



UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

**PROGRAMA PREVENTIVO DE SALUD BUCAL
PARA LOGRAR ACTITUDES, PRÁCTICAS Y
CONOCIMIENTOS EN LOS PADRES, CENTRO DE
SALUD “EL OBRERO”, SULLANA**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO
DE MAESTRA EN ESTOMATOLOGÍA**

Autora:

Bach. Saldaña Acuña Katherine Valery

Orcid.org/0000-0001-9809-2692

Asesor:

Mg. Ruiz Cardenas Jorge Leonidas

Orcid.org/ 0000-0003-1305-2777

Línea de Investigación:

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

Pimentel – Perú

Año 2023



UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN ESTOMATOLOGÍA

**“PROGRAMA PREVENTIVO DE SALUD BUCAL PARA LOGRAR
ACTITUDES, PRÁCTICAS Y CONOCIMIENTOS EN LOS PADRES,
CENTRO DE SALUD “EL OBRERO”, SULLANA.”**

AUTORA :

Mg. SALDAÑA ACUÑA KATHERINE VALERY

PIMENTEL – PERÚ

2023

**“PROGRAMA PREVENTIVO DE SALUD BUCAL PARA LOGRAR
ACTITUDES, PRÁCTICAS Y CONOCIMIENTOS EN LOS PADRES, CENTRO
DE SALUD “EL OBRERO”, SULLANA.”**

APROBACIÓN DE LA TESIS



Dra. Cabrera Cabrera Xiomara
Presidente del jurado de tesis



Dra. Chavarry Ysla Patricia del Rocio
Secretaria del jurado de tesis



JORGE L. RUIZ CARDENAS
CINQUEMUNDO DENTISTA
COP 14669

Mg. Ruiz Cardenas Jorge Leonidas
Vocal del jurado de tesis

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien(es) suscribe(n) la **DECLARACIÓN JURADA**, soy(somos) **egresado (s)** del Programa de Estudios de **MAESTRÍA EN ESTOMATOLOGÍA** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro (amos) bajo juramento que soy (somos) autor(es) del trabajo titulado:

PROGRAMA PREVENTIVO DE SALUD BUCAL PARA LOGRAR ACTITUDES, PRÁCTICAS Y CONOCIMIENTOS EN LOS PADRES, CENTRO DE SALUD “EL OBRERO”, SULLANA

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

En virtud de lo antes mencionado, firman:

SALDAÑA ACUÑA KATHERINE VALERY	DNI: 72743044	
--------------------------------	---------------	---

Pimentel, 07 de febrero de 2023.

Dedicatorias

La presente investigación está dedicada a Dios, por la paciencia, salud, fuerza para seguir adelante.

A nuestros padres, por su gran amor, consejos y sacrificio a lo largo de nuestra formación académica, y a mi esposo y mi hija por darme todo el cariño, comprensión y motivación para culminar con mi proyecto.

Agradecimientos

Agradezco a Dios y a la Virgen María por la salud y fuerza que me brindan para alcanzar mis metas.

Agradezco a mis padres: Carlos Saldaña; y Rosario Acuña San Martín por ser los guías a lo largo de mi vida.

A mi esposo Néstor Lamadrid y a mi hija Gia Lamadrid Saldaña por ser las personas que me impulsaron y motivaron para culminar esta gran meta.

A la universidad Señor de Sipán, por darme la oportunidad y formación para ser buenos profesionales.

A los docentes de la escuela de estomatología especialmente a la doctora Xiomara por su paciencia, dedicación y brindarnos los conocimientos para lograr ser profesionales competitivos.

Resumen

En la salud oral los conocimientos son fundamentales, al igual que las actitudes y las prácticas para prevenir diferentes patologías que se puedan presentar en la cavidad oral.

Así pues, en la siguiente investigación se tuvo como objetivo elaborar un programa de prevención de salud bucal para lograr actitudes, prácticas y conocimientos en los padres del Centro de salud “el obrero”, Sullana. Para ello se realizó un estudio descriptivo, donde la población estuvo conformada por 1154 padres, por lo cual se tomó una muestra de 231 padres. El instrumento utilizado fue un cuestionario que consta de 21 preguntas y un IHO en los niños, los resultados se analizaron en una matriz de datos para analizarlos estadísticamente, dentro de los resultados se obtuvo que los padres tuvieron 45,9% de actitudes regular, 38,5 buena y 15,6 mala; también se obtuvo que 13,4% de los padres tienen bajos conocimientos, el 58,4% nivel medio y el 28,1% tienen altos conocimientos. Además, se obtuvo que el 6,9% de los padres tienen malas prácticas sobre higiene oral de sus niños; el 51,5% regular y el 41,6% tienen prácticas buenas. Y respecto al IHO se obtuvo que 55,8% fue regular, 22,9% malo y 21,2 bueno. Por lo tanto, al momento de correlacionar los resultados los valores fueron promedio. Finalmente, frente a esta problemática se decide elaborar un Programa preventivo preventivo de salud bucal para lograr actitudes, prácticas y conocimientos en los padres, centro de salud “el obrero”, Sullana.”, el cual se elaboró de manera parcial.

Palabras clave:

Conocimientos, actitudes en salud oral, prácticas en la salud oral, higiene bucal, programa.

Abstract

In oral health, knowledge is fundamental, as are attitudes and practices to prevent different pathologies that may occur in the oral cavity. Thus, the following research aimed to develop an oral health prevention program to achieve attitudes, practices and knowledge in the parents of the Health Center "el obrero", Sullana. To this end, a descriptive study was carried out, where the population was made up of 1154 parents, for which a sample of 231 parents was taken. The instrument used was a questionnaire consisting of 21 questions and an IHO in the children, the results were analyzed in a data matrix to analyze them statistically, within the results it was obtained that the parents had 45.9% of regular attitudes, 38.5 good and 15.6 bad; it was also obtained that 13.4% of parents have low knowledge, 58.4% medium level and 28.1% have high knowledge.

In addition, it was obtained that 6.9% of parents have bad practices on oral hygiene of their children; 51.5% regular and 41.6% have good practices. And regarding the IHO it was obtained that 55.8% was regular, 22.9% bad and 21.2 good. Therefore, at the time of correlating the results the values were average. Finally, faced with this problem, it was decided to develop a preventive preventive oral health program to achieve attitudes, practices and knowledge in parents, health center "the worker", sullana.", which was partially elaborated.

Keywords:

Knowledge, attitudes in oral health, practices in oral health, oral hygiene, program

Índice de contenidos

Dedicatorias	v
Agradecimientos	vi
Resumen.....	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	12
1.1 Realidad Problemática.	12
1.2 Antecedentes de Estudio	14
1.3. Teorías relacionadas al tema.	17
1.3.1 Fundamentación teórica de la salud bucal actitudes, prácticas y conocimientos.....	17
1.3.2. Marco Conceptual.	21
1.4 Formulación del Problema.....	22
1.5 Justificación e importancia del estudio.....	22
1.6 Hipótesis.....	23
1.7 Objetivos	23
1.7.1 Objetivos General.....	23
1.7.2. Objetivos Específicos	23
II. MATERIAL Y MÉTODO	25
2.1. Tipo y Diseño de Investigación.	25
2.2 Población y muestra.	26
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.	27
2.4 Procedimientos de análisis de datos.	29
2.5. Criterios éticos.....	29
2.6. Criterios de Rigor científico.	29
III. RESULTADOS	30
3.1. Resultados en Tablas y Figuras	30
3.2. Discusión de resultados	33
3.3. Aporte práctico	34
3.3.2. Construcción del aporte práctico	35
3.4.1 Valoración de los resultados por criterio de expertos o especialistas.....	38

IV. CONCLUSIONES	40
V. RECOMENDACIONES.....	41
VI. REFERENCIAS	42
ANEXOS.....	47

Índice de Tablas

Tabla 1. Actitudes	30
Tabla 2. Conocimientos	30
Tabla 3. Prácticas	31
Tabla 4. Higiene oral	31
Tabla 5. Análisis de correlación de las actitudes e higiene oral de sus niños.....	32
Tabla 6. Análisis de correlación de los conocimientos e higiene oral.....	32
Tabla 7. Análisis de correlación de las prácticas e higiene oral	33

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática.

En la salud oral los conocimientos son fundamentales, al igual que las actitudes y las prácticas para prevenir diferentes patologías que se puedan presentar en la cavidad oral.

La salud bucal en los menores de edad, tiene mucha importancia en su desarrollo, por ello es necesario la prevención bucal ya que así se evitará la aparición o presencia de diferentes patologías bucodentales; siendo las más frecuentes las enfermedades periodontales como gingivitis o periodontitis y caries; las cuales provocan pérdida de las piezas dentales y maloclusiones. (1)

A nivel internacional, existen algunos estudios que muestran poco conocimiento sobre salud bucal, aunque existen programas de cuidado bucal. En comparación con algunos estudios a nivel nacional, los programas se ejecutan en diferentes ramas, ignorando la rama de la odontología. A nivel local, cuenta con un centro de salud El Obrero; localizado en el asentamiento humano de El Obrero, integrado por ciudadanos de escasos recursos económicos.

Los pacientes que acuden a este centro de salud no otorgan gran importancia al campo de la odontología y su salud bucal es insuficiente. La mayoría tiene diferentes enfermedades bucales y la mejor manera de atacar estas enfermedades no es solo deshacerse de ellas, ya que pueden volver después de un cierto período de tiempo. Sin embargo, es posible combatirlos con la ayuda de programas educativos sobre el cuidado dental para tus hijos, promociones orales que ayuden a los padres y familiares a adquirir diferentes conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cuidado dental.

A nivel internacional, se obtuvieron diferentes estudios, los cuales demostraron que existe un nivel regular acerca de conocimientos en el tema de salud bucal, en algunos una relación regular y otra escasa en las actitudes y prácticas sobre el mismo tema.

En Chile, puede observarse que el nivel de conocimiento de las mamás sobre la salud oral de sus niños, fue regular con un 73%; pero la prevalencia de caries en sus hijos fue alta; concluyendo que las más madres no educan a sus hijos para mejorar las prácticas y actitudes.

En Venezuela, se pudo observar que los padres conocían sobre higiene bucal y nutrición cariogénica para sus hijos, pero a pesar del conocimiento de ellos, las tasas de caries de los niños examinados no disminuyeron significativamente.

A nivel nacional, se obtuvieron investigaciones en las cuales se obtuvieron que los niveles de conocimientos fueron regular.

En Perú, en el 2017; se observó que hubo relación entre el estado de salud bucal y actitudes de los menores de 3 a 5 años.

A pesar que en el Perú se realizan diferentes actividades de prevención para disminuir la incidencia de estas enfermedades, en la actualidad el porcentaje de prevalencia de caries es de un 85.6%, siendo este un valor muy elevado. (2)

Según MINSA la prevalencia de esta enfermedad es de un 76% en los menores de 3 a 5 años. (2)

Actualmente la “caries de la primera infancia” se dice que es la patología la cual se presenta en los niños que son menores de 6 años, por ello deben ser evaluados entre los 3 hasta los 5 años para diagnosticar problemas dentales y así prevenir y restáuralas. (1)

Algunos estudios han demostrado que realizando una correcta higiene de la cavidad oral en los niños es muy importante y eficaz para poder controlar y prevenir las patologías orales.

