

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Odontología

Tesis

**Nivel de conocimiento sobre salud oral en padres
de niños en edad preescolar de un centro de salud,
Arequipa 2022**

Solánge Mélani Díaz Aguirre

Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista

Huancayo, 2022

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

AGRADECIMIENTOS

A mi padre celestial, por haberme acompañado y guiado durante el desarrollo de mi carrera profesional, por la fortaleza en los momentos difíciles y por la oportunidad de ganar experiencias muy felices en esta etapa de mi vida.

A mis padres, por su apoyo incondicional en todo momento, sobre todo a mi madre por su motivación y confianza, por los valores y la oportunidad de tener una excelente educación, a mis hermanos, por ser mi ejemplo a seguir, a mi hija, por ser mi inspiración y fortaleza.

A todos mis docentes, que ayudaron en mi formación profesional, por su tiempo y dedicación, al centro de salud Maritza Campos Días que me permitió poder desarrollar esta tesis profesional, por las facilidades y apoyo otorgado.

DEDICATORIA

Con mucho cariño y amor para aquellos familiares y amigos, que hicieron posible que lograra este sueño, por su motivación constante y apoyo cuando más lo necesité, a todos ustedes mi agradecimiento y profundo aprecio.

ÍNDICE

Agradecimientos.....	ii
Dedicatoria	iii
Índice.....	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstract	vii
Introducción	viii
CAPÍTULO I.....	9
PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO.....	9
1.1. Planteamiento y formulación del problema.....	9
1.2. Objetivos	10
1.3. Justificación.....	11
1.4. Hipótesis y descripción de variables	12
CAPÍTULO II.....	13
MARCO TEÓRICO	13
2.1. Antecedentes del problema	13
2.2. Bases teóricas	15
2.3. Definición de términos básicos	23
CAPÍTULO III.....	25
METODOLOGÍA.....	25
3.1. Método y alcance de la investigación.....	25
3.2. Diseño de la investigación.....	25
3.3. Población y muestra	26
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
CAPÍTULO IV.....	29
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	29
4.1. Resultados del tratamiento y análisis de la información	29
4.2. Prueba de hipótesis.....	33
4.3. Discusión de resultados	33
Conclusiones	37
Lista de referencias.....	38
Anexos.....	41

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución muestral por grupo etario	29
Tabla 2. Distribución muestral por sexo	29
Tabla 3. Distribución muestral por grado de instrucción	30
Tabla 4. Pregunta que presentó mayor frecuencia de respuestas correctas: ¿Qué alimentos cree usted que son mejores para tener dientes más sanos?	30
Tabla 5. Pregunta que presentó mayor frecuencia de respuestas incorrectas: ¿Desde qué edad se puede usar pasta dental con flúor?	30
Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar.....	31
Tabla 7. Nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar, según sexo	31
Tabla 8. Nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar, según grupo etario	32
Tabla 9. Nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar, según grado de instrucción	32

RESUMEN

En la presente investigación se propuso como objetivo describir el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa, 2022.

La investigación fue de tipo básica, descriptiva, no experimental, transversal y prospectiva. Participaron del estudio padres de familia de niños en edad preescolar que asistían a un centro de salud de la ciudad de Arequipa, y la muestra la conformaron 150 padres. Para el desarrollo del estudio se utilizó como técnica la encuesta y, el instrumento utilizado, fue un cuestionario validado, conformado por 20 preguntas. Se obtuvieron como resultados que 95 padres (63.3 %) presentaron un nivel bueno de conocimientos en salud bucal, 35 padres (23.3 %) obtuvieron un nivel regular, 15 (10 %) un nivel muy bueno y 5 (3.3 %) un nivel deficiente. Así mismo, se observó que 63 madres (66.3 %) y 32 padres (33.7 %) presentaron un nivel bueno de conocimiento; además, 36 participantes (37.9 %) del grupo etario de 18 a 27 años, 38 (40 %) de 28 a 37 años y 2 (2.1 %) de 48 a 57 años presentaron un nivel bueno de conocimientos; 3 participantes (8.6 %) con educación primaria alcanzaron un nivel regular, 43 (45.3 %) con educación secundaria 26 (27.4 %) con educación superior no universitaria y 25 (26.3 %) con educación superior universitaria alcanzaron un nivel bueno. Se concluyó que los padres de niños en edad preescolar de un centro de salud presentaron un nivel de conocimientos bueno en salud oral.

Palabras claves: conocimientos, infancia temprana, padres de familia, salud bucal

ABSTRACT

The objective of this research was to estimate the level of knowledge about oral health in parents of preschool children in a health center, Arequipa 2022. The research was basic, descriptive, non-experimental, cross-sectional and prospective. Parents of preschool children who attended a health center in the city of Arequipa participated in the study, and the sample was made up of 150 parents. For the development of the study, the survey technique was used and the instrument used was a validated questionnaire, made up of 20 questions. The results obtained were that 95 parents (63.3%) presented a good level of knowledge in oral health, 35 parents (23.3%) obtained a regular level, 15 (10%) a very good level and 5 (3.3%) a poor level. Likewise, it was observed that 63 mothers (66.3%) and 32 fathers (33.7%) presented a good level of knowledge; In addition, 36 participants (37.9%) from the age group of 18 to 27 years old, 38 (40%) from 28 to 37 years old and 2 (2.1%) from 48 to 57 years old presented a good level of knowledge; 3 participants (8.6%) with primary education reached a fair level, 43 (45.3%) with secondary education, 26 (27.4%) with non-university higher education, and 25 (26.3%) with higher university education reached a good level. It was concluded that the parents of preschool children from a health center presented a good level of knowledge in oral health.

Keywords: early childhood, knowledge, oral health, parents

INTRODUCCIÓN

Esta investigación estimó el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa, 2022. La salud bucodental forma parte indispensable de la salud y bienestar en general de toda la población y a cualquier edad, cualquier alteración puede interferir seriamente en su calidad de vida, principalmente en la alimentación, la comunicación, las relaciones sociales con los demás, la estética y la autoestima.

En el Perú, existe una alta incidencia de enfermedades bucodentales, la principal de ellas, la caries dental, considerada como un serio problema de salud pública. Datos del Ministerio de Salud (Minsa) revelan que, el 60 % de la niñez comprendida entre los 2 y 5 años han sido diagnosticados con caries dental, la situación empeora con el avance de la edad, de tal manera que, los escolares y adolescentes padecen de caries en un 70 %, y en adultos la cifra llega hasta el 98 %.

Esta situación es preocupante, sobre todo en los niños. La salud bucodental y la educación en salud oral, desde muy tempranas edades, dependen totalmente de los padres del niño, ellos tienen la responsabilidad de cuidar de la salud bucal del niño, así como también de enseñar técnicas de higiene fundamentales para prevenir las enfermedades bucodentales, hábitos alimenticios, y motivar la visita al odontólogo regularmente, y de este modo crear en los niños hábitos adecuados de prevención. Es por este motivo, que los padres, deben obtener los conocimientos necesarios y correctos sobre salud bucal, para que sean transmitidos a sus hijos; caso contrario, la falta de estos o la deficiente información, influiría negativamente en la salud oral de sus hijos, elevando su índice de caries y afectando su calidad de vida.

Es necesario describir el nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres o apoderados de los niños, con el fin de planificar programas preventivos promocionales dirigidos a ellos, con el fin de prevenir y controlar la enfermedad, tomando en consideración todo ello, es que se propuso estimar el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa, 2022.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Planteamiento y formulación del problema

La salud bucal se puede definir como la integridad de los tejidos bucales y afines que permiten a toda persona, el poder comer, hablar y socializar en ausencia de una enfermedad activa, molestias o vergüenza. Las enfermedades bucodentales tienen una prevalencia muy alta, aun así, pueden ser prevenidas a través de intervenciones educativas sobre salud bucal, una adecuada higiene oral y cuidados dentales preventivos basados en el conocimiento sobre salud bucal, ya que, si este es adecuado, asegurará el desarrollo de conductas y hábitos saludables (1).

Manrique (2), realizó una investigación donde participaron 70 madres de familia e hijos de 2 a 5 años, a las madres se les administró un cuestionario con el fin de evaluar sus conocimientos en salud bucal, mientras que a los hijos se les evaluó clínicamente. Se obtuvieron como resultados que el 77,14 % de niños tenía caries con un intervalo de ceod de 1,2 a 2,6 en un 80,0 %. Por otro lado, el 74,29 % de madres mostró un conocimiento regular, demostrándose, que hay relación entre la frecuencia de caries y el conocimiento en salud bucal.

Así mismo, Iparraguirre (3) desarrolló un estudio con la finalidad de evaluar el conocimiento de padres sobre la salud bucal de preescolares de una institución inicial, donde 92 padres de familia fueron evaluados mediante un cuestionario virtual. Se reportó que el 56.5 % de encuestados presentó un conocimiento deficiente y el 43.55 % un conocimiento regular.

En el Perú se aprecia una alta tasa de caries en niños en edad preescolar, esta situación es preocupante. La salud bucodental y la educación en salud oral, desde muy tempranas edades, dependen totalmente de los padres, ellos tienen la responsabilidad de cuidar de la salud bucal del niño, enseñando técnicas de higiene fundamentales para prevenir enfermedades bucodentales, así como, brindando una alimentación balanceada baja en azúcares y carbohidratos fermentables, y visitando al odontólogo regularmente, y de este modo crear en los niños hábitos adecuados de prevención.

Es por este motivo, que los padres y apoderados de los niños deben obtener conocimientos adecuados y esenciales en salud bucal, para ser transmitidos a sus hijos; caso contrario, la falta de estos o la deficiente información, influiría negativamente en la salud oral de sus niños, elevando su índice de caries y afectando su calidad de vida. Por todo lo anteriormente expuesto, es que se plantea la siguiente pregunta de investigación.

1.1.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa, 2022?

1.1.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa, 2022, según sexo?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa, 2022, según edad?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa, 2022, según grado de instrucción?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

Describir el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa, 2022.

1.2.2. Objetivos específicos

Describir el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa, 2022, según sexo.

Describir el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa, 2022, según edad.

Describir el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa, 2022, según grado de instrucción.

