

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal en preescolares de una institución educativa inicial, Chiclayo, 2022

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
CIRUJANO DENTISTA

AUTOR

Nathalie del Carmen Martinez Saenz

ASESOR

Maria Elizabeth Cruz Flores

<https://orcid.org/0000-0003-3868-3815>

Chiclayo, 2023

**Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores sobre
salud bucal en preescolares de una institución educativa inicial,
Chiclayo, 2022**

PRESENTADA POR

Nathalie del Carmen Martinez Saenz

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

CIRUJANO DENTISTA

APROBADA POR

Juan Carlos Julca Levano

PRESIDENTE

Rocio Lizet Torres Verastegui

SECRETARIO

Maria Elizabeth Cruz Flores

VOCAL

Dedicatoria

Dedicado a mis padres y hermanos y con mayor afecto a mi madre que nunca deja de confiar en mi y siempre es el impulso necesario para lograr cada paso.

Agradecimientos

A mi asesora de tesis, Dra. Elizabeth Cruz Flores por su soporte brindado en este trabajo de investigación.

informe de tesis

INFORME DE ORIGINALIDAD

19% INDICE DE SIMILITUD	19% FUENTES DE INTERNET	5% PUBLICACIONES	10% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	---------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	2%
5	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	1%
7	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	

Índice

Resumen	6
Abstract	7
Introducción.....	8
Revisión de literatura.....	10
Bases teóricas	12
Materiales y métodos	16
Resultados	20
Discusión	25
Conclusiones	27
Recomendaciones	28
Referencias bibliográficas.....	29
Anexos	33

RESUMEN

El objetivo del estudio fue evaluar los conocimientos actitudes y prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal en preescolares de una institución educativa inicial, Chiclayo, 2022. El diseño fue descriptivo, observacional, prospectivo y transversal. Este trabajo fue aprobado por el comité de ética en investigación de la facultad de medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo La muestra estuvo conformada por 174 padres/cuidadores de la Institución Educativa N.º 10878 “Pedro Pablo Atusparia”– José Leonardo Ortiz que aceptaron participar en dicha investigación. Se utilizó un cuestionario validado, el mismo que fue registrado en plataforma Google Forms con la hoja informativa para el participante, el link fue proporcionado por medio de WhatsApp. Obteniendo como resultados que un 66% de padres/cuidadores tienen un conocimiento regular, el 74% presentan actitudes inadecuadas y 57,5 % presenta practicas regular. Concluyendo que predominan el nivel de conocimiento regular, actitud inadecuada y prácticas nivel regular, donde la mayoría de padres/cuidadores son de sexo femenino, respecto a grupo etario predomina el de mayores de 20 años, con respecto nivel de instrucción predomina el nivel secundario.

Palabras claves: Salud bucal, preescolares, padres, cuidadores, conocimiento, actitud, práctica. (DeCS)

ABSTRACT

The objective of the study was to evaluate the knowledge, attitudes, and practices of parents/caregivers regarding oral health in preschoolers from an initial educational institution, Chiclayo, 2022. The design was descriptive, observational, prospective, and cross-sectional. This study was approved by the Research Ethics Committee of the Faculty of Medicine of the Catholic University Santo Toribio de Mogrovejo. The sample consisted of 174 parents/caregivers of the N°. 10878 “Pedro Pablo Atusparia” – José Leonardo Ortiz who agreed to participate in said investigation. A validated questionnaire was used, the same one that was registered on the Google Forms platform with the information sheet for the participant, the link was provided through WhatsApp. Obtaining as results that 66% of parents/caregivers have regular knowledge, 74% present inadequate attitudes and 57.5% present regular practices. Concluding that the level of regular knowledge, inadequate attitude and regular level practices predominate, where the majority of parents / caregivers are female, with respect to the age group, the one over 20 years predominates, with respect to the level of education, the secondary level predominates.

Keywords: Oral health, Child, Preschool, fathers, caregivers, knowledge, attitude (MeSH)

INTRODUCCIÓN

La salud bucal es la condición donde los tejidos de la boca, que son desarrollados desde la primera etapa del niño, se encuentran sin alteración evidente; además las estructuras relacionadas como dientes, la lengua, las encías, carrillos y paladar contribuyen positivamente al bienestar físico, mental y social. (1,2) Por lo que, en un estado patológico va a influenciar de una manera negativa en el desarrollo, tales como el crecimiento físico, desarrollo social, emocional y cognitivo. (3)

En el Perú, según un estudio epidemiológico realizado por el Ministerio de Salud (Minsa), muestra una alta prevalencia de lesiones orales, siendo la caries la enfermedad más representada en un 85% en niños menores de 11 años, mientras que la población infantil de niños entre 3 y 5 años presenta un 76%. dicha enfermedad. (4)

Ante el elevado índice de lesiones cariosas en niños preescolares es necesario investigar sobre los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal en padres/cuidadores, ya que, ellos cumplen un papel importante en la prevención de enfermedades, puesto a que son los principales formadores y transmisores de hábitos, influyendo de una manera directa o indirecta en la salud bucal.