Por ello, es importante concientizar a los padres, ya que logrando este objetivo se disminuirán los valores de incidencia de las diferentes enfermedades en boca. (3)

No todos los padres están aptos para poder enseñar en sus hogares sobre cómo tener una buena salud oral, ya que muchos educan a sus hijos de manera errónea por falta de conocimientos, transmitiéndoles malas costumbres, hábitos y enseñanzas que los pueden perjudicar. Por ello es importante realizar programas de prevención y promoción sobre la salud en la cavidad oral, con el fin de mejorar y reducir la morbilidad oral; además, a través de estos programas, podemos concienciar a los padres para que comprendan la importancia de la primera dentición y los cuidados que se deben brindar. (3)

El propósito de esta investigación es relacionar las actitudes, prácticas y conocimientos de los padres.

Sensibilizar, informar, educar a los padres para mejorar sobre la importancia de la higiene bucal de los menores, reduciendo así la prevalencia de patologías bucales con la intención de mejorar la calidad de su salud de sus cavidades orales.

En la actualidad, las enfermedades bucodentales con mayor incidencia son las caries, siendo éstas las más frecuentes, seguidas de las enfermedades periodontales y finalmente la presencia de maloclusiones. Estas enfermedades ocurren debido a la carencia de conocimientos, actitudes y prácticas necesarias de los padres. Estos contenidos son fundamentales para mantener una cavidad bucal sana; como limpiar la cavidad bucal, usar herramientas de higiene bucal, etc. (1)

El conocimiento básico de una buena salud bucal es muy importante ya que nos ayudará a evitar muchos de los riesgos asociados a ella. Además, este conocimiento nos ayuda a desarrollar y / o llevar a cabo prácticas y actitudes positivas para lograr una correcta salud bucal. El conocimiento limitado por parte de los padres, acerca de la salud oral, puede afectar enormemente el estado de salud bucal de sus hijos.

Bajo estas razones, la investigación es significativa ya que permitirá determinar un diagnóstico sobre la situación que se está viviendo sobre las actitudes, prácticas y conocimientos de los papas de los de menores del centro de salud “El Obrero”, Sullana. Esta situación permitirá colaborar con nuevos programas de promoción y también de prevención sobre salud dental.

Además, nos ayudara a conocer los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas que tienen los papas sobre la higiene bucal de sus niños; y así poder detallar de manera clara y precisa, si ellos están siendo informados de una manera adecuada sobre este tema.

El objetivo de esta investigación es lograr mejorar y a la vez alcanzar un buen nivel de conocimientos, prácticas y actitudes por parte de los papas, para mejorar sus técnicas preventivas con sus hijos, mediante un Programa Preventivo.

Los datos de esta investigación aportarán a otras investigaciones, ya que su base de datos estadísticos servirá para futuras investigaciones y también para diferentes programas preventivos sobre una buena salud oral.

1.2 Antecedentes de Estudio

El cuidado bucodental debe empezar desde la infancia, para ello los profesionales de salud son los adecuados para promocionar y prevenir las enfermedades orales asociadas.

Los problemas relacionados a la salud bucal son muchos a nivel mundial, nacional y local; pero las posibles causas de estos problemas son la falta de conocimientos, malas actitudes y prácticas sobre este tema por parte de los padres.

Internacionales

Rengifo & Muñoz en el año 2019 (3), Colombia, Creencias, conocimientos y prácticas de madres respecto a la salud bucal en Popayán, Colombia, el fin del estudio fue identificar las creencias, los conocimientos y además las prácticas que tienen las mamás sobre la salud oral de sus menores. Fue una investigación observacional y a su vez, fue descriptivo, en el cual participaron 288 mamás que llevaban a sus niños al programa. Se obtuvo que las mamás conocen sobre salud bucal, patologías y prevención sobre salud oral.

Rodríguez J., Berbesí D, en el año 2018 (4), en Medellín, Conocimientos de higiene bucal y su vinculación con caries en menores de 5 años, el fin de esta investigación fue determinar los conocimientos en higiene bucal y la vinculación con la presencia de caries en menores de 5 años que acudieron a un centro.

Se sugiere que de acuerdo a los datos obtenidos se utilicen medios de difusión y diferentes estrategias de instrucción y contacto; los cuales ayudaran a elevar los niveles.

Jaramillo Nathalia, Núñez Alejandra, Armas Ana en el año 2017 (5) en Ecuador, Conocimientos, actitudes y prácticas sobre higiene oral de madres de menores de 1 a 2 años; los cuales frecuentan al Centro de Sangolquí.

Se realizó el estudio con 64 madres, las cuales fueron seleccionadas de forma aleatoria, en el cual participaron las mamás que acudieron a vacunación en el Centro de Sangolquí.

Fue un estudio transversal, descriptivo. En el cual se logró un nivel regular de conocimientos.

Farias en el año 2015 (6) Chile. Estado de salud bucal de menores de 4-5 años y nivel de conocimientos materno, Concepción 2015. El fin del estudio; fue valorar el estado bucal de los menores de 4 a 5 años en relación con los niveles de conocimientos, por parte de sus madres en base a salud bucal. Se realizó en 52 madres e hijos siendo estos también 52. Los cuales tenían que cumplir con los requisitos establecidos. Los resultados encontraron que existe un vínculo entre las variables.

Nacionales

Zalón Villacrés en el año 2018 (7) Lima, Nivel de conocimiento de los padres acerca de la salud oral de sus niños pre escolares. El fin de la investigación fue identificar el nivel de conocimiento de los papas acerca de la salud oral de sus menores de 5 años. Los resultados encontraron que la relación las variables, siendo este; un resultado regular. Se realizó el estudio en 86 padres de familia, los cuales fueron escogidos por conveniencia.

Tenazoa Chujutalli, Tatiana en el año 2017 (8) Iquitos. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres e higiene oral de niños con habilidades especiales en el centro educativo básico especializado Iquitos 2017. El fin de la investigación fue identificar el nivel de conocimiento de los padres vinculado a la salud oral de los menores.

Se realizó en 60 padres y sus niños con habilidades diferentes. Se obtuvo que 12 padres (20%) tuvieron un nivel regular de conocimiento. No existió suficiente evidencia estadística para relacionar el conocimiento con la higiene oral.

Victorio Pérez en el año 2017 (9) Lima, Relación entre conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores y el estado de salud bucal de niños de 3 a 5 años de edad que pertenecen al centro educativo inicial n° 120 “casuarinas”, ventanilla. Este estudio fue observacional. Se concluyó que hubo relación entre ambas.

Locales

Delgado Riofrio en el año 2019 (10) Sullana, Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal y la higiene oral de sus menores de 3 a 5 años de edad, del Colegio N° 516 Virgen del Perpetuo Socorro, Sullana, 2019.

El fin del estudio es identificar la vinculación entre las variables. Los resultados encontraron que había una correlación inversa significativa entre las dos variables.

Ruiz Aquino en el año 2017 (11) Piura, 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.

El fin de este estudio fue analizar el nivel de conocimientos de las madres. Se aplicó un cuestionario a 41 mamás de la institución estatal y 52 mamás de la institución privada.

Conclusión: el nivel de ambas instituciones fue regular. (11)

Peña Picoy en el año 2015 (12) Piura, Experiencia de caries, nivel de conocimientos y prácticas en salud oral de madres de niños menores de 36 meses de edad residentes en el Caserío de Pulún.

Se ha encontrado que las madres tienen una higiene bucal regular, además se encontró que tienen CPOD muy alto, un conocimiento insuficiente de la salud bucal, pero practican buenas prácticas de salud bucal.

1.3. Teorías relacionadas al tema.

1.3.1 Fundamentación teórica de la salud bucal actitudes, prácticas y conocimientos.

1.3.1.1. Salud bucal

BENAMENTE LIPA, LOURDES ANGELA 2012 (13) Es el nivel de instrucción que las personas tienen acerca de la salud oral, y que se puede calcular a través de la identidad de factores de riesgo, se puede evidenciar de acuerdo a la capacidad que tengan para poder controlarlos y prevenirlo de manera individual o también de manera grupal

La cavidad bucal juega un papel muy importante en nuestro organismo ya que los alimentos se consumen para iniciar el proceso digestivo y también juega un papel social y psicológico importante.

La salud bucal en los niños es muy importante porque si gozamos de buena salud podemos evitar consecuencias como dolor, problemas de masticación, problemas de salud mental, bullying, disminución del apetito y mal aliento; que a veces no es importante para los padres.

Los padres juegan un papel fundamental en la educación oral de sus hijos ya que imitan las actitudes y prácticas que desarrollan a diario.

Por ello, es importante que los padres practiquen hábitos adecuados en cuanto al cuidado de sus dientes, ya que sus hijos observarán, repetirán y utilizarán estos

patrones como ejemplo y desarrollarán malos hábitos de higiene bucal; porque un hábito no se hereda ni nace con él, sino que se aprende.

Promover buenos hábitos bucales es muy útil para la salud general de los niños porque las patologías que pueden surgir tienen una alta prevalencia y provocan una alta morbilidad.

1.3.1.1.1 Higiene bucal:

Una correcta higiene oral no es la clave para tener una sonrisa perfecta, al contrario, una correcta higiene ayuda a evitar el acumulamiento de placa bacteriana, presencia de halitos, aparición de caries en boca, enfermedades periodontales entre otras enfermedades. (14)

Para tener una buena higiene oral se debe cepillar los dientes todos los días cumpliendo el cepillado 3 veces al día como mínimo, limpiando encías y también la lengua ya que en ella se almacena sarro provocando halitosis. (14).

Existen varias técnicas de cepillado, pero la más adecuada y recomendable para los niños que se cepillan solos es la técnica en forma de barrido horizontal, pero si aún lo hacen con ayuda de papá o mamá, la técnica más adecuada es la de manera circular, cepillando todas las superficies de los dientes. En los bebés que ya presentan piezas dentarias se recomienda enseñarles las técnicas de higiene ya que están en la etapa de aprendizaje; por ello se aconseja realizar el cepillado sin utilizar crema dental, debido a que ellos no son capaces de escupir, además a esa edad muerden o chupan los cepillos tragando la crema dental. (15).

La higiene oral debe empezar antes de que él bebe empiece su primera erupción dental con ayuda de un paño o también con una gasa húmeda ya que así tendremos un campo más higiénico, además realizar esto ayudara al niño a crear buenos hábitos de higiene oral. La limpieza de las piezas dentales debe ser mayormente en la noche después de la última lactancia.

La CSA aconseja a mamá y papá que usen pasta dental con flúor y un cepillo de dientes que esté diseñado para una buena técnica de cepillado y pueda hacer un buen barrido, adaptándose en los diferentes tamaños piezas dentales ya sean temporales o permanentes.

Recién nacidos hasta 6 meses:

- Se recomienda no dar besos al bebe en la boca.
- Controlar los golpes de azúcares.

- Usar chupones en casos de emergencia, y retirarlo cuando el bebé se quede dormido.
- Uso de cepillo que se adapte a la boca del bebe, de preferencia de un tamaño pequeño, efectuado por un adulto.
- Crear buenos hábitos en los bebes
- Evitar el consumo de golosinas entre comidas.

A los 2 años:

- Indicar al padre que su bebe debe usar un cepillo con cerdas suaves con cabezal pequeño acompañando con pasta fluorada del tamaño de un grano de arroz. Cuando realice el cepillado debe ser efectuado por los padres o tutor.