1.3. Justificación

La ejecución del estudio es conveniente, ya que se consiguieron datos acerca del conocimiento en salud oral de padres con niños de temprana edad que asisten a un centro de salud, y basados en esos datos, los cirujanos dentistas podrán planificar estrategias y actividades con el fin de incrementar esos conocimientos y, de ese modo, disminuir la prevalencia y los índices de caries de sus menores hijos.

Además, el estudio es relevante desde un punto de vista social, ya que se obtendrán beneficios principalmente a los niños en edad preescolar conjuntamente con sus padres, ya que una vez que los padres incrementen su nivel de conocimiento, serán capaces de cuidar mejor la salud oral de sus hijos, así como también transmitirán conocimientos adecuados que se verán reflejados en correctos hábitos y prácticas en higiene oral, los cuales los acompañarán durante toda su vida adulta.

Así mismo, la prevalencia de caries se verá disminuida asegurando una buena calidad de vida del niño y a su vez los padres de familia se sentirán aliviados económicamente, ya que los gastos dentales serán mínimos y además de sentirse satisfechos por la buena salud oral de sus niños.

Esta investigación ayudará a llenar vacíos conceptuales acerca la salud oral en niños pequeños, se tendrá un conocimiento más profundo y preciso sobre la caries de la primera infancia, su etiología, diagnóstico, tratamiento, complicaciones y, sobre todo, las medidas preventivas a realizar como padre de familia y como odontólogo.

El presente estudio ayudará a tener una base clara sobre los conocimientos en salud bucal que tienen los padres con niños de la primera infancia, con esos datos, los odontólogos podrán idear actividades y estrategias con el fin de elevar esos conocimientos en los padres. Además de ello, los odontólogos tomarán conciencia sobre la importancia de realizar tratamientos preventivos en los niños pequeños como es el caso de las fluorizaciones o la colocación de selladores de fosas y fisuras, con el propósito de disminuir la prevalencia de caries en estos niños.

1.4. Hipótesis y descripción de variables

1.4.1. Hipótesis general

Al ser una investigación de nivel descriptivo no requiere de hipótesis; bajo una idea general no todas las investigaciones descriptivas plantean hipótesis; su presencia depende de un factor importante: el alcance inicial del estudio (4).

1.4.2. Variable de estudio

Nivel de conocimiento sobre salud oral

Noción, saber o noticia elemental sobre temas básicos relacionados con la salud oral (5).

1.4.3. Dimensiones

- Caries dental
- Prevención
- Dieta
- Higiene

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del problema

2.1.1. Antecedentes internacionales

Silva (6), en su investigación se concluye que los padres presentaron buen nivel de conocimientos, sin embargo, presentaron mayores limitaciones en los conceptos relacionados a caries dental y la importancia de actitudes y prácticas preventivas.

Según Sánchez (7), en su investigación se evidencia que el 47,01 % de los padres obtuvo un conocimiento regular en salud oral infantil, el 60,3 % de los niños obtuvo un regular índice de higiene oral, concluyendo que el conocimiento en salud bucal guarda relación con la higiene oral.

Chulde (8), en su estudio se evidencia que el 27.30 % de padres no sabe el concepto de salud oral y el 69.30 % de niños presentó una salud oral deficiente, concluyendo que el conocimiento de los padres no guardó relación con la salud oral del niño.

Así mismo Peña (9), en su estudio se observa que el 63,7 % de las madres obtuvo un suficiente conocimiento en salud oral, sin embargo, requerían conocer más sobre temas como hábitos de higiene oral y factores que causan la caries de temprana infancia.

Narváez (10), en su investigación se encontraron diferencias significativas entre las puntuaciones obtenidas en los cuestionarios de conocimiento inicial y final, concluyendo que los programas educativos incrementan los conocimientos de los padres y reduce la placa bacteriana de sus hijos.

Estévez (11), su investigación revela que el 50,7 % de padres presentó un regular conocimiento y los preescolares presentaron una prevalencia de caries del 88,8 %, concluyendo que no hubo relación significativa entre el conocimiento en salud oral y la caries dental.

Villa (12), su investigación revela que el 76 % de madres de niños en edad preescolar presentó un bajo conocimiento en salud oral, el 15 % un nivel medio y tan solo el 9 % presentó un nivel alto de conocimientos.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Manrique (2), su estudio muestra que el 77,14 % de niños tenía caries y el 74,29 % de madres tenía un regular conocimiento en salud oral, demostrando que hubo una relación entre la frecuencia de caries y el conocimiento en salud bucal.

Según Iparraguirre (3), su estudio demuestra un deficiente conocimiento en salud bucal de los padres, sin encontrarse diferencias cuanto, al género, grupo de edad o grado de instrucción.

Canazas et al. (13) evidencia un deficiente conocimiento en salud oral de los padres de dos centros educativos particulares, observándose mayores porcentajes de deficiencia en mujeres y en el grupo etario de 30 a 59 años.

Shapiama et al. (14), en su estudio se revela que el 55.3 % de madres obtuvo un conocimiento malo en salud oral; sin embargo, las madres con un grado de instrucción superior presentaron mejores conocimientos y el 35.7 % de madres que alcanzó un conocimiento bueno en salud oral presentó hijos con una adecuada higiene oral.

Filomeno (15), su investigación revela que el 75,6 % de niños obtuvo regular higiene y el 48,8 % de padres obtuvo un nivel de conocimiento malo, concluyendo que no hubo relación entre los conocimientos de padres y la higiene oral de sus hijos.

Torres (16), su investigación muestra que el 65,4 % de madres de niños de primera infancia obtuvo un conocimiento regular en salud oral, el 30,9 % un nivel bueno y el 3,7 % un nivel malo.

Zalón (17), su estudio evidencia que los padres de familia de niños de infancia temprana obtuvieron un conocimiento regular en salud bucal, siendo las madres las que obtuvieron mayores puntuaciones.

García (18), en su investigación se encuentra que el 43,1 % de las madres presentó un regular conocimiento y el 42,3 % de los niños menores de 5 años presentó una mala higiene oral, concluyendo que el conocimiento de la madre guarda relación con la higiene oral del infante.

Ruiz (19), en su investigación se encuentra que el 51,92 % de madres de un centro educativo privado y el 60,98 % de un centro nacional presentó un regular conocimiento en salud oral, concluyendo que no existieron diferencias estadísticamente significativas entre ambas instituciones.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Salud

El concepto de salud ha ido cambiando a lo largo de los tiempos de acuerdo con las condiciones de vida de los pueblos, las ideas preponderantes, en cada época, política, economía, saber científico, etc. (20).

La OMS considera, en su constitución de 1946, que la salud es “el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

La definición de salud se está expandiendo más allá de la medicina para incluir un estado de equilibrio y felicidad. Salud hoy en día significa algo extenso y diverso (20).

Una definición más dinámica de salud es el logro de nivel más alto de bienestar físico, mental y social y de capacidad de funcionamiento, que permitan los factores sociales, en los que viven inmersos el individuo y la colectividad (20).

2.2.2. Salud bucodental

Se define a la salud bucodental como el estado de completa normalidad y eficiencia funcional de los dientes y sus estructuras de sostén, así como también de las partes que rodean a la cavidad bucal; estructuras relacionadas con la masticación y el complejo maxilofacial (20).

El cuidado de la boca y los dientes son hábitos que favorecen la salud y bienestar; pero como toda buena costumbre, requiere una constante atención. La salud bucodental comienza desde que el ser humano es concebido; la calidad de los nutrientes que ingiere la embarazada interviene en la formación, dureza y duración de las piezas dentarias del infante. Los alimentos ricos en calcio, especialmente la leche y sus derivados, proveen al niño de las cantidades necesarias para la formación de dientes fuertes y sanos (21).

2.2.3. Ventajas de la salud bucodental

Facilita una mejor masticación de los alimentos y, por tanto, un mejor aprovechamiento de los nutrientes por el organismo, previene de problemas digestivos, mantiene la estética y la buena apariencia personal, permite una pronunciación adecuada de las palabras, evita la proliferación de microbios (bacterias, hongos y parásitos) que afectan las encías, las vías respiratorias y el estómago; contribuye a combatir las caries y las piezas dentales, permite reír con amplitud, sin reparos ni complejos, en general, ayuda a disfrutar más de la vida (21).

2.2.4. Caries dental

La caries dental es definida como una enfermedad infecciosa que comienza atacando la superficie del diente (corona, raíz) y es de etiología multifactorial, lo cual

implica que los factores que la determinan deben actuar de forma conjunta en un lugar determinado y coincidente en el tiempo (22).

La caries comienza con una desmineralización superficial de los dientes, lesión conocida con el nombre de mancha blanca y, a partir de ahí, episodios sucesivos de desmineralización pueden llevar al desarrollo de la lesión establecida de caries dental (22).

En relación con la etiología multifactorial de la caries dental, no se pueden olvidar los factores básicos de dicha enfermedad, que son los microorganismos (agente), el huésped (diente) y el sustrato (dieta), a los que se puede añadir capacidad inmunitaria de huésped, por un lado, y de los factores tanto como endógenos y exógenos, por otro, en conjunto determinan la capacidad de defensa del huésped frente a la agresión bacteriana (22).

Refiere que desde que un bebé nace hasta los 6 meses de edad, deben ser alimentados mediante una lactancia materna exclusiva; a partir de esa edad, paulatinamente se debe ir introduciendo el alimento complementario, y es aquí donde se debe evitar el uso de azúcares refinados. Así mismo, también es muy recomendable, que a partir del año se debe retirar el uso del biberón, el cual es considerado uno de los principales causantes de la llamada caries de biberón o rampante (23).

Así mismo, Verástegui (24), menciona que los dientes deciduos o más conocidos como los dientes de leche, comienzan su erupción aproximadamente a partir de los 6 meses, terminando la erupción alrededor de los 3 años. Son en total 20 dientes deciduos, que cada uno, a su debido tiempo, será reemplazado por los dientes permanentes; la erupción de este tipo de dientes comienza a los 6 años aproximadamente y termina alrededor de los 12 años.

Las piezas deciduas son importantes, porque se relacionan con la masticación, fonación y la deglución, así mismo, se mantienen en boca desde los 6 meses hasta los 6 años, permitiendo mantener el espacio hasta la erupción de los dientes permanentes en su posición adecuada, es por lo que, al perder un diente deciduo prematuramente, se pueden observar repercusiones en la posición y alineamiento de las piezas permanentes (25).