En la actualidad se muestra un nuevo modelo de familia, en la que los padres por cuestiones de trabajo u otras circunstancias abandonan el hogar y finalmente, quienes quedan al cuidado de sus hijos muchas veces son integrantes de la familia o personas externas que son contratadas como nanas de servicio; es esta situación de ausencia que genera preocupación en la salud de los niños, porque son los padres quienes lideran el hogar y recibieron la capacitación sobre la salud bucal.

Los cirujanos dentistas tiene el deber de brindar charlas educativas tanto a padres como a todos los miembros de la familia (5) Ya que, es necesario que los padres reciban educación y sean concientizados para que sus hijos adopten prácticas y comportamientos que permitirán el buen desarrollo de hábitos de salud bucal. (6)

Por lo que, los resultados del estudio proporcionarán información importante para proponer soluciones para la promoción, educación y prevención de las enfermedades bucales a nivel local.

OBJETIVO GENERAL

- Determinar los conocimientos actitudes y prácticas de padres/ cuidadores sobre salud bucal en preescolares de una institución educativa inicial, Chiclayo, 2022.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las características demográficas de la población de estudio
- Determinar el conocimiento de padres/cuidadores sobre salud bucal en preescolares de una institución educativa inicial, Chiclayo, 2022 según edad, sexo y de acuerdo al nivel educativo.
- Determinar actitudes de padres/cuidadores sobre salud bucal en preescolares de una institución educativa inicial, Chiclayo, 2022 según edad, sexo y de acuerdo al nivel educativo.
- Determinar prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal en preescolares de una institución educativa inicial, Chiclayo, 2022 según edad, sexo y de acuerdo al nivel educativo.

REVISIÓN DE LITERATURA

Antecedentes

Blaya et al. (7) en el 2020 en Brasil. Se analizó la asociación entre caries infantil temprana (CTI) y conocimientos, actitudes y prácticas de la madre. Fue un estudio transversal a través de un cuestionario por una muestra de 163 participantes. El resultado fue que las madres tienen conocimientos relacionados con la etiología de la CIT, en cuanto actitudes y prácticas de higiene dental que pueden prevenir la CIT. Concluyendo que un buen conocimiento de los hábitos de salud puede tener un impacto en la menor incidencia de CIT; sin embargo, esta condición también depende del nivel socioeconómico.

Naidu et al. (8) en el 2020 en Trinidad y Tobago describieron los conocimientos, actitudes y comportamientos sobre salud bucal de los padres y cuidadores de niños de edad preescolar. Fue un estudio de tipo transversal, participaron un total de 309 padres y cuidadores utilizando un cuestionario sobre salud bucal en la primera infancia. Concluyendo que padres/cuidadores tenían conocimientos razonables sobre salud bucal. Aunque, a pesar de las actitudes generalmente positivas hacia la salud bucal preventiva, mostraron confusión con respecto a la asistencia dental, cepillado de dientes supervisado, uso de flúor e ingesta de azúcar.

Victorio et al. (9) en el 2019 en Perú. El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores y el estado de salud bucal de sus niños de 3 a 5 años de edad. Fue de tipo observacional y transversal. La muestra fue de 79 niños, del Centro Educativo "Casuarinas". Como instrumento se usó una encuesta y observación. La encuesta sirvió para medir los conocimientos, las prácticas y las actitudes con respecto a la salud bucal de los padres o cuidadores de los niños de la muestra y por medio de la observación se recogieron datos de los índices clínicos ceo-d e IHO-S. En los resultados no se encontró una asociación estadísticamente significativa, excepto en actitud. Concluyendo que existe un nivel regular de conocimientos, actitudes y prácticas, y una relación moderada estadísticamente significativa entre actitudes de los padres/cuidadores y el estado de salud bucal de sus niños.