Examen dental a los 4 años:

- El cepillado dental es importante a esta edad especialmente en los dientes molares, con ayuda de movimientos de adelante hacia atrás.
- Vigilar a los niños cuando realice el cepillado.
- Utilice un cepillo de cerdas suaves con una cabeza pequeña, acompañado de una pasta de fluoruro de 400 a 500 ppm.
- Impulsar al niño al consumo de agua.
- Aconsejar a los papas que revise su dieta cariogénica. Examen dental a los 6 años:
- Indicar el uso de un cepillo suave.
- Evite que el niño ingiera pasta de dientes. (1)

La falta de higiene oral nos dará como resultado la formación de depósito bacteriano en las superficies dentarias de color amarillento, arenoso y pegajoso, en la cual se almacenan diferentes tipos de microorganismos. Esta placa bacteriana si no es removida con el cepillado diario, con el tiempo puede provocar caries dental, problemas en los tejidos blandos o pérdidas de piezas dentales. Por este motivo es importante y necesario llevar a los niños a su primera evaluación dental, la cual debe ser a los 6 meses de edad para que el profesional oriente a los padres sobre una adecuada higiene.

Algunos estudios dicen que los niños deben acudir a una revisión dental a los 3 y 5 años para determinar las necesidades tanto preventivas como también restaurativas.

Los odontólogos para evaluar el estado de la salud oral lo hacen mediante diferentes índices como:

Índice ceo-d:

Fue creado en 1964, es índice se utiliza en poblaciones numerosas. Se seleccionan 6 piezas dentarias para ser evaluadas de manera observacional, tomando en cuenta superficies vestibulares de las piezas 1.6, 1.1, 2.6 y 3.1 y las linguales de las piezas 3.6 y 4.6. 4

1.3.1.2. Actitudes

Disposición psicológica organizada y obtenida, mediante de la experiencia personal que estimula al individuo a responder de forma característica ante las personas.

La mayoría de padres piensan que el cepillado no tiene importancia en los dientes de leche, porque piensan que se caerán, que no sirven en boca; es por esto que los niños tienen una higiene inadecuada, afectando a sus dientes primarios con gran cantidad de enfermedades bucales.

Además, estas actitudes de los padres traen consecuencias a futuro, es decir con su dentición permanente. (16)

1.3.1.4 Conocimientos

Es la recopilación de información obtenida de forma empírica como científica. Varios autores definen conocimiento como la agrupación de sucesos y principios que se logran obtener o conseguir a lo largo de la vida como fruto del aprendizaje y de las diferentes experiencias vividas; las cuales ayudan a solucionar algunos problemas a lo largo de la vida. (10)

El conocimiento puede ser de carácter individual como también de carácter social; demás este puede ser tanto personal, o grupal como también organizacional; esto dependerá de cada persona ya que todas las personas somos diferentes y cada persona tiene diferentes experiencias.

Existen tipos de conocimientos entre ellos tenemos:

- Artístico: Este conocimiento se refleja según el estado de ánimo de cada persona, por ello se le considera propio ya que cada uno es capaz de desarrollarlo.
- Científico: Es la información obtenida mediante experiencias, métodos científicos y de investigadores los cuales ayudan a solucionar ciertos problemas.
- Empírico: son las experiencias que cada persona ha vivido sin tener que estudiar. Se dan con el tiempo.
- Revelado: es revelado por Dios y por la conciencia propia de cada ser; es aplicado a la teología. (12)

Conocimiento e importancia de la salud oral:

Los padres deben tener un conocimiento adecuado de las diversas enfermedades que pueden ocurrir en la boca, ya que estas enfermedades comienzan a una edad temprana. La Asociación Latinoamericana de Odontología Pediátrica (ALOP) certifica que la salud bucal aporta al bienestar de la población y a la salud en general. (12)

1.3.2. Marco Conceptual.

Conocimiento: es la agrupación de hechos y principios que se logran obtener o conseguir a lo largo de la vida, puede ser cualitativa.

Actitudes en salud oral: son aquellas que intervienen de manera decisiva en la aparición como desarrollo de las diferentes enfermedades orales. Estas pueden darse por factores internos por ejemplo las personalidades de las personas como externos los cuales son obtenidos del medio ambiente.

Prácticas en la salud oral: son las diferentes actividades que se realizan con la finalidad de proteger, mantener y/o promover la salud oral.

Higiene bucal: Se relaciona con la higiene, limpieza, desinfección, saneamiento y conservación de los dientes y sus elementos.(17)

Índice de ceo: evalúa la experiencia de caries en dientes de leche.(18)

Placa bacteriana: Es una película amarillenta, arenosa y pegajosa en la que se almacenan diversos tipos de microorganismos. (19)

Programa: Es la agrupación de actuaciones, las cuales se relacionan entre sí, con el fin de alcanzar una meta. Según la OPS, “un programa se desarrolla para solucionar problemas o necesidades de diferentes grupos de poblaciones con la finalidad de optimizar la utilización de recursos existentes para el logro de objetivo desagregados en ámbitos concretos”.

1.4 Formulación del Problema.

¿Cuál es el conocimiento, actitudes y prácticas que tienen los padres del C.S. EL obrero sobre la salud bucal de sus niños de 3 a 5 años de edad?

1.5 Justificación e importancia del estudio.

El tener conocimientos básicos sobre una buena salud oral es muy importante y a la vez indispensable, ya que nos ayudan a evitar muchos riesgos asociados; además estos conocimientos nos favorecen para desarrollar y/o ejecutar prácticas y actitudes positivas para tener una correcta salud bucal. El conocimiento limitado de los papas puede afectar enormemente el estado de salud bucal de sus hijos.

En la actualidad las enfermedades bucales con mayor incidencia son las caries siendo estas la de mayor prevalencia seguida de las enfermedades periodontales y por último la presencia de maloclusiones. Estas enfermedades se presentan por carecer de conocimientos, actitudes y prácticas necesarias por parte de los padres, siendo estos temas básicos como limpieza de la cavidad oral, uso de útiles de aseo bucales, entre otros.

El objetivo de este estudio es determinar si existe asociación entre actitudes, prácticas y conocimientos en salud bucal en padres de niños del centro de salud “El Obrero”, Sullana, 2021, debido a que esta población no le toma mucha importancia a su salud bucal, saliendo perjudicados los niños ya que ellos toman como ejemplo las actitudes y prácticas de los padres.

Este estudio es fundamental para todas las personas, ya que nos permitirá concientizar a la población sobre el cuidado y promoción de su salud bucal, especialmente a los pobladores de esta zona; con la finalidad de educar, ayudar, concientizar y mejorar la calidad bucal, hábitos, actitudes y prácticas sobre una buena salud oral.

Este estudio permitirá ver la realidad del estado bucal de esa población, para generar conciencia sobre la importancia de salud oral, y así poder diseñar programas para promocionar, educar y ayudar en la prevención sobre el estado bucal de sus hijos. Además, servirá de aporte para la investigación a futuro, facilitando a los profesionales en la elaboración de sus proyectos.

1.6 Hipótesis.

Existe un nivel regular de actitudes, un nivel medio de conocimientos y un nivel regular de prácticas, para llevar a cabo la elaboración de un programa preventivo de salud bucal.

Variables, Operacionalización.

Variables:

Programa preventivo de salud bucal

Actitudes, prácticas y conocimientos en los padres.

Covariables:

Higiene oral

1.7 Objetivos

1.7.1 Objetivos General

Determinar el nivel de actitudes, prácticas y conocimientos en los padres del Centro de salud “el obrero”, Sullana; para la elaborar un programa de prevención de salud bucal.

1.7.2. Objetivos Específicos

- a) Fundamentar el proceso de salud bucal actitudes, prácticas y conocimientos en los padres.
- b) Caracterizar los antecedentes sobre el proceso de salud bucal actitudes, prácticas y conocimientos en los padres.

- c) Determinar mediante un diagnóstico y aplicación de técnicas e instrumentos el estado real sobre las actitudes en salud bucal en padres de niños del centro de salud “El Obrero”, Sullana, 2021 mediante la aplicación de técnicas e instrumentos.
- d) Elaborar la propuesta, consistente en un programa de prevención de salud bucal para padres.
- e) Corroborar mediante criterio de expertos el aporte práctico.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación.

Tipo

Es “**básica**”, ya que, nace del marco teórico; y además siempre está presente en él. El fin de esta; es aumentar los saberes científicos. (20).

Ríos. R, 2017(20), el nivel de conocimiento, involucra el grado de conocimiento sobre el objeto de estudio; la presente investigación está ubicada en el **nivel Descriptivo**, porque, busca medir las propiedades, características y comportamiento de la variable de estudio.

Y así determinar los conocimientos y actitudes de odontólogos descriptiva de enfoque cuantitativo y de corte transversal.

La presente investigación es de enfoque **Cuantitativo**, está inspirada en el positivismo, ha llevado a los investigadores sociales a tomar en cuenta los métodos de las ciencias naturales y aplicarlas al estudio social, valiéndose de la observación directa, de la comprobación y la experiencia. (20). Este estudio permitirá recopilar información acerca de actitudes y conocimientos de odontólogos utilizando un cuestionario como instrumento.

De acuerdo al tiempo es **Transversal**, su finalidad es describir sus variables y además, analizar su incidencia y vinculación” (20). Por consiguiente, los datos se recolectarán y analizarán en un periodo de tiempo específico.

Diseño

El diseño fue No experimental, donde Hernández y otros

(2014), indica son “Estudios que se ejercen sin la manipulación de variables y en los que sólo se observan sus fenómenos para analizarlos”.(20)

Así mismo dado que el estudio solo se limitará a recoger información sobre conocimientos y actitudes en odontólogos, dentro de los tipos de diseño no experimental es Descriptivo Simple, “el investigador examina y recolecta la información actual relacionada a la situación previamente determinada” (20)

Metodología de Investigación:

Esta investigación se realizó con población de estudio de 111 padres de familia. Los datos fueron recolectados mediante de un cuestionario validado, analizados en Tablas de frecuencia absolutas y porcentajes.

Donde:

M → Muestra de padres de familia del centro de salud “El Obrero”

O → Observación que se medirá: actitudes, prácticas y conocimientos. Siendo su diagrama simbólico



2.2 Población y muestra.

Población

Estará integrada por los padres de los menores del centro de Salud “El Obrero”, Sullana, 2021. El tamaño de la población finita lo conforman 1154.

Edad

Edad	Cantidad
3	392
4	392
5	370
Total	1154

Nota. Datos proporcionados por la Oficina de Estadística, “El Obrero”.

Muestra

Se utilizará un diseño probabilístico de tipo aleatorio. (Anexo 6)

□ Criterios de Inclusión

- Padres que quisieron cooperar.
- Padres de niños que tengan 3 a 5 años
- Padres que pertenezcan al Centro de Salud.

□ **Criterios de Exclusión**

- Padres de familia no deseen cooperar del estudio.
- Niños cuyos padres de familia no deseen cooperar.
- Padres de niños que no tengan 3 a 5 años
- Padres que no pertenezcan al Centro de Salud.

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

La investigación utiliza la **observación** como técnica en la descripción de la realidad problemática.

La encuesta resulta ser un dispositivo de control, es decir, que pueden adquirir sus resultados automáticos. La finalidad de esta, es conocer, clasificar y ordenar. (21)

A través de este instrumento, podemos conocer la simulación de la población. Para ello, mediante esta técnica, se clasificará las respuestas para describir la variable según la población identificada.