Es muy recomendable que la primera visita al dentista se realice con la erupción del primer diente deciduo, antes de que el niño cumpla el año, y desde ahí debe realizarse cada 6 meses o como lo indique el odontólogo (24).

La caries es una patología infecciosa causada por bacterias que se transmiten al niño generalmente antes de su primer año. En la infancia, es una de las enfermedades crónicas de mayor frecuencia, que ataca a toda la población a nivel nacional e internacional sin distinción de raza, género o edad (26).

2.2.5. Factores etiológicos implicados

a. Microorganismos

El *S. Mutans* se relaciona con la biopelícula cariogénica, antes de la formación de la caries dental tiene un lugar significativo de *S. Mutans* en saliva. La acción de sustancias antisépticas. Esta especie está compuesta por seis subespecies distintas que comparten cierto número de características comunes y son conocidas como estreptococos del grupo *Mutans* (27).

Otros estreptococos como el *S. sanguis* también se asocia con caries de superficies libres, puntos y fisuras, y se considera dentro del grupo de *Oralis*. *S. salivarius* puede producir lesiones semejantes a caries *in vitro*, pero es muy baja y su frecuencia en la biopelícula o placa dental; los lactobacillus se consideran invasores secundarios, son grandes productores de ácido láctico y se encuentran entre las bacterias más acidófilas que se conocen. Son capaces de producir ácido en un pH muy bajo (acidúricos).

Especies actinomicas, estos microorganismos son predominantes en la biopelícula, en la caries de la dentina de la raíz y en el cálculo, pueden presentarse solo asociados con microorganismos de otras especies. Las *fimbrillas* que poseen les otorgan capacidad adhesiva para agregarse entre sí y con grupo de *Mutans* y estreptococos de grupo *Oralis* (27).

b. Sustrato

La interacción entre la dieta la caries constituye un aspecto de importancia transcendental, porque los alimentos son la fuente de los nutrientes requeridos para el

metabolismo de los microorganismos, donde las bacterias dependen del sustrato externo (azúcares de dieta) (27).

La alimentación desempeña un papel esencial en la formación y en el desarrollo de la caries dental, cuando se hace referencia a su acción local, es decir, cuando actúa implicándose en el metabolismo de la placa bacteriana y, más específicamente en su capacidad de formar ácidos. Su acción sistémica no tiene gran importancia y está relacionada, lógicamente, con el desarrollo y estructura de los dientes y la composición de la saliva (22).

La esencia de la actividad cariogénica de los hidratos de carbono es una utilización en el metabolismo energético de las bacterias de la placa bacteriana. La fermentación de los azúcares en el curso en el metabolismo anaerobio de las bacterias provoca un incremento en la concentración de los ácidos en la placa y las lesiones cariosas (22).

El caído de pH, después de la absorción de azúcares fermentables, da lugar a los fenómenos de desmineralización, seguidos de una fase de recuperación en el tiempo. La diferencia entre la dieta cariogénica y no cariogénica es, junto a la composición química de los hidratos de carbono, su consistencia (22).

El Ministerio de Salud (24), menciona que es por lo que, desde la etapa de lactantes, se debe evitar el consumo de líquidos azucarados (leche o jugos), sobre todo antes de dormir, y muy especialmente durante el sueño. En caso de que el niño consuma azúcares, debe hacerlo durante el día y luego de ello debe cepillarse los dientes.

Una adecuada nutrición es indispensable para gozar de una buena salud y para el desarrollo físico y mental infantil. Los huesos y dientes del niño se forman desde el vientre materno, es por lo que, la madre gestante debe alimentarse adecuadamente, basada en una dieta rica en proteínas, vitaminas y minerales. Una vez que el niño nace, y durante el transcurso de su vida como adolescente y luego como adulto, debe consumir a diario, alimentos pertenecientes a todos los grupos (28).

En el grupo lácteo se encuentran incluidos la leche y sus derivados (queso, mantequilla, etc.) encargados de proporcionar calcio, proteínas y vitamina B; en el grupo de carnes se encuentra el pescado, cualquier tipo de carne de origen animal (res, cerdo, etc.); huevos, estos son encargados de proporcionar proteínas, hierro y vitamina A; grupo de verduras y frutas, están incluidos los vegetales verdes y amarillos, tubérculos como la papa, tomates y toda clase de frutas, son encargados de proporcionar vitaminas y minerales principalmente (28).

Asimismo, manifiesta que existe el grupo de cereales, donde están incluidos el trigo, cebada, avena, maíz, etc. y todo producto derivado de ellos como el pan, las galletas, los fideos, alimentos con alto valor energético y además proporcionan hierro y vitaminas. Una alimentación balanceada infantil, debe contener alimentos de todos los grupos alimenticios en una cantidad y calidad necesaria, eso no solo les asegurará dientes sanos sino un estilo de vida saludable, por lo cual es recomendable que la lonchera de los niños debe basarse en alimentos nutritivos (28).

2.2.6. Prevención

La prevención puede considerarse como acción anticipada, con el fin de conservar la salud, promover su recuperación, cuándo se ha perdido y reducir su sufrimiento y el malestar que su pérdida ocasiona (21).

En cada uno de los periodos descritos se pueden aplicar medidas preventivas que interrumpan la interacción entre los elementos (agente, hospedero y medio ambiente), productores de enfermedad, de manera que impidan su evolución hacia niveles que deterioren más la salud (21).

Las principales medidas preventivas que se optan para combatir la caries dental están relacionadas principalmente con una adecuada higiene oral, un control de la dieta cariogénica, y topicaciones de flúor regularmente (29).

a. Prevención primaria

La prevención se produce en el periodo prepatogénico, se denomina prevención primaria. Esta prevención puede hacerse por medio de las promociones de salud: educación para la salud, buenos hábitos de alimentación, vivienda adecuada, recreación (21).

b. Prevención secundaria

En el periodo patogénico, puede introducirse la prevención secundaria con acciones de diagnóstico precoz y adecuado: exámenes selectivos, tratamiento adecuado con el fin de curar y evitar el proceso de enfermedad, evitar la propagación y el contagio (21).

c. Prevención terciaria

Cuando el proceso de la enfermedad ha progresado y la enfermedad ha avanzado, debe continuarse el tratamiento para evitar secuelas: servicios hospitalarios para reeducación y entrenamiento, terapia educacional (21).

2.2.7. La placa bacteriana

Es una película o membrana invisible que se forma sobre el diente después de cada comida. Esta membrana transparente se debe eliminar con el cepillo dental, porque es la causante de las picaduras de los dientes o la caries (21).

Las golosinas, mieles y refrescos gaseosos contribuyen a la aparición de caries, inflamación y enfermedades de las encías (21).

Las frutas, legumbres y verduras son indispensables para la buena salud bucodental, ya que además de limpiar los dientes, los fortalecen y protegen. Se recomienda ingerir al menos una fruta en cada comida (21).

Hay que visitar al dentista por lo menos dos veces al año, para una revisión general de la cavidad bucodental y una limpieza a fondo de cada pieza dental (21).

2.2.8. Higiene bucal

La eliminación de la placa microbiana y la prevención de su acumulación sobre los dientes y las estructuras vecinas. Por otro lado, el control de las bacterias que como en el biofilm de la placa también retarda la formación del cálculo dental. La eliminación de la placa provoca la resolución de la inflamación de la gingivitis, mientras que el cese de las medidas de higiene deriva de la recurrencia de la inflamación (30).

Actualmente, se considera que el control de la placa blanda debe ser fundamentalmente mecánico (acción de arrastre y barrido de las bacterias por las puntas de las cerdas del cepillo dental, agregando el uso de colutorios u otras formas de control químico (30).

a. Cepillado dental

El cepillado de sus dientes después de cada comida y antes de acostarse es la forma más efectiva de mantener la salud bucodental, el cepillado debe acompañarse de una crema dental que contenga flúor, sustancia química que ayuda a endurecer el esmalte (cubierta externa) de los dientes, protegiéndole de los microbios que producen la caries o picaduras (21).

Se debe utilizar un cepillo de dientes de puño recto y con tres hileras de cerdas rectas, no muy duras para que no maltraten las encías. Se debe cambiar el cepillo cuando las cerdas estén dobladas o se hayan ido cayendo aproximadamente a los tres meses. En el niño, el cepillado dental debe ser en forma regular, ayuda a mantener el espacio que ocuparán los dientes permanentes, durante la caída de los dientes temporales o de leche (21).

Como regla en general, el cepillado dental debe realizarse al menos dos veces por día, una de las cuales obligatoriamente debe ser realizado antes de dormir, lo ideal sería que el paciente se cepille 30 minutos después de ingerir alimentos, debido a que este lapso es considerado un período crítico donde los ácidos bacterianos pueden acelerar la desmineralización del esmalte ocasionando un daño microestructural en el tejido dentario (31).

De igual forma (31), en el mercado existen diversidad de cepillos de dientes, que difieren en tamaños, formas, colores y, sobre todo, características de las cerdas, lo recomendable es cambiar el cepillo dental cada 3 meses.

En el caso de los niños, el Minsa recomienda a los padres encargarse del cepillado dental de sus hijos, por lo menos dos veces al día y utilizando una pasta dental con flúor desde la erupción de su primer diente (32).

b. Uso de pasta dental fluorada

El flúor es importante, ya que fortalece los dientes y previene la caries, ayuda a disminuir el proceso de desmineralización y aumenta la remineralización del esmalte, por lo que es fundamental su aplicación siguiendo un esquema correcto indicado por el odontólogo. Al flúor se le atribuye propiedades anticariogénicas y antimicrobianas (33).

El uso de la pasta fluorada debe iniciar desde la erupción del primer diente del bebé, es decir aproximadamente a los 6 meses, es por este motivo, que también es importante la primera visita al odontólogo a esa edad, antes del primer año, con el fin de recibir recomendaciones en el cuidado dental para con sus pequeños hijos y educarlos en medidas de prevención, así como valorar el riesgo de caries (24).

A partir del 2003, la evidencia científica es contundente con respecto a la efectividad de las pastas dentales en concentraciones de ≥ 1000 partes por millón (ppm) de flúor, tanto en los dientes deciduos como los dientes permanentes, desde la erupción del primer diente (24).

