consumir azúcar
 - b.- El niño puede consumir azúcar en varios momentos durante el día
 - c.- El niño puede consumir azúcar en horas determinadas y luego cepillarse los dientes
 - d.- Todas las anteriores

- 14.- ¿Hasta qué edad se recomienda dar al niño lactancia materna?
 - a.- Hasta los 15 días de nacido
 - b.- Hasta los 3 meses de edad
 - c.- Hasta los 6 meses de edad
 - d.- Hasta el primer mes de nacido

- 15.- Dejar que el niño tenga el biberón con líquidos azucarados durante toda la noche ¿qué causaría?
 - a.- Va a estar más fuerte al despertar
 - b.- Estará más fuerte y sano
 - c.- Estará más expuesto a tener caries
 - d.- No pasa nada

HIGIENE BUCAL

- 16.- ¿Cuántas veces al día el niño debe cepillarse los dientes?
 - a.- 1 vez
 - b.- De 2 a 3 veces
 - c.- De 5 a más veces
 - d.- Los niños no deben cepillarse los dientes

- 17.- ¿Desde qué edad se puede usar pasta dental con flúor?
 - a) A partir de los 2 años
 - b) A partir de 5 años
 - c) A partir de la adolescencia
 - d) En niños menores de 2 años

- 18.- ¿El cepillado se recomienda realizarlo después de cada comida?
 - a) No
 - b) Solo antes de dormir
 - c) Solo con usar un enjuagatorio basta
 - d) Si

- 19.- ¿Cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo dental?
 - a) Cada 3 meses
 - b) Cada 8 meses
 - c) Al año
 - d) Nunca

- 20.- En cuanto al cepillado dental
 - a.- El cepillado dental puede ser realizado solo por el mismo niño
 - b.- Los padres deben supervisar el cepillado dental de sus niños a esta edad
 - c.- El cepillado dental debe ser realizado en niños mayores de 3 años.
 - d.- En el niño el cepillado dental debe realizarse sin pasta dental.

ANEXO 4.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA SER PARTICIPANTE DEL ESTUDIO “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE MADRES CON HIJOS EN EDAD PREESCOLAR”

Buen día, mi nombre es Leysi Karina Herrera Larico, soy alumna de la Carrera de Estomatología de la Facultad de Ciencias de la vida y la Salud. Estoy realizando una investigación que busca medir cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar. A continuación, te voy a brindar información e invitarte a ser parte de este estudio.

El propósito de este estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar. Se invita a aquellas mujeres que tengan hijos en edad preescolar que asistan a uno de los tres comités del programa vaso de leche del distrito de San Juan de Lurigancho. Ya que es ideal poder prevenir todas las enfermedades bucales desde una edad muy temprana, es fundamental que las madres tengan conocimiento sobre ello y puedan ayudar a sus hijos en la prevención, control, cuidados en la higiene bucal y hábitos de alimentación.

Su colaboración será a través del llenado de un cuestionario que será implementado en una página web (Google Forms).

Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Usted decide si participa o no. Puede que cambie de opinión más tarde y deje de participar, aunque hayas aceptado antes. Cual fuese su decisión, esta no afectará su trato con el comité de vaso de leche al cual pertenece.

Este consentimiento está en la primera página de la web, y se dará por aceptada su participación cuando le dé [click](#) al botón “aceptar”, de lo contrario se entenderá que no acepta participar de esta investigación.

Luego de la lectura y aceptación de este consentimiento informado, se evaluará mediante un cuestionario aplicado sobre la salud bucal, la cual consta de 20 preguntas, con una respuesta correcta por cada una. El proceso completo de esta encuesta demorará aproximadamente 20 minutos. En caso de tener alguna duda o pregunta, puede solicitar el apoyo necesario para responder a sus preguntas. El instrumento que se utilizará (el cuestionario) ha sido validado para fines de estudio.

Esta investigación tiene como beneficio contribuir con la recolección de datos necesarios, no brindará ni se le brindará ningún aporte económico por su participación. Su participación no presenta ningún riesgo que comprometa el estado físico y/o mental del participante y no generará algún gasto por parte del participante. Al finalizar, si usted lo desea compartiré de forma personal los resultados obtenidos.

Le podemos garantizar que la información recopilada de este proceso de investigación se mantendrá en exclusiva confidencialidad. La información sobre usted durante la investigación será guardada y nadie más que el investigador podrá verla. Cualquier información sobre usted tendrá un número en lugar de su nombre. Solo el investigador sabrá sus datos y guardaremos esta información con confidencialidad.

Si tiene alguna duda, puede comunicarse conmigo, Leysi Herrera, al correo: 100021110@cientifica.edu.pe. También puede comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur, entidad que ha aprobado esta investigación y revisa que se realice éticamente, al correo: ciecientifica.edu.pe.

Declaración de consentimiento.

Luego de haber leído este documento y haber entendido el mensaje por completo, indico que deseo participar en esta investigación. Mi conformidad se concretará cuando haga click en la opción “Aceptar”.

ANEXO 5.

N°	Nivel de conocimiento	Número de hijos	Comité	Grado de instrucción	Edad de la madre	Visita al odontólogo	tipo de odontologo	Lugar de procedencia de la madre
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								

ANEXO 6.



Google maps