Instrumento:

El cuestionario es una modalidad de la técnica de la Encuesta, la cual que consta en un formulario de preguntas escritas, siendo su finalidad es recopilar datos que nos sirvan para verificar las hipótesis de trabajo. (22).

El Cuestionario empleado fue validado por el Bachiller Carlos Manuel Ríos Angulo. Ha sido validado con el criterio de juicio de experto; consta de 29 preguntas, las cuales tuvieron alternativas de respuestas y puntuación de acuerdo a las dimensiones; la D1 tuvo las alternativas muy en desacuerdo (1), no se (2), muy de acuerdo (3); la D2 tuvo las alternativas nunca (1), a veces (2), frecuentemente (3), siempre (4); y finalmente la D3 tuvo las alternativas falso (1), no se (2), verdadero (3).

Análisis documental: Se tuvo encuesta los estudios relacionados a actitudes, prácticas y conocimientos sobre salud bucal.

Validez: Se realizó la validez del instrumento por 3 expertos, entregándoles el instrumento a ellos para que brinden su opinión y lo evalúen, para ser aplicados posteriormente.

Confiabilidad: La autora realizó una prueba piloto, la cual se realizó a 15 padres de familia seleccionados y posterior a eso se aplicó el alfa de CronBach.

La prueba era voluntaria; se llevó a cabo en un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos para marcar la alternativa conveniente para cada padre de familia. También se solicitó que fueran sinceros al marcar sus respuestas.

Confiabilidad

Estadísticas de fiabilidad

Conocimientos

10

0.709

Prácticas

10

0.842

Actitudes

9

0.756

Interpretación: los resultados de opinión de los 15 padres están vinculados de manera confiable y aceptable.

2.4 Procedimientos de análisis de datos.

Se solicitó un permiso al centro de salud el obrero, para realizar la ejecución de la investigación. Posterior a ello se les entrego a los padres de familia un cuestionario, dándoles un tiempo de 20 minutos para el llenado.

Sobre los datos obtenidos se realiza un análisis estadístico, que se registra mediante el programa Microsoft Office Excel y se analiza en una Tabla matricial para registrar los datos obtenidos y SPPSS versión 22 para el análisis de datos. El chi cuadrado de Pearson se utiliza para el análisis. Sus resultados se expresan mediante los distintos gráficos y Tablas de frecuencia.

2.5. Criterios éticos

Declaración de Helsinki, alineada con los principios éticos que deben llevarse a cabo en la investigación médica humana. Esta declaración, además de comprender las causas, el desarrollo y los diversos efectos, tiene como objetivo garantizar los derechos, bienestar y salud; ya que así, se podrá mejorar la prevención preventiva, diagnóstica y terapéutica.

El estudio se lleva a cabo de conformidad con los principios, incluidos los principios legales y éticos; así como los derechos de autor y la confidencialidad de la información. Carta de aceptación.

2.6. Criterios de Rigor científico.

La información obtenida mediante la encuesta cumplirá con su veracidad, fiabilidad,

Criterios de rigor científicos de credibilidad, confiabilidad, integridad y estabilidad.

Este trabajo de investigación servirá para aplicarlo en otros estudios cumpliendo con los criterios de transferibilidad.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados en Tablas y Figuras

Se realizó un diagnóstico sobre el estado actual de la salud bucal, actitudes prácticas y conocimientos para la aplicación del programa preventivo, para ello se aplicó una encuesta a través de un cuestionario, la cual fue validada por 3 expertos a los cuales les brindé el

cuestionario con el fin de solicitar su opinión y evaluación del instrumento para ser posteriormente ser aplicado; donde se obtiene los siguientes resultados:

Actitudes de padres de familia del C.S. El Obrero.

Tabla 1. Actitudes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	36	15,6	15,6	15,6
	Regular	106	45,9	45,9	61,5
	Bueno	89	38,5	38,5	100,0
	Total	231	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia

En la Tabla 1, observamos que el 15,6% de los padres del C.S. El Obrero, tienen malas actitudes sobre higiene oral; el 45,9% regular y el 38,5% tienen actitudes buenas.

Tabla 2. Conocimientos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	31	13,4	13,4	13,4
	Medio	135	58,4	58,4	71,9
	Alto	65	28,1	28,1	100,0
	Total	231	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia

En la Tabla 2, observamos que el 13,4% de los padres del C.S. El Obrero, tienen bajos conocimientos sobre higiene oral; el 58,4% tienen un nivel medio y el 28,1% tienen altos conocimientos.

Tabla 3. Prácticas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	16	6,9	6,9	6,9
	Regular	119	51,5	51,5	58,4
	Bueno	96	41,6	41,6	100,0
	Total	231	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia

En la Tabla 3, observamos que el 6,9% de los padres del C.S. El Obrero, tienen malas prácticas sobre higiene oral; el 51,5% regular y el 41,6% tienen actitudes buenas.

Tabla 4. Higiene oral

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	53	22,9	22,9	22,9
	Regular	129	55,8	55,8	78,8
	Bueno	49	21,2	21,2	100,0
	Total	231	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia

En la Tabla 4 observamos que el 22,9% de los niños del C.S. El Obrero, tienen mala salud bucal; el 55,8% regular y 21,2% buena higiene oral.

Tabla 5. Análisis de correlación de las actitudes e higiene oral de sus niños.

		Actitudes (Agrupada)	Higiene_Ora 1
Actitudes (Agrupada)	Correlación Pearson	de 1	,447**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	231	231
Higiene_Oral	Correlación Pearson	de ,447**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	231	231

Nota. Elaboración propia

La Tabla 5, indica un grado de correlación **significativa alta** en el nivel 0,01 bilateral de $r=0,447$ (Donde r : Estadístico de Pearson).

Si analizamos el Coeficiente de determinación encontramos que en la es $r^2 = 0,1999$; el cual puede interpretarse que el **19,98 %**. Indica que existe relación significativa entre ambas.

Tabla 6. Análisis de correlación de los conocimientos e higiene oral

		Conocimiento (Agrupada)	Higiene_Ora 1
Conocimiento (Agrupada)	Correlación Pearson	de 1	,318**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	231	231
Higiene_Oral	Correlación Pearson	de ,318**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	231	231

Nota. Elaboración propia

La Tabla 6, Indica que existe relación entre ambas.

Tabla 7. Análisis de correlación de las prácticas e higiene oral

		Prácticas (Agrupada)	Higiene_Oral
Prácticas (Agrupada)	Correlación Pearson	de 1	,208**
	Sig. (bilateral)		,004
	N	231	231
Higiene_Oral	Correlación Pearson	de ,208**	1
	Sig. (bilateral)	,004	
	N	231	231

Nota. Elaboración propia

La Tabla 7, Indica que existe relación ambas.

3.2. Discusión de resultados

La aportación de este estudio, se basó en diagnosticar el nivel de conocimientos, prácticas y actitudes que mostraron los padres de los niños del centro de Salud El Obrero, para ello se describió la realidad problemática desde la **observación empírica** de la investigadora. De modo que la aplicación de un programa preventivo, permita enriquecer los conocimientos, prácticas y actitudes; con el fin de evitar el aumento de daños en la cavidad bucal y mejorar la salud dental.

Mediante los resultados obtenidos de la investigación se encontró que 13,4% tuvieron un nivel bajo en conocimientos, 58,4% un nivel medio y 28,1% un nivel alto. Estos datos son comparables con el estudio de Peña(12), donde se obtuvo que las madres presentaron un nivel inferior al 50%; el nivel de conocimiento fue insuficiente, pero practicaban muy buenas prácticas en cuanto a la salud oral. A diferencia del estudio de Ruiz(11) sus conocimientos obtuvieron un nivel regular.

En base al **Chi cuadrado** indica que existe relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre salud bucal de los padres y el índice de higiene oral en niños de 3 a 5 años;

pero no existe relación entre prácticas e higiene oral. Se obtuvo que la relación entre actitudes con higiene fue de $p=0.447$, entre conocimientos e higiene fue de 0,318 y entre prácticas e higiene fue de 0.208. En los resultados de Delgado(10), se encontró una correlación significativa entre sus dos variables conocimientos e higiene.

Con la indagación de principios relacionados al tema se puede corroborar que la falta de conocimientos sobre salud bucal en los menores puede desatar una secuencia de conflictos, como, por ejemplo: déficit en higiene oral, malos hábitos alimenticios, entre otros. Provocando la manifestación de las principales patologías en boca.

Es por ello, la necesidad de elaborar un programa preventivo odontológico para disminuir patologías orales y mejorar la salud bucal, mejorando así la calidad de vida de cada uno de ellos.

3.3. Aporte práctico

El aporte estará orientado a elaborar un programa preventivo de salud bucal para lograr actitudes, prácticas y conocimientos en los padres, Centro de Salud “el obrero”, Sullana.

3.3.1. Fundamentación del aporte práctico.

Fundamentación:

La estructuración del programa Preventivo odontológico, sirve para mejorar el estado bucal del niño, mediante actividades con elementos preventivos y también elementos promocionales. Logrando un avance con nuevas estrategias, para mejorar en la motivación del menor.

El programa preventivo se justifica inicialmente en base a las necesidades de los menores, obteniendo de esta forma mejorar su salud oral como también la general.

Por otra parte, la motivación y educación ayuda a desarrollar hábitos de higiene oral, reduciendo así las principales patologías orales. Concientizándolos para que sean responsables de su propia salud.

-Objetivo General

Elaborar un programa preventivo de salud bucal para lograr actitudes, prácticas y conocimientos en los padres, Centro de Salud “el obrero”, Sullana.

-Diagnóstico

Para el desarrollo del diagnóstico se aplicará una encuesta a los padres del Centro de Salud “el obrero”, Sullana. En la cual se observará que los padres de familia presentan desconocimiento sobre los diferentes temas de salud oral en sus niños; estos temas serán señalados en el anexo 9.

3.3.2. Construcción del aporte práctico

Se elabora un programa preventivo de salud bucal para lograr actitudes, prácticas y conocimientos en los padres, Centro de Salud “el obrero”, Sullana, el cual se estructura en ETAPAS:

- **1era Etapa:** Actitudes, práctica y conocimientos de los padres.
- **2da Etapa:** Salud bucal de los niños.
- **3era Etapa:** Aplicación de post test

PRIMERA ETAPA: actitudes practica y conocimientos de los padres.

Actividad		Descripción	Responsable
1	Solicitar permiso y posterior a ello se realizara la conferencia sobre el programa preventivo sobre salud bucal.	El jefe del establecimiento de salud da a conocer al personal encargado para realizar la conferencia.	Jefe del establecimiento y odontóloga.
2	Desarrollo del cuestionario , con el fin de evaluar los	La odontóloga brindara la información	Odontóloga

	conocimientos, prácticas y actitudes de los padres.	necesaria acerca del cuestionario, para su correcto llenado.	
3	Elaborar diferentes charlas educativas acerca de cómo mejorar las actitudes, prácticas y conocimientos sobre salud oral.	La odontóloga brindara nuevamente el cuestionario a cada padre.	Odontóloga
5	Se finalizan las charlas a cargo del jefe del establecimiento y la odontóloga.	El jefe del establecimiento y odontóloga, darán unas palabras para cerrar las sesiones, interactuando con los padres para saber si presentan alguna duda.	Jefe del establecimiento y odontóloga

SEGUNDA ETAPA: Salud bucal de los niños.