El Ministerio de Salud (24), indica que, en los niños menores de 3 años, la cantidad de pasta dental empleada en cada cepillado, debe asemejarse al tamaño de un grano de arroz; a partir de los 3 años la cantidad aumenta, debiendo ser similar al tamaño de una alverjita. Los beneficios de la pasta dental fluorada se potencian si el cepillado dental es realizado bajo la supervisión de los padres y a realizarlo al menos 2 veces al día.

2.3. Definición de términos básicos

Cariogenicidad: la capacidad que tiene un alimento o dieta de ocasionar o estimular caries dental (20).

Cepillado dental: es la práctica de higiene oral más común, elimina los restos y tinciones de los dientes (22).

Caries dental: es una enfermedad multifactorial, infecciosa (27).

Alimentos cariogénicos: son los que contienen carbohidratos fermentables que, se ponen en contacto con los microorganismos de la actividad bucal, acidifican el pH de la saliva a menos de 5,5 y estimulan el proceso cariogénico (20).

Alimentos cariostáticos: son aquellos que contribuyen a frenar o impiden la progresión de la caries (20).

Alimentos anticariógenos: son los que impiden que la placa dentobacteriana reconozca un alimento cariogénico, ejemplo el xilitol (20).

Halitosis: conjunto de olores desagradables u ofensivos que emanan de la cavidad bucal (34).

Higiene: es la ciencia que trata de la salud y de su conservación (34).

Higiene dental: ciencia que trata de la salud de los dientes y su conservación (34).

Dieta: alimentación ordinaria líquida, o al empleo razonado de determinadas sustancias alimenticias en el sujeto sano y enfermo (34).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Método y alcance de la investigación

3.1.1. Método de investigación

La investigación será desarrollada por el método científico, a pesar de que esta no provee caminos infalibles para encontrar la verdad, solo contiene un grupo de prescripciones perfectibles para plantearse observaciones y experimentos para la descripción de resultados y el planteamiento propio de los problemas (35).

3.1.2. Nivel

De nivel descriptivo, porque describió ciertos fenómenos, situaciones y eventos; esto incluye, referir a detalle cómo son y cómo se manifiestan. Únicamente se pretendió medir o recoger información de manera independiente de las variables que se refieren en la presente investigación (4).

3.1.3. Tipo

Tipo de investigación básica, puesto que es un conjunto de procesos sistemáticos, críticos que se llegan a aplicar al estudio de un determinado fenómeno (4).

3.2. Diseño de la investigación

El diseño constituyó el plan o estrategia para obtener la información deseada. La presente investigación fue de diseño no experimental; puesto que no se experimentó con la

variable; transversal, porque la investigadora midió una sola vez la variable y prospectiva; porque los resultados se recolectaron a futuro (4).

3.3. Población y muestra

3.3.1. Población

La población estuvo conformada por 1500 padres de familia con hijos en edad preescolar que asistan a un centro de salud de la ciudad de Arequipa.

3.3.2. Muestra

La muestra está conformada por 150 padres de familia con hijos en edad preescolar que asistan a un centro de salud durante el mes de enero y febrero del 2022 y que cumplan con los criterios de selección.

3.3.3. Tamaño de la muestra

Se utilizó la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia, la muestra estuvo conformada por 150 padres.

3.3.4. Criterios de selección

3.3.4.1. Criterios de inclusión

- Padres de familia con al menos un hijo entre 1 a 5 años
- Padres de familia de 18 años a más
- De ambos géneros
- Padres que firmen el consentimiento informado

3.3.4.2. Criterios de exclusión

Padres con alguna alteración física o mental que no les permita concluir el cuestionario.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnica

La técnica fue la encuesta, debido a que se recopilaban datos mediante un cuestionario estructurado, sin alterar el entorno ni el evento del cual se recogió la información.

3.4.2. Instrumento de recolección de datos

El cuestionario estructurado fue diseñado y validado por Cupé et al, en el Perú, en el 2015; este contiene 20 preguntas sobre prevención en caries dental, dieta e higiene oral; cada pregunta posee cuatro alternativas de respuesta, con una sola respuesta correcta. Cada pregunta correcta es equivalente a un punto, de tal manera que, el puntaje total va de 0 a 20 puntos; clasificando la puntuación obtenida en: Deficiente de 0 a 10 puntos; Regular de 11 a 14 puntos; Bueno de 15 a 17 puntos; y Muy bueno de 18 a 20 puntos.

La validación del contenido se realizó mediante el juicio de expertos, donde 7 especialistas en el área evaluaron el cuestionario; además, se utilizó prueba estadística V de Aiken, cuyo resultado fue de 0.95. Para determinar la reproducibilidad se realizó una prueba piloto (30) y se utilizó el Análisis Coeficiente de Correlación Interclase, obteniendo 0.89. Además, se utilizó el análisis factorial, donde se obtuvo 0.361 en la pregunta sobre amamantamiento nocturno y 0.775 en la pregunta sobre lactancia materna. Y, finalmente, para evaluar la confiabilidad del instrumento, se realizó la prueba estadística de alfa de Cronbach con un resultado de 0.645.

3.4.2.1. Procedimiento

Se solicitaron los permisos pertinentes al encargado de la jefatura de centro de salud, además, se solicitó el apoyo del personal que labora en el centro de salud y se coordinó sobre los horarios para realizar la recolección de datos.

Antes de aplicar el cuestionario, se explicó sobre los objetivos y métodos del estudio a los padres de los niños en edad preescolar y se les invitó a que participen de la investigación, en señal de aceptación firmaron el consentimiento informado; luego procedieron al llenado del cuestionario, para lo cual tuvieron un lapso máximo de 15 minutos; se agradeció a los participantes por su apoyo.

Es importante resaltar, que en todo momento se cumplieron con las medidas de bioseguridad para evitar la propagación del virus del Covid-19.

Una vez recolectados todos los cuestionarios, se registraron en una base para su tratamiento estadístico.

3.4.3. Consideraciones éticas

La investigación cumplió con los aspectos éticos de respeto a la persona y comunidad que participó en la investigación, los participantes que formaron parte del estudio firmaron un consentimiento informado; no maleficencia, no causó ningún tipo de daño a los participantes; autonomía, cada participante tuvo plena libertad de participar o no de la investigación; beneficencia, el estudio podría beneficiar a todos los niños de edad temprana, ya que en base a los resultados se podrían planificar charlas educativas con la finalidad de elevar los niveles de conocimiento en salud bucal de los padres, que a largo plazo, disminuiría las tasas de prevalencia de caries dental; confidencialidad, se garantiza la absoluta confidencialidad de los datos personales de los participantes, así como también de los resultados obtenidos del instrumento aplicado.

3.4.4. Procesamiento de datos

Con los datos obtenidos se confeccionó una matriz de sistematización en la que se codificaron y clasificaron los datos de acuerdo al propósito de análisis estadístico, para ello, se utilizó el programa Microsoft Office Excel. Para el análisis estadístico, a partir de esa misma matriz de sistematización, se realizaron las tablas de frecuencias y porcentuales requeridas para la descripción de la investigación utilizando el paquete estadístico SPSS versión 24.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados del tratamiento y análisis de la información

Tabla 1. Distribución muestral por grupo etario

Grupo etario	Frecuencia	Porcentaje
18 a 27	57	38.0
28 a 37	59	39.3
38 a 47	32	21.3
48 a 57	2	1.3
Total	150	100.0

Interpretación: en la tabla 1 se observa que, del total de 150 participantes, 57 (38 %) tenían una edad de 18 a 27 años, 59 (39.3 %) una edad de 28 a 37 años, 32 (21.3 %) una edad de 38 a 47 años y 2 (1.3 %) una edad de 48 a 57 años.

Tabla 2. Distribución muestral por sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	103	68.7
Masculino	47	31.3
Total	150	100.0

Interpretación: en la tabla 2 se observa que, del total de 150 padres, 103 (68.7 %) pertenecían al sexo femenino y 47 (31.3 %) al sexo masculino.

Tabla 3. Distribución muestral por grado de instrucción

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	5	3.3
Secundaria	69	46.0
Superior no universitario	40	26.7
Superior universitario	36	24.0
Total	150	100.0

Interpretación: en la tabla 3 se observa que, del total de 150 padres, 5 (3.3 %) tenían grado de instrucción primaria, 69 (46 %) tenían grado de instrucción secundaria, 40 (26.7 %) grado de instrucción superior no universitario y 36 (24 %) grado de instrucción superior universitario.

Tabla 4. Pregunta que presentó mayor frecuencia de respuestas correctas: ¿Qué alimentos cree usted que son mejores para tener dientes más sanos?

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Correcta	150	100.0

Interpretación: en la tabla 4 se observa que, del total de 150 padres, los 150 (100 %) respondieron correctamente a la pregunta ¿Qué alimentos cree usted que son mejores para tener dientes más sanos?

Tabla 5. Pregunta que presentó mayor frecuencia de respuestas incorrectas: ¿Desde qué edad se puede usar pasta dental con flúor?

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Correcta	19	12.7
Incorrecta	131	87.3
Total	150	100.0

Interpretación: en la tabla 5 se observa que, del total de 150 padres, 131 (87.3 %) respondieron incorrectamente a la pregunta: ¿Desde qué edad se puede usar pasta dental con flúor?; tan solo 19 padres (12.7 %) respondieron de manera correcta.

Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	5	3.3
Regular	35	23.3
Bueno	95	63.3
Muy bueno	15	10.0
Total	150	100.0

Interpretación: en la tabla 6 se observa que, del total de 150 padres, 5 (3.3 %) obtuvieron un nivel de conocimiento sobre salud oral deficiente, 35 (23.3 %) obtuvieron un nivel regular, 95 (63.3 %) presentaron un nivel bueno y 15 (10 %) un nivel muy bueno.

Tabla 7. Nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar, según sexo

		Sexo		Total
		Femenino	Masculino	
Deficiente	Recuento	5	0	5
	%	100.0	0.0	100.0
Regular	Recuento	25	10	35
	%	71.4	28.6	100.0
Bueno	Recuento	63	32	95
	%	66.3	33.7	100.0
Muy bueno	Recuento	10	5	15
	%	66.7	33.3	100.0
Total	Recuento	103	47	150
	%	68.7	31.3	100.0

Interpretación: en la tabla 7 se observa que, en el sexo femenino, 5 (100 %) obtuvieron un nivel de conocimiento sobre salud oral deficiente, 25 (71.4 %) obtuvieron un nivel regular, 63 (66.3 %) presentaron un nivel bueno y 10 (66.7 %) un nivel muy bueno; mientras que, en el sexo masculino, 10 (28.6 %) obtuvieron un nivel regular, 32 (33.7 %) presentaron un nivel bueno y 5 (33.3 %) un nivel muy bueno.

Tabla 8. Nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar, según grupo etario

		Grupo etario				Total	
		18 a 27	28 a 37	38 a 47	48 a 57		
Deficiente	Recuento	1	0	4	0	5	
	%	20.0		80.0	0.0	100.0	
Regular	Recuento	14	12	9	0	35	
	%	40.0	34.3	25.7	0.0	100.0	
Bueno	Recuento	36	38	19	2	95	
	%	37.9	40.0	20.0	2.1	100.0	
Muy bueno	Recuento	6	9	0	0	15	
	%	40.0	60.0	0.0	0.0	100.0	
Total	Recuento	57	59	32	2	150	
	%	38.0	39.3	21.3	1.3	100.0	

Interpretación: en la tabla 8 se observa que en el grupo etario de 18 a 27 años, 1 (20 %) obtuvo un nivel de conocimiento sobre salud oral deficiente, 14 (40 %) obtuvieron un nivel regular, 36 (37.9 %) presentaron un nivel bueno y 6 (40 %) un nivel muy bueno; en el grupo etario de 28 a 37 años, 12 (34.3 %) obtuvieron un nivel regular, 38 (40 %) presentaron un nivel bueno y 9 (60 %) un nivel muy bueno; en el grupo etario de 38 a 47 años, 4 (80 %) obtuvieron un nivel de conocimiento sobre salud oral deficiente, 9 (25.7 %) obtuvieron un nivel regular y 19 (20 %) presentaron un nivel bueno; y en el grupo etario de 48 a 57 años, 2 (2.1 %) presentaron un nivel bueno de conocimientos sobre salud oral.

Tabla 9. Nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar, según grado de instrucción

		Grado de instrucción				Total
		Primaria	Secundaria	Superior no universitaria	Superior universitaria	
Deficiente	Recuento	1	4	0	0	5
	%	20.0	80.0	0.0	0.0	100.0
Regular	Recuento	3	18	9	5	35
	%	8.6	51.4	25.7	14.3	100.0
Bueno	Recuento	1	43	26	25	95
	%	1.1	45.3	27.4	26.3	100.0
Muy bueno	Recuento	0	4	5	6	15
	%	0.0	26.7	33.3	40.0	100.0
Total	Recuento	5	69	40	36	150
	%	3.3	46.0	26.7	24.0	100.0

Interpretación: en la tabla 9 se observa que en los padres con grado de instrucción primaria, 1 (20 %) obtuvo un nivel de conocimiento sobre salud oral deficiente, 3 (8.6 %) obtuvieron un nivel regular, y 1 (1.1 %) presentó un nivel bueno; en los padres con grado de instrucción secundario, 4 (80 %) obtuvieron un nivel de conocimiento deficiente, 18 (51.4 %) obtuvieron un nivel regular, 43 (45.3 %) presentaron un nivel bueno y 4 (26.7 %) un nivel muy bueno; en los padres con en el grado de instrucción superior no universitario, 9 (25.7 %) obtuvieron un nivel regular y 26 (27.4 %) presentaron un nivel bueno y 5 (33.3 %) un nivel muy bueno; y en el grupo de padres con grado de instrucción superior universitario, 5 (14.3 %) obtuvieron un nivel regular, 25 (26.3 %) presentaron un nivel bueno y 6 (40 %) un nivel muy bueno.

4.2. Prueba de hipótesis

No aplica. Al ser una investigación de nivel descriptivo no requiere de hipótesis; bajo una idea general no todas las investigaciones descriptivas plantean hipótesis; su presencia depende de un factor importante: el alcance inicial del estudio (4).

4.3. Discusión de resultados

Los padres desempeñan un papel crucial en la salud bucal de sus hijos, participan en el soporte emocional, adaptación del comportamiento frente a enfermedades o tratamientos de los niños y en el financiamiento de los costos provenientes de los gastos de salud de sus menores hijos. Por lo tanto, para que los niños tengan una adecuada salud bucal, los padres deben ser educados y concientizados para sensibilizar tempranamente a sus hijos en la adquisición de conductas que conlleven a adecuados hábitos y prácticas de salud bucal, las cuales permanecerán durante toda su vida adulta.

Es por ello, que se desarrolló la presente investigación con el objetivo de estimar el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa, 2022; obteniéndose como resultado que 95 padres (63.3 %) presentaron un nivel bueno de conocimientos en salud oral, 35 (23.3 %) obtuvieron un nivel regular, 15 (10 %) un nivel muy bueno y 5 (3.3 %) obtuvieron un nivel de conocimiento sobre salud oral deficiente. Estos resultados coinciden con los de Chulde (8), quien encontró que el 72.7 % de padres de familia sí conocen y dominan temas relacionados con la salud oral de sus hijos; así mismo Peña (9), afirmó que el 63.7 % de los padres encuestados tienen los conocimientos suficientes para procurar de una buena salud oral a sus menores hijos.

La mayoría de los antecedentes citados en esta tesis, difieren con los resultados de este estudio, es así como las investigaciones de Iparraguirre (3), Canazas et al. (13) y Shapiama et al. (14) señalan que sus participantes mostraron un deficiente nivel de conocimientos en salud oral en un 56.5 %, 62.4 % y 55.3 % respectivamente; por otro lado, los estudios de Sánchez (7), Estévez (11), Torres (16), Zalón (17) y García (18), evidencian que la mayoría de los padres encuestados presentaron un regular nivel de conocimiento en un 47.01 %, 50.7 %, 65.4 %, 46.5 % y 43.1 %, respectivamente.

Estas diferencias en los niveles de conocimiento, se pueden deber a diversos factores, como la edad, género, grado de instrucción y características sociodemográficas de cada individuo, así como las características propias de cada región o país donde habita el individuo encuestado, el medio que lo rodea, creencias, hábitos, costumbres, grado de cultura, sistemas educativos propios de cada localidad. Otro factor que influye en los resultados es el instrumento de recolección de datos, ya que a todas estas investigaciones se les aplicó un cuestionario diferente.

Con respecto al sexo, se encontró que 63 madres (66.3 %) presentaron un nivel bueno de conocimiento en salud oral, 25 (71.4 %) obtuvieron un nivel regular, 10 (66.7 %) un nivel muy bueno y 5 (100 %) obtuvieron un nivel de conocimiento deficiente; mientras que 32 padres (33.7 %) presentaron un nivel bueno, 10 (28.6 %) obtuvieron un nivel regular y 5 (33.3 %) un nivel muy bueno.

Como se puede observar, las madres obtuvieron mejores resultados que los padres, esto se explicaría, ya que en la mayoría de casos, las madres son las responsables directas en el cuidado de sus hijos, las principales cuidadoras y, por tanto, la relación existente entre madres e hijos influye en las conductas y comportamientos que desarrolla el niño, además, la madre es la que normalmente asiste a las citas médicas u odontológicas de los hijos y, por tanto, es la que adquiere mayor información sobre temas relacionados con la salud de sus hijos.

Estos resultados también coinciden con los resultados de Iparraguirre (3) y Canazas et al. (13), si bien es cierto no tienen un predominio en el nivel de buen conocimiento, pero alcanzaron mejores puntuaciones que los varones, Iparraguirre (3) mostró que el 30 % de madres presentó un nivel regular de conocimientos, mientras que los padres tan solo alcanzaron el 10 %; por su parte, Canazas et al. (13) demostró que el 24.7 % de madres

presentó un nivel regular y el 4.3 % un nivel bueno; mientras que tan solo el 7.0 % de padres obtuvo un nivel regular y el 1.6 % un nivel bueno.

Con respecto a la edad, se reveló que en el grupo etario de 18 a 27 años, 36 (37.9 %) presentaron un nivel bueno de conocimientos en salud oral, 14 (40 %) obtuvieron un nivel regular, 6 (40 %) un nivel muy bueno y 1 (20 %) un nivel deficiente; en el grupo etario de 28 a 37 años, 38 (40 %) presentaron un nivel bueno, 12 (34.3 %) obtuvieron un nivel regular y 9 (60 %) un nivel muy bueno; en el grupo etario de 38 a 47 años, 19 (20 %) presentaron un nivel bueno, 9 (25.7 %) obtuvieron un nivel regular y 4 (80 %) un nivel deficiente; y en el grupo etario de 48 a 57 años, 2 (2.1 %) presentaron un nivel bueno.

En este caso, se puede observar que en todos los grupos etarios existe un predominio por el buen nivel de conocimiento, con porcentajes similares entre ellos; según la información consultada el conocimiento debería aumentar con la edad, debido a que, con el paso de los años, las personas adquieren mayor experiencia y, por tanto, mayor cantidad de conocimientos.

Otros estudios también difieren con esta teoría, donde Iparraguirre (3) mostró que el 23 % de adultos jóvenes alcanzó un nivel regular de conocimientos, mientras que el adulto maduro obtuvo el 17 %; Peña (9) reveló que el 76.2 % de madres jóvenes menores de 24 años presentaron un conocimiento suficiente en salud oral, mientras que las madres de 25 años a más obtuvieron un menor porcentaje 60.5 %; y Zalón (17) encontró que el 30.2 % del grupo de 20 años presentó un nivel regular, este porcentaje fue disminuyendo en los siguientes grupos etarios hasta que tan solo el 3.5 % del grupo de 50 años alcanzó el mismo nivel regular.

En cuanto al grado de instrucción se evidenció que en los padres con grado de instrucción primaria, 3 (8.6 %) obtuvieron un nivel regular de conocimientos en salud oral, 1 (20 %) obtuvo un nivel deficiente y 1 (1.1 %) un nivel bueno; en los padres con grado de instrucción secundario, 43 (45.3 %) presentaron un nivel bueno, 18 (51.4 %) un nivel regular, 4 (80 %) un nivel deficiente y 4 (26.7 %) un nivel muy bueno; en los padres con educación superior no universitaria, 26 (27.4 %) presentaron un nivel bueno, 9 (25.7 %) un nivel regular y 5 (33.3 %) un nivel muy bueno; y en el grupo de padres con educación superior universitaria, 25 (26.3 %) presentaron un nivel bueno, 6 (40 %) un nivel muy bueno y 5 (14.3 %) obtuvieron un nivel regular.