Actividad	Descripción	Responsable	
1	Conferencia sobre el programa preventivo sobre salud bucal.	El jefe del establecimiento de salud da a conocer al personal encargado para realizar la conferencia.	Jefe del establecimiento y odontóloga.
2	Desarrollo del IHO, con el fin de evaluar la salud oral.	La odontóloga brindara la información	Odontóloga

		necesaria acerca del cuestionario, para su correcto llenado.	
3	Elaborar diferentes charlas educativas acerca de cómo mejorar la salud oral.	La odontóloga brindara nuevamente el cuestionario a cada padre.	Odontóloga
5	Se finalizan las charlas a cargo del jefe del establecimiento y la odontóloga.	El jefe del establecimiento y odontóloga, darán unas palabras para cerrar las sesiones, interactuando con los padres para saber si presentan alguna duda. Finalmente se repartirán folletos educativos y un cepillo con el tamaño adecuado para el niño.	Jefe del establecimiento y odontóloga

TERCERA ETAPA: Aplicación de post test a los padres de familia

1	Se desarrollara el cuestionario nuevamente, posterior a las charlas educativas.	La odontóloga brindara nuevamente el cuestionario a cada padre.	Odontóloga
---	---	---	------------

-Instrumentación del Programa.

Etapa	Periodo
I. Actitudes, práctica y conocimientos de los padres.	Se realizará en un tiempo establecido por el jefe del establecimiento.
II. Salud bucal de los niños.	Se realizará en un tiempo establecido por el jefe del establecimiento.
III. Aplicación de post test a los padres de familia	Se realizará en un tiempo establecido por el jefe del establecimiento.

-Evaluación del Programa.

Etapa	Evaluación
-------	------------

Actitudes, práctica y conocimientos de los padres.	Se evaluará a través de un cuestionario pre test.
Salud bucal de los niños.	Se evaluará a través de un cuestionario pre test.
Aplicación de post test a los padres de familia	Se evaluará a través de un cuestionario post test.

3.4. Valoración y corroboración de los Resultados

3.4.1 Valoración de los resultados por criterio de expertos o especialistas.

Para la validación del programa de prevención fueron seleccionados tres expertos, considerando como referencia la experiencia profesional y clínica, grado académico y especialidad.

En el análisis de los resultados emitidos por el juicio de expertos del programa de prevención, se consideraron cinco criterios (**ANEXO 05**), corroborando los especialistas de muy adecuado el aporte práctico con sus resultados.

3.4. 2. Ejemplificación parcial del programa

La aplicación parcial del programa, se inició en Julio del 2021, se realizaron las siguientes etapas de la primera y parte de la segunda:

- Solicitud dirigida al jefe del establecimiento, con el objetivo de lograr la aprobación para realizar el estudio a realizar, y nos brinde el ambiente adecuado para su desarrollo.
- Se evaluaron a 231 padres e hijos que cumplieron con los criterios de inclusión para realizar la encuesta y el IHO. A lo cuales se les brindo la información y el propósito de la investigación, posterior a ellos se aplicó la encuesta a las madres repitiéndoles que la encuesta se realiza con veracidad para obtener la información requerida y la importancia que tenían sus respuestas.
- Se realizaron las diferentes charlas educativas acerca de cómo mejorar las actitudes, prácticas y conocimientos sobre salud oral, para mejorar en estos temas.

IV. CONCLUSIONES

1. Que mediante la fundamentación teórica se encontró relación moderada estadísticamente entre actitudes, prácticas y conocimientos con el estado de salud bucal de los niños de 3 a 5 años de edad del Centro de salud El Obrero, Sullana, 2021.
2. De acuerdo a las actitudes de padres de familia del C.S. El Obrero, 106 padres tuvieron actitudes regulares, seguido de 89 padres con actitudes buenas y finalmente 36 padres con actitudes malas.
3. De acuerdo a los conocimientos que tienen los padres del C.S. El Obrero, 135 padres tuvieron un nivel medio de conocimientos, seguido de 65 padres con nivel alto de conocimientos y finalmente 31 padres con nivel bajo de conocimientos.
4. De acuerdo a las prácticas de padres de familia del C.S. El Obrero, 119 padres tuvieron prácticas regulares, seguido de 96 padres con prácticas buenas y finalmente 16 padres con prácticas malas.
5. De acuerdo al IHO de los niños de 3 a 5 años del C.S. El Obrero, 129 niños tuvieron regular higiene, seguido de 53 niños con mala higiene y finalmente 49 niños con buena higiene.

V. RECOMENDACIONES

1. Aplicar el programa preventivo en su totalidad en los diferentes centros de salud, para que permita definir y comprobar la técnica más apropiada para mejorar la salud oral según la edad.
2. Elaborar investigaciones con tiempos prolongados, de modo que permita comparar de acuerdo a la función del tiempo y el impacto producido por el programa.
3. Dar a conocer en las facultades de Odontología los proyectos de salud bucal, para concientizar a los profesionales desde el inicio de su formación y así poder aumentar el nivel de promoción de salud.
4. Incitar a los padres que asistan a consulta odontológica para prevenir y/o tratar enfermedades en el momento adecuado.
5. Promover a las universidades para que implementen en su plan curricular para el trabajo preventivo promocional sobre como mejorar la salud bucal y sensibilizar al personal de salud sobre la importancia de educar a la población.

VI. REFERENCIAS

- 1.- Camila Palma AC (2010), editor. Guidelines for Oral Health Ouring Early Childhood. Odontol Pediatr. Vol. 19. Copyrigh; 2011. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/288157147>
- 2.- Heller CQA. (2011). “relación entre conocimientos y actitudes de los padres sobre la caries dental y sus factores de riesgo con la historia de caries dental de sus hijos de 6 a 12 años”. cop.org. Disponible en: <https://www.cop.org.pe/bib/tesis/ANDREAHELLERCARRANZAQUIROZ.pdf>
- 3.Rengifo A, Muñoz M. Creencias, conocimientos y prácticas de madres respecto a la salud bucal en Popayan. revista javeriana. 2019; 38(80). Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/view/25637>
4. ALVAREZ R., José Julián and BERBESI-FERNANDEZ, Dedsy Yajaira. Conocimientos de higiene oral de acudientes y su relación con caries en menores de 5 años. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública* [online]. 2018, vol.36, n.2, pp.7-17. ISSN 0120-386X. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v36n2a03>
5. Jaramillo, Nathalia E., Alejandra Núñez and Ana del Carmen Armas Vega. “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre higiene bucal de madres de niños de 1 a 2 años que frecuentan el Centro De Salud de Sangolquí, Quito, Ecuador.” (2017). <https://www.semanticscholar.org/paper/Conocimientos%2C-actitudes-y-pr%2C-actitudes-sobre-higiene-Jaramillo-N%2C-BA%2C-B1ez/028b2c70cd39c7403bb0f64c0cc28bc498531a9f>
6. Cupé-Araujo Ana Cecilia, García-Rupaya Carmen Rosa. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento. *Rev. Estomatol. Herediana* [Internet]. 2015 Abr [citado 2023 Ene 18]; 25(2): 112-121. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000200004&lng=es.
7. ZALÓN VILLACRÉS, A. C. Nivel de conocimiento de los padres acerca de la salud oral de sus niños pre escolares. 2018. Obtenido de repositorio.uigv.edu.pe: (2018).

http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2129/TESIS_Ana%20Claudia%20ZAL%C3%93N%20VILLACR%C3%89S.pdf?sequence=2&isAllowed=y

8. Tenazoa Chujutalli T. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres e higiene oral de niños con habilidades especiales en el centro educativo básico especializado Iquitos 2017. Obtenido de repositorio:

<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/221/TENAZOA-1-Trabajo-Nivel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

9. VICTORIO-PEREZ, J. &.L.-P. Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal en el distrito de Ventanilla. Obtenido de repositorio.upch.edu.pe: (2017). (s.f). *Scielo*, 70-79

http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/954/Relacion_VictorioPerez_Jhoana.pdf?sequence=1&isAllowed=y

10. Delgado Riofrio LA. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal y la higiene oral de sus menores de 3 a 5 años de edad, del Colegio N° 516 Virgen del Perpetuo Socorro, Sullana, 2019. repositorio.unp.edu.pe. [Online].; 2019. Available from: <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1947/CIS-DEL-RIO-19.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

11. **Ruiz Aquino 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. repositorio.unp.edu.pe. [Online].; 2017 . Available from:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11060/ruiz_am.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Peña Picoy FB. Experiencia de caries, nivel de conocimientos y prácticas en salud oral de madres de niños menores de 36 meses de edad residentes en el Caserío de Pulún, Distrito del Carmen de la frontera en la región Piura en el año 2015 [Internet]. UNIVERSIDAD CAYETANO. 2017. Disponible en:

<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/89/browse?type=author&value=Pe%C3%B1a+Picoy%2C+Fernando+Blaise>

13. Benavente Lipa LA, Chein Villacampa SA, Campodónico Reátegui CH, Palacios Alva E, Ventocilla Huasupoma MS, Castro Rodríguez A, Huapaya Paricoto O, Álvarez Paucar MA, Paulino Córdova W, Espetia Aguirre A. Nivel de conocimientos en salud bucal de las madres y su relación con el estado de salud bucal del niño menor de cinco años de edad. *Odontol Sanmarquina* [Internet]. 16 de julio de 2012 [citado 18 de enero de 2023];15(1):14-8. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/2823>
14. MINSA. Directiva N° 002-2016-EF/50.01. [Online].; 2019. Available from: https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2019/pp/anexo/ANEXO2_5.pdf.
15. Murga García L. Conocimiento, actitudes y prácticas de los maestros escolares hacia la salud oral en la ciudad de Casma, distrito Casma, región Áncash 2019 [Internet]. repositorio. ULADECH CATOLICA; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/11142>
16. Carranza Quiroz AH. “RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE LOS PADRES SOBRE LA CARIES DENTAL Y SUS FACTORES DE RIESGO CON LA HISTORIA DE CARIES DENTAL DE SUS HIJOS DE 6 A 12 AÑOS” cop.org.pe. [Online].; 2011.[tesis] Available from: <http://www.cop.org.pe/bib/tesis/ANDREAHELLERCARRANZAQUIROZ.pdf>.
17. Contreras N, Valdivieso M, Cabello E. Nivel de conocimientos y prácticas de medidas preventivas de profesionales de salud sobre caries dental en el infante. *Rev. Estomatológica Herediana*. 2008; 18(1):29-34. <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/1852>
18. Benavente L. Influencia del nivel de educación sanitaria de los padres o apoderados en el estado de salud e higiene bucal del niño con retardo mental. [Tesis de Maestría] Lima. Facultad de Odontología. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2005. <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/2980>
19. Gonzales R. Educación de la madre y el estado de salud de las primeras molares permanentes en sus hijos de 6-10 años. Lima-Perú. [Tesis de Bachiller] Lima. Facultad de Odontología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2000.

https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/rodr%C3%ADguez_v_m/t_completo.pdf

20. Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6a. ed. --.). México D.F.: McGraw-Hill. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

21. Ther Ríos F. Ensayo sobre el uso de la encuesta: hermenéutica y reflexividad de la técnica investigativa. *Rev.Austral.Cienc.Soc* [Internet]. 15 de diciembre de 2017 [citado 18 de enero de 2023];(8):17-2. Disponible en: <http://revistas.uach.cl/index.php/racs/article/view/1081>

22. Reyes Romero, C., Hector Hugo Sanchez Carlessi y Mejía Sáenz, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Lima, Peru: Universidad Ricardo Palma. <https://isbn.cloud/9786124735141/manual-de-terminos-en-investigacion-cientifica-tecnologica-y-humanistica/>

23.-David RGR. “implementación de una red académica para la difusión del conocimiento e investigación en la EPIInfo-FII-UNP” [Internet]. repositorio. 2017. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1016/Ind-Ram-Gar17.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24..Emperatriz MPZ. relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y el índice de higiene oral en niños con habilidades diferentes del centro de educación básica especial la victoria - 2015 [Internet]. sipan. 11 de julio del 2015. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/141/MARCHENA%20PEJE RREY%20.pdf?sequence=7&isAllowed=y>

25.Noreña y Colaboradores, 2017, Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. año 17 - vol. 12 n° 3 - Chía, Colombia - Diciembre 2017 1 263-274. <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v12n3/v12n3a06.pdf>

26. Díaz M. Grado de conocimiento de medidas preventivas de Salud Bucal en gestantes. [Tesis de Bachiller] Lima. Facultad de Odontología, Universidad Peruana Cayetano Heredia. 1996.
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7673/D%C3%ADaz%20Arteaga%20Andy%20Jhayr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

27. OMS/ FDI. Metas Globales para la Salud Bucal en el año 2000. Revista Salud Bucal CORA (Confederación Odontológica de la República Argentina). Año VIII (48) Dic 1981. https://www.cora.org.ar/assets/uploads/545a6-revista-cora-169-web_compressed-2-1-.pdf

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Anexo 02: Operacionalización de las variables.

Anexo 03: Instrumentos

Anexo 04: Validación de instrumentos por juicio de expertos

Anexo 05: Validación del aporte práctico de la investigación

Anexo 06. Consentimiento informado

Anexo 07. Aprobación del Informe final

Anexo08: Tamaño de muestra

Anexos 09: Temas tratados en la encuesta

ANEXO N° 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

DEFINICION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	TITULO	VARIABLES	HIPOTESIS
¿Cuál es el conocimiento, actitudes y prácticas que tienen los padres del C.S. EL obrero sobre la salud bucal de sus niños de 3 a 5 años de edad?	<p>Objetivo general: Determinar el nivel de actitudes, prácticas y conocimientos en los padres del Centro de salud “el obrero”, Sullana; para la elaborar un programa de prevención de salud bucal.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>a) Fundamentar teóricamente el proceso de salud bucal actitudes, prácticas y conocimientos en los padres</p> <p>b) Determinar los antecedentes sobre el proceso de salud bucal actitudes, prácticas y conocimientos en los padres</p> <p>c) Determinar mediante un diagnóstico y aplicación de técnicas e instrumentos el estado real sobre las actitudes en salud bucal en padres de niños del centro de salud “El Obrero”, Sullana, 2021 mediante la aplicación de técnicas e instrumentos.</p>	Programa preventivo de salud bucal para lograr actitudes, prácticas y conocimientos en los padres, centro de salud “el obrero”, sullana.	<p>VARIABLES:</p> <p>Programa preventivo de salud bucal</p> <p>Actitudes, prácticas y conocimientos en los padres.</p> <p>Covariables:</p> <p>Higiene oral</p>	Existe un nivel regular de actitudes, un nivel medio de conocimientos y un nivel regular de prácticas, para llevar a cabo la elaboración de un programa preventivo de salud bucal.

	d) Elaborar el aporte práctico, consistente en un programa de prevención de salud bucal para padres.			
--	--	--	--	--

ANEXO 01. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Manifestaciones del problema	Falta de conocimientos -Malas actitudes sobre salud oral -Malas prácticas sobre salud oral
Problema	¿Cuál es el conocimiento, actitudes y prácticas que tienen los padres del C.S. EL obrero sobre la salud bucal de sus niños de 3 a 5 años de edad?
Causas que originan el Problema	En la actualidad las enfermedades bucales con mayor incidencia son las caries siendo estas la de mayor prevalencia seguida de las enfermedades periodontales y por último la presencia de maloclusiones. Estas enfermedades se presentan por carecer de conocimientos, actitudes y prácticas necesarias por parte de los padres, siendo estos temas básicos como limpieza de la cavidad oral, uso de útiles de aseo bucales, entre otros.
Objeto de la Investigación	Elaboracion de un programa de prevención
Objetivo General de la Investigación	Determinar el nivel de actitudes, prácticas y conocimientos en los padres del Centro de salud “el obrero”, Sullana; para la elaborar un programa de prevención de salud bucal.
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none">e) Fundamentar teóricamente el proceso de salud bucal actitudes, prácticas y conocimientos en los padresf) Determinar los antecedentes sobre el proceso de salud bucal actitudes, prácticas y conocimientos en los padresg) Determinar mediante un diagnóstico y aplicación de técnicas e instrumentos el estado real sobre las actitudes en salud bucal en padres de niños del centro de salud “El Obrero”, Sullana, 2021 mediante la aplicación de técnicas e instrumentos.

	h) Elaborar el aporte práctico, consistente en un programa de prevención de salud bucal para padres.
Campo de la investigación	Padres de familia
Título de la Investigación	Programa preventivo de salud bucal para lograr actitudes, prácticas y conocimientos en los padres, centro de salud “el obrero”, sullana.
Hipótesis	Existe un nivel regular de actitudes, un nivel medio de conocimientos y un nivel regular de prácticas, para llevar a cabo la elaboración de un programa preventivo de salud bucal.
Variables	<p>Variables:</p> <p>Programa preventivo de salud bucal</p> <p>Actitudes, prácticas y conocimientos en los padres.</p> <p>Covariables:</p> <p>Higiene oral</p>

ANEXO N° 2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	DESCRIPCIÓN
V. INDEPENDIENTE Programa preventivo de salud bucal	Introducción- Fundamentación.	Se basó en mejorar la salud bucal para lograr actitudes, prácticas y conocimientos en los padres del Centro de salud “el obrero”, Sullana.
	II. Diagnóstico-	Estableció el estado real del objeto y pone en manifiesto el problema en el cual se desarrolla el programa
	Planteamiento del objetivo general.	Se estableció el objetivo general del programa.
	Planeación estratégica	- actitudes, práctica y conocimientos de los padres. - salud bucal de los niños.
	Instrumentación	Se explicó la aplicación, el tiempo, responsables y participantes del programa.
	Evaluación	Evaluación de las etapas del programa, así como la valoración de las acciones.

ANEXO N° 3 INSTRUMENTO

VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES	TÉCNICAS INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN	FUENTES DE VERIFICACIÓN (FUENTES DE INFORMACIÓN)
Actitudes, prácticas y conocimientos en los padres.	Actitudes Prácticas	1) Pienso que la caries se trasmite por usar los mismos utensilios para comer. 2) Considero que una dieta balanceada es esencial para la salud dental del bebé. 3) Considero que alimentar al bebé por la noche sin limpieza oral posterior puede causar caries. 4) Opino que una alimentación frecuente de golosinas puede causar caries. 5) Pienso que los dientes de un niño deben ser cepillados. 6) Pienso que el niño es capaz de lavarse los dientes por sí mismo.	Técnica: encuesta Instrumento cuestionario	Padres de familia Niños de 3-5 años

Conocimientos	<p>7) Opino que tragar pasta dental puede causar daño a la salud del niño.</p> <p>8) Considero importante que el niño visite al dentista antes de los dos años.</p> <p>9) Opino que el uso prolongado de biberón puede producir mala posición de dientes.</p> <p>11) La caries es una enfermedad infectocontagiosa del diente.</p> <p>12) La caries puede aparecer en niños menos de 2 años.</p> <p>13) El primer diente en la boca del bebé puede aparecer a partir de los 5 meses.</p> <p>14) Los 20 dientes de leche están completos en la boca a la edad de 2 años.</p> <p>15) El principal tipo de comida que puede causar caries es el azúcar.</p> <p>16) El cambio de biberón a taza debería iniciarse a partir de los 15 meses.</p> <p>17) La higiene oral del bebé después de cada comida debería realizarse incluso antes de que aparezca el primer diente.</p> <p>18) Cepillar los dientes del bebé es importante para su salud bucal.</p> <p>19) Usar pasta dental con flúor es importante para prevenir las caries.</p> <p>20) Es necesario curar o restaurar las caries en los dientes de leche.</p> <p>¿Sopla la comida para enfriarla antes de dársela al niño?</p> <p>22)¿Con que frecuencia realiza un examen oral al niño?</p> <p>23)¿Qué tan seguido le da alimentos dulces al niño?</p> <p>24)¿Qué tan seguido le da líquidos o jugos dulces al niño? 5) ¿Qué tan seguido le da agua pura al niño después de las comidas?</p> <p>25)¿Empieza a darle al niño alimentos semi sólidos antes de los 6 meses?</p>		
---------------	--	--	--

		26)¿Qué tan seguido realiza la higiene oral en el niño? 27)¿La cantidad de pasta dental que usa para el cepillado de los dientes del niño es del tamaño de una arveja? 28)¿usa el biberón con algún líquido dulce para el bebé? 29)¿Hace algún esfuerzo por mejorar sus conocimientos sobre salud bucal?		
--	--	---	--	--

ANEXO N° 4 INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

ANEXO N° INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

1. NOMBRE DEL JUEZ		Eric Giancarlo Becerra Atoche
2.	PROFESIÓN	Cirujano Dentista
	ESPECIALIDAD	Radiología bucal y maxilofacial
	GRADO ACADÉMICO	Magister en estomatología
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	05 años
	CARGO	Docente tiempo completo - Universidad Cesar Vallejo
Título de la Investigación: ACTITUDES, PRÁCTICAS Y CONOCIMIENTOS EN SALUD BUCAL EN PADRES DE NIÑOS DEL CENTRO DE SALUD "EL OBRERO", SULLANA, 2021.		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	CD. Katherine Valery Saldaña Acuña
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Maestría en Estomatología
4. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Entrevista () 2. Cuestionario (x) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo ()
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		<u>GENERAL</u> Relacionar las actitudes, prácticas y conocimientos en salud bucal en padres de niños del centro de salud "El Obrero", Sullana 2021.