Se puede observar que el grado de instrucción primario presentó un predominio en el nivel regular, en los demás grupos predominó el nivel bueno, y los grados de educación superior obtuvieron los mayores porcentajes en el nivel muy bueno.

Está demostrado que existe una relación entre el nivel de conocimiento y el grado de instrucción, la educación es necesaria para el desarrollo intelectual de las personas, los individuos con mayor grado de instrucción tienen mayor factibilidad y facilidad de acceder a información veraz y confiable, por lo que los padres de familia con grados de educación superiores tendrían mayor capacidad de adquirir conocimientos relacionados a salud bucal.

El estudio de García (18), coincidiría con los resultados de este estudio, ya que el 47.4 % de participantes con educación primaria presentaron un nivel malo de conocimientos, el 42.9 % con grado secundaria presentó nivel regular y el 45 % de grado superior presentó nivel bueno; de igual forma Shapiama et al. (14) determinó que el 100 % de los padres sin estudios presentó nivel malo de conocimiento, el 68 % de nivel primaria presentó nivel malo, el 49.5 % de educación secundaria presentó un nivel regular y el de educación superior alcanzó nivel bueno.

Por otro lado, otros difieren con este estudio, ya que los resultados entre los grados de instrucción son similares, como es el caso de Peña (9), donde el 60 % de participantes están con educación básica completa, el 66 % con educación media completa, el 37.5 % con media incompleta, el 67.9 % con universitaria completa y el 72.7 % con universitaria incompleta, todos alcanzaron un nivel suficiente de conocimientos; Estévez (11) encontró que los padres con grado de educación primaria y superior alcanzaron un buen nivel de conocimientos con porcentajes similares, 56.3 % y 50 % respectivamente.

CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa, 2022, fue bueno en el 63.3 %.
2. El 66.3 % de madres y el 33.7 % de padres presentó un nivel bueno de conocimientos en salud oral.
3. El 37.9 % de padres del grupo etario de 18 a 27 años, el 40 % del grupo de 28 a 37 años, el 20 % del grupo de 38 a 47 años y el 2.1 % del grupo de 48 a 57 años obtuvieron un nivel bueno de conocimientos en salud oral.
4. El 8.6 % de padres con grado de instrucción primario obtuvo un nivel regular de conocimientos en salud oral; el 45.3 % con grado de instrucción secundario, el 27.4 % con grado superior no universitario y el 26.3 % con grado superior universitario presentó un nivel bueno de conocimientos en salud oral.

LISTA DE REFERENCIAS

1. Beckwith K, Spencer J, Brennan DS. Oral health in South Australia 2008. [ed.] John Spencer. 8. South Australia : University of Adelaide Press, 2010.
2. Manrique A. Relación entre la prevalencia de caries dental en preescolares y el nivel de conocimiento de sus madres sobre salud oral en el Asentamiento Humano Jehová Jiréh - Nuevo Chimbote, año 2018. Escuela Profesional de Estomatología, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote : s.n., 2018. Tesis para optar título profesional de Cirujano Dentista.
3. Iparraguirre N. Nivel de conocimiento de padres sobre salud bucal de preescolares en el distrito de Chilia, Pataz-La Libertad, 2020. Escuela Profesional de Estomatología, Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo : s.n., 2021. Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.
4. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Sexta edición. México : Mc Graw-Hill, 2014.
5. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. 23. España : Espasa, 2014.
6. Silva F. Perfil epidemiológico de caries dental en preescolares y el conocimiento de padres y educadores sobre salud bucal. Universidade de Sao Paulo. Bauru : s.n., 2009.
7. Sánchez J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en representantes y su relación con el estado de salud oral en estudiantes del centro educativo Sumak Kawsay - 2019-2020 . Carrera de Odontología, Universidad Central del Ecuador. Quito : s.n., 2019. Proyecto de investigación para la obtención del título de Odontóloga.
8. Chulde A. Conocimiento y actitudes del médico general, pediatra y padres de familia sobre salud oral de infante en el distrito 17D04 de la ciudad de Quito. Carrera de Odontología, Universidad Central del Ecuador. Quito : s.n., 2020. Informe final de investigación para obtención del título de Odontóloga.
9. Peña C. Conocimiento de madres de niños de hasta 71 meses de 3 comunas de bajos ingresos de la RM, en factores de riesgo de caries temprana de la infancia según factores sociodemográficos y acceso a educación en salud oral. Facultad de Odontología, Universidad de Chile. Santiago : s.n., 2014. Tesis para optar Título Profesional de Cirujano Dentista.
10. Narváez A. Asociación entre el conocimiento de los padres sobre salud bucal y uso de técnicas educativas con relación a la presencia de biofilm y caries en infantes. Facultad de Odontología, Universidad Central del Ecuador. Quito : s.n., 2017. Trabajo teórico para obtención del Título de Magister en Odontología Preventiva y Social.
11. Estévez L. Relación entre la frecuencia de caries en preescolares y el nivel de conocimiento de sus padres en salud oral de la unidad educativa Alejandro Pasquel

- Monge- Ibarra. Carrera de Odontología, Universidad Central del Ecuador. Quito : s.n., 2017. Proyecto de investigación para la obtención del Título de Odontólogo.
12. Villa A. Comparación entre a salud bucal de niños preescolares de cuatro años de edad y el nivel de conocimiento de los padres sobre su higiene bucal. Facultad de Odontología, Universidad Nacional Autónoma de Méjico. Boca del Río : s.n., 2013. Tesis para obtener Título Profesional de Cirujano Dentista.
 13. Canazas M, Castillo FR. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres de niños preescolares de dos instituciones educativas privadas, Arequipa. Escuela Profesional de Estomatología, Universidad César Vallejo. Piura : s.n., 2021. Tesis para optar Título Profesional de Cirujano Dentista.
 14. Shapiama I, Pezo G. Nivel de conocimiento sobre la salud bucal de la madre e higiene oral del hijo de 2 a 5 años de edad, en dos asentamientos humanos de San Juan Bautista - Iquitos, diciembre 2017. Carrera Profesional de Odontología, Universidad Científica del Perú. Iquitos : s.n., 2017. Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.
 15. Filomeno E. Nivel de conocimiento sobre higiene oral de madres e higiene oral de niños de 2 a 3 años del Pronoei Los Pajaritos, 2016 . Escuela de Estomatología, Universidad Científica del Perú. Iquitos : s.n., 2017. Investigación para optar el Título Profesional de Estomatología.
 16. Torres M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños de 0 a 3 años de edad atendidos en el centro de salud Santa Rosa, Chiclayo 2016 . Escuela Profesional de Estomatología, Universidad Señor de Sipán. Pimentel : s.n., 2016. Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.
 17. Zalón A. Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal en los niños preescolares. Facultad de Estomatología, Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima : s.n., 2018. Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.
 18. García 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. Carrera Profesional de Estomatología, Universidad Científica del Perú. Loreto : s.n., 2019. Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.
 19. Ruiz M. Comparación del nivel de conocimiento de las madres de familia sobre medidas preventivas en la salud bucal de dos instituciones educativas de nivel inicial de la ciudad de Piura, 2017. Escuela Académico Profesional de Estomatología, Universidad César Vallejo. Piura : s.n., 2017. Tesis para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista.
 20. Ruiz M. Manual del técnico superior en higiene bucodental. 2da edición. s.l. : MAD, 2006. pág. 94.
 21. Gomez O. Educación para la salud. 2da edición. s.l. : Euned, 2002. pág. 210.

22. Echevarría J, Cuenca E, Pumarola J. El manual de odontología. s.l. : MASO, 2001. pág. 64.
23. Robalino A. Caries dental en primera infancia asociada a alimentos cariogénicos. 1, 2021, Rev Estomatol Cubana, Vol. 1, págs. 177-10.
24. Verástegui G. Potencial cariogénico de los alimentos en las loncheras y su influencia en la salud bucal en niños preescolares. 2, 2020, Rev Odont Basad, Vol. 4, págs. 26-6.
25. Ayala Y, Carralero L, Leyva B. La erupción dentaria y sus factores influyentes. 4, 2018, Rev Cubana Estomatol, Vol. 22, págs. 681-13.
26. Pitts N, Baez R, Díaz C. Caries de la primera infancia. [Internet]. 2020. [citado 2022 ene 3];19 (1). 1, 2020, Odontol Pediatr, Vol. 19.
27. Barrancos M, Barrancos P. Operatoria dental. 4ta edición. s.l. : Panamericana, 2006. pág. 341.
28. Ministerio de Educación Pública. Manual de educación para salud bucal para maestros y promotores.
29. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para prevención, diagnóstico y tratamiento de caries dental en niñas y niños. Lima : s.n., 2017.
30. Enrile F, Fuentemayor V. Manual de higiene bucal. Buenos aires : Panamericana , 2009. pág. 46.
31. Solis P, Mormontoy W. Tendencia y factores asociados a la frecuencia de cepillado dental en menores de doce años, Perú 2013-2018. 4, 2019, Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública, Vol. 36, págs. 562-10.
32. Catalá M, Cortés O. La caries dental una enfermedad que se puede prevenir. 3, 2014, An Pediatr Contin, Vol. 12, págs. 147-4.
33. Acosta M, y otros. El uso de fluoruros en niños menores de 5 años. Evidencia. 1, 2020, Rev Odont Latin, Vol. 10.
34. Laserna V. Higiene dental personal diaria. s.l. : trafford, 2008. pág. 75.
35. Bunge M. La Ciencia, su método y filosofía. [ed.] Siglo XX. Sexta. Buenos Aires : Nueva Imagen, 1992. 968390176.