		<u>ESPECÍFICOS</u>
		<ul style="list-style-type: none"> - Determinar las actitudes en salud bucal en padres de niños del centro de salud "El Obrero", Sullana, 2021. - Determinar las prácticas en salud bucal en padres de niños del centro de salud "El Obrero", Sullana, 2021. - Determinar los conocimientos en salud bucal en padres de niños del centro de salud "El Obrero", Sullana, 2021.
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS		
N	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
	ACTITUDES	
01	1) Pienso que la caries se transmite por usar los mismos utensilios para comer. () Muy de acuerdo () No se () Muy en desacuerdo	A (x) D () SUGERENCIAS:
02	2) Considero que una dieta balanceada es esencial para la salud dental del bebé. () Muy de acuerdo () No se () Muy en desacuerdo	A (x) D () SUGERENCIAS:
03	3) Considero que alimentar al bebé por la noche sin limpieza oral posterior puede causar caries.	A (x) D () SUGERENCIAS:

	() Muy de acuerdo () No se () Muy en desacuerdo	
04	4) Opino que una alimentación frecuente de golosinas puede causar caries. () Muy de acuerdo () No se () Muy en desacuerdo	A (x) D () SUGERENCIAS:
05	5) Pienso que los dientes de un niño deben ser cepillados. () Muy de acuerdo () No se () Muy en desacuerdo	A (x) D () SUGERENCIAS:
06	6) Pienso que el niño es capaz de lavarse los dientes por sí mismo. () Muy de acuerdo () No se () Muy en desacuerdo	A (x) D () SUGERENCIAS:
07	7) Opino que tragar pasta dental puede causar daño a la salud del niño. () Muy de acuerdo () No se () Muy en desacuerdo	A (x) D () SUGERENCIAS:

08	8) Considero importante que el niño visite al dentista antes de los dos años. () Muy de acuerdo () No se () Muy en desacuerdo	A (x) D () SUGERENCIAS:
09	9. Opino que el uso prolongado de biberón puede producir mala posición de dientes () Muy de acuerdo () No se () Muy en desacuerdo	A (x) D () SUGERENCIAS:
N	CONOCIMIENTOS	
01	1) La caries es una enfermedad infectocontagiosa del diente. () Verdadero () Falso () No se	A (x) D () SUGERENCIAS:
02	2) La caries puede aparecer en niños menos de 2 años. () Verdadero () Falso () No se	A (x) D () SUGERENCIAS:
03	3) El primer diente en la boca del bebé puede aparecer a partir de los 5 meses. () Verdadero () Falso	A (x) D () SUGERENCIAS:

	() No se	
04	4) Los 20 dientes de leche están completos en la boca a la edad de 2 años. () Verdadero () Falso () No se	A (x) D () SUGERENCIAS:
05	5) El principal tipo de comida que puede causar caries es el azúcar. () Verdadero () Falso () No se	A (x) D () SUGERENCIAS:
06	6) El cambio de biberón a taza debería iniciarse a partir de los 15 meses. () Verdadero () Falso () No se	A (x) D () SUGERENCIAS:
07	7) La higiene oral del bebé después de cada comida debería realizarse incluso antes que aparezca el primer diente. () Verdadero () Falso () No se	A (x) D () SUGERENCIAS:
08	8) Cepillar los dientes del bebé es importante para su salud bucal. () Verdadero () Falso () No se	A (x) D () SUGERENCIAS:
09	9) Usar pasta dental con flúor es importante para prevenir las caries. () Verdadero	A (x) D () SUGERENCIAS:

	<input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/> No se	
10	10) Es necesario curar o restaurar las caries en los dientes de leche. <input type="checkbox"/> Verdadero <input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/> No se	A (x) D () SUGERENCIAS:
N	PRÁCTICA	
01	1) ¿Sopla la comida para enfriarla antes de dársela al niño? <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca	A (x) D () SUGERENCIAS:
02	2) ¿Con qué frecuencia realiza un examen oral al niño? <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca	A (x) D () SUGERENCIAS:
03	3) ¿Qué tan seguido le da alimentos dulces al niño? <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca	A (x) D () SUGERENCIAS:
04	4) ¿Qué tan seguido le da líquidos o jugos dulces al niño? <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/> A veces	A (x) D () SUGERENCIAS:

	<input type="checkbox"/> Nunca	
05	5) ¿Qué tan seguido le da agua pura al niño después de las comidas? <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca	A (x) D () SUGERENCIAS:
06	6) ¿Empieza a darle al niño alimentos semi sólidos antes de los 6 meses? <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca	A (x) D () SUGERENCIAS:
07	7) ¿Qué tan seguido realiza la higiene oral en el niño? <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca	A (x) D () SUGERENCIAS:
08	8) ¿La cantidad de pasta dental que usa para el cepillado de los dientes del niño es del tamaño de una arveja? <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca	A (x) D () SUGERENCIAS:
09	9) ¿usa el biberón con algún líquido dulce para el bebé? <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/> A veces	A (x) D () SUGERENCIAS:

	() Nunca	
10	10) ¿Hace algún esfuerzo por mejorar sus conocimientos sobre salud bucal? () Siempre () Frecuentemente () A veces () Nunca	A (x) D () SUGERENCIAS:
	PROMEDIO OBTENIDO:	A (x) D ():
6 COMENTARIOS GENERALES		
7 OBSERVACIONES		



Juez Experto

Ms. Esp. Eric Giancarlo Becerra Atoche
Colegiatura N.º 31493



ANEXO N.º INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

1. NOMBRE DEL JUEZ	Katherine del Pilar Urbina Gutierrez	
PROFESIÓN	Cirujano dentista	
ESPECIALIDAD		
2. GRADO ACADÉMICO	Maestría en docencia universitaria	
EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	4 años	
CARGO	Cirujano dentista en consultorio particular	
Título de la Investigación: ACTITUDES, PRÁCTICAS Y CONOCIMIENTOS EN SALUD BUCALE EN PADRES DE NIÑOS DEL CENTRO DE SALUD "EL OBRERO", SULLANA, 2021.		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1 NOMBRES Y APELLIDOS	CD. Katherine Valery Saldana Acuña	
3.2 PROGRAMA DE POSTGRADO	DE Maestría en Estomatología	
4. INSTRUMENTO EVALUADO	1. Entrevista () 2. Cuestionario (x) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo ()	
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	GENERAL Relacionar las actitudes, prácticas y conocimientos en salud bucal en padres de niños del centro de salud "El Obrero", Sullana 2021.	

	() Nunca	
10	10) ¿Hace algún esfuerzo por mejorar sus conocimientos sobre salud bucal? () Siempre () Frecuentemente () A veces () Nunca	A () D () SUGERENCIAS:
	PROMEDIO OBTENIDO:	A () D ():
6 COMENTARIOS GENERALES		
7 OBSERVACIONES		



Juez Experto

Mg. CD. Katherine del Pilar Urbina Gutierrez
COP. 40702

ANEXO N° INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR
JUICIO DE EXPERTOS

1. NOMBRE DEL JUEZ		Cynthia Carolina <u>Yarique Matijorena</u>
2.	PROFESION	Cirujano dentista
	ESPECIALIDAD	Ortodoncia y ortopedia maxilar
	GRADO ACADEMICO	Maestra en Estomatología
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (ANOS)	8 Años
	CARGO	Docente en escuela de Estomatología U.S.P. - Piura
Título de la Investigación: ACTITUDES, PRACTICAS Y CONOCIMIENTOS EN SALUD BUCAL EN PADRES DE NINOS DEL CENTRO DE SALUD "EL OBRERO", SULLANA, 2021.		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	CD. Katherine Valery Saldaña Acuña
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	DE Maestría en Estomatología
4. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Entrevista (x) 2. Cuestionario (x) 3. Lista de Cotejo (x) 4. Diario de campo ()
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		<u>GENERAL</u> Relacionar las actitudes, prácticas y conocimientos en salud bucal en padres de niños del centro de salud "El Obrero", Sullana 2021.

	<input checked="" type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca	
09	9) ¿usa el biberón con algún líquido dulce para el bebé? <input type="checkbox"/> Siempre <input checked="" type="checkbox"/> Frecuentemente <input checked="" type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca	A (<input checked="" type="checkbox"/> x) D () SUGERENCIAS:
10	10) ¿Hace algún esfuerzo por mejorar sus conocimientos sobre salud bucal? <input type="checkbox"/> Siempre <input checked="" type="checkbox"/> Frecuentemente <input checked="" type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca	A (<input checked="" type="checkbox"/> x) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:		A (<input checked="" type="checkbox"/> x) D ():
6 COMENTARIOS GENERALES		
7 OBSERVACIONES		



Juez Experto
Colegiatura N° 31452

ANEXOS N° 5 VALIDACIÓN DEL APORTE PRÁCTICO DE LA INVESTIGACIÓN. ENCUESTA A EXPERTOS

Experto 1 (mínimo 3 expertos)

ESTIMADO MAGISTER:

Ha sido seleccionado en calidad de experto con el objetivo de valorar la pertinencia en la aplicación del aporte práctico _____

DATOS DEL EXPERTO 1:

NOMBRE DEL EXPERTO	Yarleque Maticorena Cynthia Carolina
PROFESION	Cirujano dentista
TITULO Y GRADO ACADEMICO	Maestra en Estomatología
ESPECIALIDAD	Ortodoncia y ortopedia maxilar
INSTITUCION EN DONDE LABORA	Universidad Cesar Vallejo
CARGO	Docente tiempo completo

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:

TITULO DE LA INVESTIGACION	PROGRAMA PREVENTIVO DE SALUD BUCAL PARA LOGRAR ACTITUDES, PRÁCTICAS Y CONOCIMIENTOS EN LOS PADRES, CENTRO DE SALUD “EL OBRERO”, SULLANA
LINEA DE INVESTIGACION	Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana
NOMBRE DEL TESISISTA	Bach. Saldaña Acuña Katherine Valery
APORTE PRÁCTICO	El aporte estará orientado a elaborar un programa preventivo de salud bucal para lograr actitudes, prácticas y conocimientos en los padres, Centro de Salud “el obrero”, Sullana.

(Marcará con una X según lo considere pertinente)

Novedad científica del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Nivel de argumentación de las relaciones fundamentales aportadas en el desarrollo del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Nivel de correspondencia entre las teorías estudiadas y el aporte práctico de la investigación.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Claridad en la finalidad de cada una de las acciones del aporte práctico propuesto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Posibilidades de aplicación del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Concepción general del aporte práctico según sus acciones desde la perspectiva de los actores del proceso en el contexto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Significación práctica del aporte.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Observaciones generales: _____

Mg. C.D. Cynthia Carolina Yarleque Maticorena

(Nombres y apellidos del experto antecedido por el grado académico)

Colegiatura: 31452

FIRMA



ESTIMADO MAGISTER:

Ha sido seleccionado en calidad de experto con el objetivo de valorar la pertinencia en la aplicación del aporte práctico _____

DATOS DEL EXPERTO 2:

NOMBRE DEL EXPERTO	Eric Giancarlo Becerra Atoche
PROFESION	Cirujano Dentista
TITULO Y GRADO ACADEMICO	Magister en estomatología
ESPECIALIDAD	Radiología bucal y maxilofacial
INSTITUCION EN DONDE LABORA	Universidad Cesar Vallejo
CARGO	Docente tiempo libre

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:

TITULO DE LA INVESTIGACION	PROGRAMA PREVENTIVO DE SALUD BUCAL PARA LOGRAR ACTITUDES, PRÁCTICAS Y CONOCIMIENTOS EN LOS PADRES, CENTRO DE SALUD “EL OBRERO”, SULLANA
LINEA DE INVESTIGACION	Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana
NOMBRE DEL TESISISTA	Bach. Saldaña Acuña Katherine Valery
APORTE PRÁCTICO	El aporte estará orientado a elaborar un programa preventivo de salud bucal para lograr actitudes, prácticas y conocimientos en los padres, Centro de Salud “el obrero”, Sullana.