ANEXOS

Anexo 1

Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores Ítems	Valores
Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Noción, saber o noticia elemental sobre temas básicos relacionados con la salud oral (5).	Caries dental Prevención Dieta Higiene oral	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20	Deficiente de 0 a 10 puntos Regular de 11 a 14 puntos Bueno de 15 a 17 puntos Muy bueno de 18 a 20 puntos

Anexo 2

Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Variables y dimensiones	Metodología
<p>Problema general ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa, 2022?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa, 2022, según sexo?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa, 2022, según edad?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa, 2022, según grado de instrucción?</p>	<p>Objetivo general Describir el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa, 2022.</p> <p>Objetivos específicos Describir el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa, 2022, según sexo.</p> <p>Describir el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa, 2022, según edad.</p> <p>Describir el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa, 2022, según grado de instrucción centro de salud, Arequipa, 2022.</p>	<p>Variable: Nivel de conocimiento sobre salud oral</p> <p>Dimensiones: Caries dental</p> <p>Prevención</p> <p>Dieta</p> <p>Higiene oral</p> <p>Indicadores: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20</p>	<p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Nivel de la investigación: Descriptiva</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental, transversal, prospectiva</p> <p>Población: 1500 padres de familia con hijos en edad preescolar que asisten a un centro de salud de Arequipa</p> <p>Muestra: Conformada por 150 padres de familia</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>

Anexo 3

Ficha de observación

Instrumento de recolección de datos

Edad: Sexo: Ficha n.º:

Grado de instrucción:

Sin nivel	Inicial	Primaria	Secundaria	Superior no universitario	Superior Universitario
-----------	---------	----------	------------	---------------------------	------------------------

Instrucciones: el presente cuestionario corresponde a una investigación que beneficiará a nuestra localidad, por lo que se le solicita que responda honestamente las siguientes preguntas, por favor, no deje de contestar ninguna pregunta. Muy agradecido por su participación.

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) Sí, 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 está con caries ¿cree Ud. que pueda afectar la posición de los dientes?

- a) Sí
- 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) Sí**

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 5

Resultados por cada pregunta

1.- ¿Qué es la caries dental?

Correcta: 134 (89.3 %)

Incorrecta: 16 (10.7 %)

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

Correcta: 104 (69.3 %)

Incorrecta: 46 (30.7 %)

3.- ¿Qué es la placa bacteriana dental?

Correcta: 32 (21.3 %)

Incorrecta: 118 (78.7 %)

4.- ¿Son importantes los dientes de leche?

Correcta: 117 (78 %)

Incorrecta: 33 (22 %)

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

Correcta: 86 (57.3 %)

Incorrecta: 64 (42.7 %)

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

Correcta: 72 (48 %)

Incorrecta: 77 (51.3 %)

7.- ¿Qué beneficios conoce del flúor?

Correcta: 115 (76.7 %)

Incorrecta: 35 (23.3 %)

8.- Es necesario visitar al dentista cuando se tiene dientes sanos:

Correcta: 135 (90 %)

Incorrecta: 15 (10 %)

9.- Si su niño pierde un diente de leche, antes del tiempo porque esta con caries ¿cree

Correcta: 107 (71.3 %)

Incorrecta: 43 (28.7 %)

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

Correcta: 108(72 %)

Incorrecta: 42 (28 %)

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

Correcta: 150 (100 %)

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

Correcta: 150 (100 %)

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

Correcta: 141 (94 %)

Incorrecta: 9 (6 %)

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

Correcta: 140 (93.3 %)

Incorrecta: 10 (6.7 %)

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

Correcta: 139 (92.7 %)

Incorrecta: 11 (7.3 %)

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

Correcta: 134 (89.3 %)

Incorrecta: 16 (10.7 %)

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

Correcta: 19 (12.7 %)

Incorrecta: 131 (87.3 %)

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

Correcta: 144 (96 %)

Incorrecta: 6 (4 %)

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

Correcta: 144 (96 %)

Incorrecta: 6 (4 %)

20.- En cuanto al cepillado dental

Correcta: 137 (91.3 %)

Incorrecta: 13 (8.7 %)

Consentimiento informado

El presente estudio es conducido por la Bach. **Solange Melani Díaz Aguirre**, de la facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Continental. El objetivo de la investigación es estimar nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa, 2022.

La salud oral es importante para poder prevenir enfermedades como la caries dental, ya que esta puede causar malestar y dolor; como también conocer la importancia de la dieta (alimentación); y poder realizar una buena higiene bucal y así lograr una buena salud general. Por ello, para saber cuánto conoce, sobre salud oral se le entregará un cuestionario con 20 preguntas las cuales debe responder de manera sincera, marcando la alternativa que Ud. considere más adecuada.

La información de este cuestionario es totalmente anónima, así mismo, la participación es absolutamente voluntaria. Todos los datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad: se codificarán con un número para identificarlos de modo que se mantenga el anonimato. Además, no serán usados para ningún otro propósito que la investigación. Cuando la entrevista se haya transcrito, los registros de la grabación serán eliminados.

Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento durante la participación. Así mismo, puede retirar su participación en el momento que lo desee sin ningún perjuicio. Si alguna de las preguntas resulta incómoda, puede decírselo al entrevistador y también puede, si así lo desea, no responderla.

Muchas gracias por su participación

Acepto, voluntariamente, mi participación en esta investigación, conducida por **Diaz Aguirre Solange Melani**. He sido informado(a) de que el objetivo de este estudio es estimar el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa, 2022.

Se me ha informado que debo responder preguntas en una encuesta, la cual tomará aproximadamente de 5 a 10 minutos. Entiendo que la información provea en el curso de esta

investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

He sido informado(a) de que yo, puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a 73317987@continental.edu.pe o al teléfono 931373864.

Estoy al tanto de que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados del estudio cuando este haya concluido. Para esto, puedo contactar a 73317987@continental.edu.pe o al teléfono 931373864.

Nombre del Participante

Firma del Participante

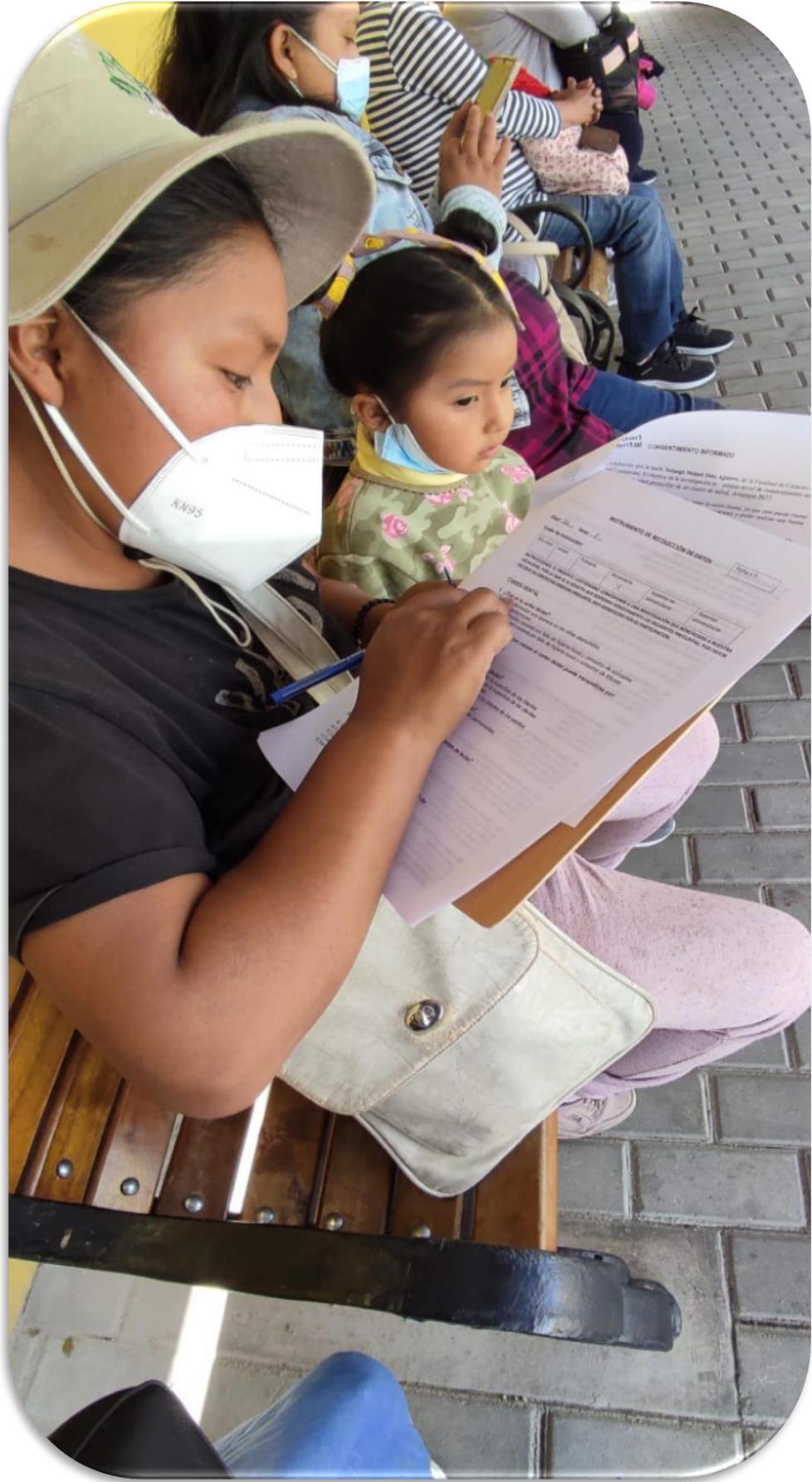
Fecha

Anexo 8
Evidencias fotográficas









El presente estudio es conducido por la Bach. **Solange Melani Diaz Aguirre**, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Continental. El objetivo de la investigación es estimar nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa 2022.

La salud oral es importante para poder prevenir enfermedades como la caries dental, ya que esta puede causar malestar y dolor; como también conocer la importancia de la dieta (alimentación); y poder realizar una buena higiene bucal y así lograr una buena salud general.

Por ello, para saber cuánto conoce, sobre salud oral se le entregará un cuestionario con 20 preguntas las cuales debe responder de manera sincera, marcando la alternativa que ud considere más adecuada.

La información de este cuestionario es totalmente anónima, así mismo, la participación es absolutamente voluntaria. Todos los datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad: se codificarán con un número para identificarlos de modo que se mantenga el anonimato. Además, no serán usados para ningún otro propósito que la investigación. Cuando la entrevista se haya transcrito, los registros de la grabación serán eliminados.

Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento durante la participación. Así mismo, puede retirar su participación en el momento que lo desee sin ningún perjuicio. Si alguna de las preguntas resulta incómoda, puede decírselo al entrevistador y también puede, si así lo desea, no responderla.

Muchas gracias por su participación.