(Marcará con una X según lo considere pertinente)

Novedad científica del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Nivel de argumentación de las relaciones fundamentales aportadas en el desarrollo del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Nivel de correspondencia entre las teorías estudiadas y el aporte práctico de la investigación.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Claridad en la finalidad de cada una de las acciones del aporte práctico propuesto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Posibilidades de aplicación del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Concepción general del aporte práctico según sus acciones desde la perspectiva de los actores del proceso en el contexto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Significación práctica del aporte.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Observaciones generales: _____



Juez Experto

Ms. Esp. Eric Giancarlo Becerra Atoche
Colegiatura N.º 31493

ESTIMADO MAGISTER:

Ha sido seleccionado en calidad de experto con el objetivo de valorar la pertinencia en la aplicación del aporte práctico _____

DATOS DEL EXPERTO 3:

NOMBRE DEL EXPERTO	Katherine del Pilar Urbina Gutiérrez
PROFESION	Cirujano dentista
TITULO Y GRADO ACADEMICO	Maestría en docencia universitaria
ESPECIALIDAD	
INSTITUCION EN DONDE LABORA	Consultorio particular
CARGO	Cirujano dentista

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:

TITULO DE LA INVESTIGACION	PROGRAMA PREVENTIVO DE SALUD BUCAL PARA LOGRAR ACTITUDES, PRÁCTICAS Y CONOCIMIENTOS EN LOS PADRES, CENTRO DE SALUD “EL OBRERO”, SULLANA
LINEA DE INVESTIGACION	Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana
NOMBRE DEL TESISISTA	Bach. Saldaña Acuña Katherine Valery
APORTE PRÁCTICO	El aporte estará orientado a elaborar un programa preventivo de salud bucal para lograr actitudes, prácticas y conocimientos en los padres, Centro de Salud “el obrero”, Sullana.

(Marcará con una X según lo considere pertinente)

Novedad científica del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Nivel de argumentación de las relaciones fundamentales aportadas en el desarrollo del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Nivel de correspondencia entre las teorías estudiadas y el aporte práctico de la investigación.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Claridad en la finalidad de cada una de las acciones del aporte práctico propuesto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Posibilidades de aplicación del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Concepción general del aporte práctico según sus acciones desde la perspectiva de los actores del proceso en el contexto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Significación práctica del aporte.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Observaciones generales: _____



Juez Experto

Mg. CD. Katherine del Pilar Urbina Gutierrez

COP. 40702

INDICADORES REFLEJADOS EN LA ENCUESTA:

- Novedad científica del programa
- Fundamentos teóricos del programa
- El nivel de argumentación de las relaciones fundamentales aportadas para el programa
- Correspondencia entre la teoría desarrollada y el aporte práctico
- Finalidad de las acciones
- Posibilidades de aplicación
- La Concepción general del programa en relación a sus acciones
- Significación práctica del programa preventivo

Calificación por parte de los expertos

Pregunta	Experto N°01	Experto N°02	Experto N°03
N°01	5	5	5
N°02	5	5	5
N°03	5	5	5
N°04	5	5	5
N°05	5	5	5
N°06	5	5	5
N°07	5	5	5
N°08	5	5	5
Puntaje total	40	40	40

Resumen: Muy adecuado



CD. Katherine Valery Saldaña Acuña

Investigadora

DNI:72743044

ANEXOS N° 6 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Centro de Salud “El Obrero”

Investigador: Bach. Saldaña Acuña Katherine Valery

Título: **“PROGRAMA PREVENTIVO DE SALUD BUCAL PARA LOGRAR ACTITUDES, PRÁCTICAS Y CONOCIMIENTOS EN LOS PADRES, CENTRO DE SALUD “EL OBRERO”, SULLANA”**

Yo, Rodrigo Alfredo Calle Olaya, identificado con DNI N° 72227950, DECLARO:

Haber sido informado (a) de forma clara, precisa y suficiente sobre los fines y objetivos que busca la presente investigación **“PROGRAMA PREVENTIVO DE SALUD BUCAL PARA LOGRAR ACTITUDES, PRÁCTICAS Y CONOCIMIENTOS EN LOS PADRES, CENTRO DE SALUD “EL OBRERO”, SULLANA”** así como en qué consiste su participación.

Estos datos que yo otorgue serán tratados y custodiados con respeto a la intimidad, manteniendo el anonimato de la información y la protección de datos desde los principios éticos de la investigación científica. Sobre estos datos se asisten los derechos de acceso, rectificación o cancelación que podré ejercitar mediante solicitud ante el investigador responsable. Al término de la investigación, seré informado de los resultados que se obtengan.

Por lo expuesto otorgo MI CONSENTIMIENTO para que se realice la Entrevista/Encuesta que permita contribuir con los objetivos de la investigación:

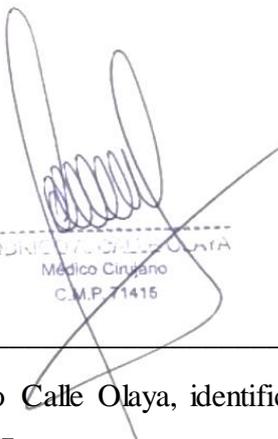
Objetivo general de la investigación: Determinar el nivel de actitudes, prácticas y conocimientos en los padres del Centro de salud “el obrero”, Sullana; para la elaborar un programa de prevención de salud bucal.

Objetivos específicos:

- a) Fundamentar teóricamente el proceso de salud bucal actitudes, prácticas y conocimientos en los padres.

- b) Determinar los antecedentes sobre el proceso de salud bucal actitudes, prácticas y conocimientos en los padres.
- c) Determinar mediante un diagnóstico y aplicación de técnicas e instrumentos el estado real sobre las actitudes en salud bucal en padres de niños del centro de salud “El Obrero”, Sullana, 2021 mediante la aplicación de técnicas e instrumentos.
- d) Elaborar el aporte práctico, consistente en un programa de prevención de salud bucal para padres.
- e) Corroborar mediante criterio de expertos el aporte práctico.

Chiclayo, 06 de Octubre del 2021



RODRIGO CALLE OLAYA
Médico Cirujano
C.M.P. 71415

Rodrigo Alfredo Calle Olaya, identificado

DNI:

ANEXOS N° 7 TAMAÑO DE MUESTRA

Al ser una población finita, con variable de tipo cualitativa, se utilizó:

$$n = \frac{NZ^2PQ}{(N-1)e^2 + Z^2PQ}$$

$$n = \frac{1154 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{(1154 - 1)0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$n = 289$ padres de familia de niños de 3 a 5 años

Como el factor de corrección fue mayor del 5% se aplicó:

$$n_o = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

Reemplazando el valor de $n=289$ en la fórmula de $f_c = 289/1154 = 0,25$ por lo cual es mayor a 0,05 (5%), se aplica la segunda fórmula obteniéndose como muestra final:

$$n_o = \frac{289}{1 + \frac{289}{1154}}$$

$n_o = 231$ padres de familia de niños de 3 a 5 años

Donde: n_o = corresponde al tamaño de la muestra final, si exceda el 5% n = Tamaño de la muestra precedente

$N = 310$ estudiantes

$Z = 1,96$ (con 95% de confianza y nivel de significancia 0,05) $e =$ Margen de error (0.05)

$P =$ Probabilidad de ocurrencia = 0,50

$Q = \text{Probabilidad de no ocurrencia} = 0,50$

A continuación, se detalla la muestra aleatoria por segmentación, utilizando la asignación proporcional $k=no/N$ donde se obtiene $k=231/1154=0,20$ y se obtuvo la muestra por segmentación que fue escogida aleatoriamente utilizando una Tabla de números aleatorios:

Tabla 2

Muestra de Padres de familia de niños de 3 a 5 años del centro de Salud “El Obrero”, Sullana, 2021.

Edad	Cantidad
Niños de 3 años	78
Niños de 4 años	78
Niños de 5 años	75
Total	231

Nota. Datos proporcionados por la Oficina de Estadística del centro de Salud “El Obrero”, Sullana, 2021

ANEXOS N° 8 TEMAS TRATADOS EN LA ENCUESTA

- Desconocimiento de que la caries se transmiten por usar los mismos utensilios para comer.
- Falta de conocimiento de una dieta balanceada, esencial para la salud dental del bebé.
- Desconocimiento al alimentar al bebé por la noche, sin limpieza oral posterior puede causar caries.
- No tenían conocimiento que una alimentación frecuente de golosinas puede causar caries.
- No tenían conocimiento que los dientes de un niño deben ser cepillados. 6) Pienso que el niño es capaz de lavarse los dientes por sí mismo.
- No tenían conocimiento que tragar pasta dental puede causar daño a la salud del niño.
- No tenían conocimiento que el niño visite al dentista antes de los dos años.
- No tenían conocimiento que el uso prolongado de biberón puede producir mala posición de dientes.
- No tenían conocimiento que la caries es una enfermedad infectocontagiosa del diente.
- No tenían conocimiento que la caries puede aparecer en niños menos de 2 años.
- No tenían conocimiento que el primer diente en la boca del bebé puede aparecer a partir de los 5 meses.
- No tenían conocimiento que los 20 dientes de leche están completos en la boca a la edad de 2 años.
- No tenían conocimiento que el principal tipo de comida que puede causar caries es el azúcar.
- No tenían conocimiento que el cambio de biberón a taza debería iniciarse a partir de los 15 meses.

- No tenían conocimiento que la higiene oral del bebé después de cada comida debería realizarse incluso antes de que aparezca el primer diente.
- No tenían conocimiento que cepillar los dientes del bebé es importante para su salud bucal.
- No tenían conocimiento que usar pasta dental con flúor es importante para prevenir las caries.
- No tenían conocimiento que es necesario curar o restaurar las caries en los dientes de leche.
- No tenían conocimiento sobre soplar la comida para enfriarla antes de dársela al niño
- No tenían conocimiento sobre, ¿con que frecuencia realiza un examen oral al niño?
- No tenían conocimiento de ¿qué tan seguido le da alimentos dulces al niño?
- No tenían conocimiento de ¿qué tan seguido le da líquidos o jugos dulces al niño?
- No tenían conocimiento de ¿qué tan seguido le da agua pura al niño después de las comidas?
- No tenían conocimiento sobre empezar a darle al niño alimentos semi sólidos antes de los 6 meses
- No tenían conocimiento de ¿qué tan seguido realiza la higiene oral en el niño?
- No tenían conocimiento sobre la cantidad de pasta dental que usa para el cepillado de los dientes del niño es del tamaño de una arveja.
- No tenían conocimiento sobre usar el biberón con algún líquido dulce para el bebé.
- No tenían conocimiento de ¿Hace algún esfuerzo por mejorar sus conocimientos sobre salud bucal?

ANEXOS N° 9 APROBACIÓN DEL INFORME DE TESIS



APROBACIÓN DEL INFORME DE TESIS PARA SUSTENTAR

La Docente de investigación, Dra. Xiomara Cabrera Cabrera APRUEBA para sustentación el Informe de Tesis: "PROGRAMA PREVENTIVO DE SALUD BUCAL PARA LOGRAR ACTITUDES, PRÁCTICAS Y CONOCIMIENTOS EN LOS PADRES, CENTRO DE SALUD "EL OBRERO", SULLANA".

Presentado por: Bach. Katherine Valery Saldaña Acuña.

Chiclayo, 16 de agosto de 2022

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'X. Cabrera', is written over a horizontal line.

*Dra. Cabrera Cabrera Xiomara
Docente Renacyt:P0098517*

Scopus Authora ID:57222188253

CE 001321330