Acepto, voluntariamente, mi participación en esta investigación, conducida por **DIAZ AGUIRRE SOLANGE MELANI**. He sido informado(a) de que el objetivo de este estudio es estimar el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa 2022.

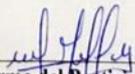
Se me ha informado que debo responder preguntas en una encuesta, la cual tomará aproximadamente de 5 a 10 minutos.

Entiendo que la información provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

He sido informado(a) de que yo, puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a 73317987@continental.edu.pe o al teléfono 931373864.

Estoy al tanto de que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados del estudio cuando este haya concluido. Para esto, puedo contactar a 73317987@continental.edu.pe o al teléfono 931373864.

MILAGROS TARGOT LLASHA YERUA
Nombre del Participante


Firma del Participante

09 FEBRERO 2022
Fecha

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Ficha n°: 006

Edad: 31 Sexo: FEMENINO

Grado de instrucción:

Sin nivel	inicial	Primaria	Secundaria	Superior no universitario	Superior universitario
-----------	---------	----------	------------	---------------------------	-----------------------------------

INSTRUCCIONES: EL PRESENTE CUESTIONARIO CORRESPONDE A UNA INVESTIGACIÓN QUE BENEFICIARÁ A NUESTRA LOCALIDAD, POR LO QUE SE LE SOLICITA QUE RESPONDA HONESTAMENTE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS, POR FAVOR NO DEJE DE CONTESTAR NINGUNA PREGUNTA. MUY AGRADECIDO POR SU PARTICIPACIÓN.

CARIES DENTAL

1.- ¿Qué es la caries dental?

- a) Es una enfermedad que aparece en los niños desnutridos.
- b) No es una enfermedad
- c) Es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de azúcares.
- d) Es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de frituras.

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

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

3.- ¿Qué es la placa bacteriana dental?

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

4.- ¿Son importantes los dientes de leche?

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

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

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

PREVENCIÓN

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

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

7.- ¿Qué beneficios conoce del flúor?

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

8.- Es necesario visitar al dentista cuando se tiene dientes sanos:

- a) Si, para un examen clínico de rutina
- b) Solo si tiene dientes chuecos
- c) No, ya que como no tiene nada no es necesario
- d) Solo voy si mi hijo tiene molestias en la boca

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

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

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

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

DIETA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

HIGIENE BUCAL

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

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

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

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

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

- a) No
- b) Solo antes de dormir
- c) Solo con usar un enjuagatorio basta
- d) Si

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

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

20.- En cuanto al cepillado dental

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

El presente estudio es conducido por la Bach. **Solange Melani Diaz Aguirre**, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Continental. El objetivo de la investigación es estimar nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa 2022.

La salud oral es importante para poder prevenir enfermedades como la caries dental, ya que esta puede causar malestar y dolor; como también conocer la importancia de la dieta(alimentación); y poder realizar una buena higiene bucal y así lograr una buena salud general.

Por ello, para saber cuánto conoce, sobre salud oral se le entregará un cuestionario con 20 preguntas las cuales debe responder de manera sincera, marcando la alternativa que ud considere más adecuada.

La información de este cuestionario es totalmente anónima, así mismo, la participación es absolutamente voluntaria. Todos los datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad: se codificarán con un número para identificarlos de modo que se mantenga el anonimato. Además, no serán usados para ningún otro propósito que la investigación. Cuando la entrevista se haya transcrito, los registros de la grabación serán eliminados.

Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento durante la participación. Así mismo, puede retirar su participación en el momento que lo desee sin ningún perjuicio. Si alguna de las preguntas resulta incómoda, puede decirselo al entrevistador y también puede, si así lo desea, no responderla.

Muchas gracias por su participación.

--
Acepto, voluntariamente, mi participación en esta investigación, conducida por **DIAZ AGUIRRE SOLANGE MELANI**. He sido informado(a) de que el objetivo de este estudio es estimar el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa 2022.

Se me ha informado que debo responder preguntas en una encuesta, la cual tomará aproximadamente de 5 a 10 minutos.

Entiendo que la información provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

He sido informado(a) de que yo, puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a 73317987@continental.edu.pe o al teléfono 931373864.

Estoy al tanto de que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados del estudio cuando este haya concluido. Para esto, puedo contactar a 73317987@continental.edu.pe o al teléfono 931373864.

Thalia Roxio Parcca Gutierrez.
Nombre del Participante


Firma del Participante

09-07-2022
Fecha

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Ficha n°: 017

Edad : 30 Sexo: f

Grado de instrucción:

Sin nivel	inicial	Primaria	Secundaria	Superior no universitario	Superior universitario
-----------	---------	----------	-----------------------	---------------------------	------------------------

INSTRUCCIONES: EL PRESENTE CUESTIONARIO CORRESPONDE A UNA INVESTIGACIÓN QUE BENEFICIARÁ A NUESTRA LOCALIDAD, POR LO QUE SE LE SOLICITA QUE RESPONDA HONESTAMENTE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS, POR FAVOR NO DEJE DE CONTESTAR NINGUNA PREGUNTA. MUY AGRADECIDO POR SU PARTICIPACIÓN.

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) Sí, 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) Sí
- 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.

El presente estudio es conducido por la Bach. **Solange Melani Diaz Aguirre**, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Continental. El objetivo de la investigación es estimar nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa 2022.

La salud oral es importante para poder prevenir enfermedades como la caries dental, ya que esta puede causar malestar y dolor; como también conocer la importancia de la dieta (alimentación); y poder realizar una buena higiene bucal y así lograr una buena salud general.

Por ello, para saber cuánto conoce, sobre salud oral se le entregará un cuestionario con 20 preguntas las cuales debe responder de manera sincera, marcando la alternativa que ud considere más adecuada.

La información de este cuestionario es totalmente anónima, así mismo, la participación es absolutamente voluntaria. Todos los datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad: se codificarán con un número para identificarlos de modo que se mantenga el anonimato. Además, no serán usados para ningún otro propósito que la investigación. Cuando la entrevista se haya transcrito, los registros de la grabación serán eliminados.

Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento durante la participación. Así mismo, puede retirar su participación en el momento que lo desee sin ningún perjuicio. Si alguna de las preguntas resulta incómoda, puede decirselo al entrevistador y también puede, si así lo desea, no responderla.

Muchas gracias por su participación.

Acepto, voluntariamente, mi participación en esta investigación, conducida por **DIAZ AGUIRRE SOLANGE MELANI**. He sido informado(a) de que el objetivo de este estudio es estimar el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa 2022.

Se me ha informado que debo responder preguntas en una encuesta, la cual tomará aproximadamente de 5 a 10 minutos.

Entiendo que la información provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

He sido informado(a) de que yo, puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a 73317987@continental.edu.pe o al teléfono 931373864.

Estoy al tanto de que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados del estudio cuando este haya concluido. Para esto, puedo contactar a 73317987@continental.edu.pe o al teléfono 931373864.

Guadalupe Sara Huanca.
Nombre del Participante


Firma del Participante

09/02/2022
Fecha

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Ficha n°: 007

Edad: 36 Sexo: F

Grado de instrucción:

Sin nivel	inicial	Primaria	Secundaria	Superior no universitario	Superior universitario X
-----------	---------	----------	------------	---------------------------	--------------------------

INSTRUCCIONES: EL PRESENTE CUESTIONARIO CORRESPONDE A UNA INVESTIGACIÓN QUE BENEFICIARÁ A NUESTRA LOCALIDAD, POR LO QUE SE LE SOLICITA QUE RESPONDA HONESTAMENTE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS, POR FAVOR NO DEJE DE CONTESTAR NINGUNA PREGUNTA. MUY AGRADECIDO POR SU PARTICIPACIÓN.

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.



Universidad
Continental

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente estudio es conducido por la Bach. **Solange Melani Diaz Aguirre**, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Continental. El objetivo de la investigación es estimar nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa 2022.

La salud oral es importante para poder prevenir enfermedades como la caries dental, ya que esta puede causar malestar y dolor; como también conocer la importancia de la dieta (alimentación); y poder realizar una buena higiene bucal y así lograr una buena salud general.

Por ello, para saber cuánto conoce, sobre salud oral se le entregará un cuestionario con 20 preguntas las cuales debe responder de manera sincera, marcando la alternativa que ud considere más adecuada.

La información de este cuestionario es totalmente anónima, así mismo, la participación es absolutamente voluntaria. Todos los datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad: se codificarán con un número para identificarlos de modo que se mantenga el anonimato. Además, no serán usados para ningún otro propósito que la investigación. Cuando la entrevista se haya transcrito, los registros de la grabación serán eliminados.

Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento durante la participación. Así mismo, puede retirar su participación en el momento que lo desee sin ningún perjuicio. Si alguna de las preguntas resulta incómoda, puede decirse al entrevistador y también puede, si así lo desea, no responderla.

Muchas gracias por su participación.

Acepto, voluntariamente, mi participación en esta investigación, conducida por **DIAZ AGUIRRE SOLANGE MELANI**. He sido informado(a) de que el objetivo de este estudio es estimar el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa 2022.

Se me ha informado que debo responder preguntas en una encuesta, la cual tomará aproximadamente de 5 a 10 minutos.

Entiendo que la información provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

He sido informado(a) de que yo, puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a 73317987@continental.edu.pe o al teléfono 931373864.

Estoy al tanto de que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados del estudio cuando este haya concluido. Para esto, puedo contactar a 73317987@continental.edu.pe o al teléfono 931373864.

Leslie Yanina Velasquez Vilca

Nombre del Participante

Leslie V.

Firma del Participante

19-02-2022

Fecha

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Ficha n°: 013

Edad : 26 Sexo: F

Grado de instrucción:

Sin nivel	inicial	Primaria	Secundaria	Superior no universitario	Superior universitario
-----------	---------	----------	------------	--------------------------------------	------------------------

INSTRUCCIONES: EL PRESENTE CUESTIONARIO CORRESPONDE A UNA INVESTIGACIÓN QUE BENEFICIARÁ A NUESTRA LOCALIDAD, POR LO QUE SE LE SOLICITA QUE RESPONDA HONESTAMENTE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS, POR FAVOR NO DEJE DE CONTESTAR NINGUNA PREGUNTA. MUY AGRADECIDO POR SU PARTICIPACIÓN.

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.