Kumar et al. (10) en el 2019 en la India. Realizo un estudio para determinar el conocimiento, la actitud y el comportamiento práctico de los padres con respecto a la salud bucal de sus hijos en Nueva Delhi, Fue un estudio de tipo transversal, el cual fue mediante se aplicó mediante un cuestionario autoadministrado a 300 participantes. Concluyendo que la conciencia y las

actitudes de los padres con respecto a la salud bucal de sus hijos son congruentemente buenas. Sin embargo, la alta prevalencia de caries dental contradice los hallazgos del estudio, que prueban el hecho de que cambiar el comportamiento y las actitudes de los padres hacia la salud bucal de sus hijos es mucho más importante que solo aumentar su conocimiento.

Alkhubaizi et al. (11) en el 2018 en Kuwait. El estudio tuvo como objetivo el comparar prácticas y conocimientos sobre la salud bucal infantil de los padres en Kuwait y a su vez determinar qué factores influyen en las prácticas de conocimiento sobre salud bucal infantil en los padres y niñeras. En este estudio se aplicó una encuesta una muestra de 300 personas. Obteniendo como resultados que los padres obtuvieron una puntuación media de práctica más alta pero un puntaje de conocimiento similar al de las niñeras. Concluyendo que las prácticas de salud bucal y los conocimientos de los cuidadores fueron buenos. Sin embargo, las niñeras tenían prácticas de salud bucal infantil más deficientes. Los resultados destacan la necesidad de involucrar a las niñeras en la educación en salud bucal infantil.

Alkthib et al. (12) en el 2018 en Asia. Evaluó el conocimiento, la actitud y las prácticas relacionadas de las madres de niños en edad preescolar sobre la salud bucal en Qatar. Fue estudio transversal y correlacional, el cual se utilizó un cuestionario de incluía 38 preguntas agrupadas a una muestra de 235 participantes, abordando diferentes aspectos de los conocimientos y prácticas relacionados con la salud bucal en la primera infancia. Obteniendo como resultado que, a pesar de la existencia de buenos conocimientos sobre el cuidado de la salud bucal, hubo deficiencias significativas en el cuidado de la salud bucal y la higiene bucal dada a los niños. Teniendo como conclusión que existe la necesidad de esquematizar programas de promoción de salud bucodental apropiados para llenar los vacíos en el conocimiento de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de los niños.

BASES TEÓRICAS

1. Salud bucal.

La salud bucal es una manifestación importante en el estado de salud general; los dientes, órganos dentales, componentes del sistema estomatognático (encías, mucosas, vasos, nervios, músculos, hueso) con fisiología propia son elementos primordiales y sustanciales para el desarrollo de la salud general. Por lo cual en un estado patológico va a influenciar de una manera negativa en el desarrollo, tales como el crecimiento físico, desarrollo social, emocional y cognitivo. (13,14)

1.1 Salud bucal en preescolares.

La edad preescolar, es una etapa clave para el desarrollo y perfeccionamiento de las funciones humanas principales como: respiración, succión, masticación, deglución, habla, así como también elementos sociales, emocionales, estéticos y cognitivos. (15) Esta edad es una etapa clave para introducir tanto buenos como malos hábitos y adoptar patrones de comportamiento que permanecerán durante la vida en el niño. Asimismo, se establecerá el potencial de salud bucal futura de un individuo en conjunto de salud general y el bienestar para las siguientes etapas de vida. (16)

2. Caries dental.

Es una enfermedad dinámica, compleja y multifactorial, producida en la estructura dental por contacto de depósitos microbianos. Es el producto de un desequilibrio ecológico, entre el mineral dental y la actividad del biófilm causada por los ácidos bacterianos generada por el aumento de la ingesta de carbohidratos fermentables. (17)

2.1 Caries de infancia temprana.

La Academia Americana de Odontología Pediátrica (AAPD) define la caries de la infancia temprana (CIT) como una modalidad específica de la dentición primaria que afecta a niños en edad preescolar. La CIT se presenta en uno o más dientes cariados (con o sin cavitación), dientes ausentes por caries u obturaciones en cualquier diente primario. (18)(19) Este concepto también ha sido avalado por La Asociación Internacional de Odontología Pediátrica (IAPD). (20)

En dientes temporales o primarios, puede ser prevenible y reversible si es tratado en las primeras etapas, pero cuando no se trata el niño puede sufrir múltiples limitaciones y consecuencias tales

como dolor, bacteriemia, alteración del crecimiento y desarrollo, pérdida prematura de los dientes, trastorno del habla, al mismo tiempo un incremento en el costo y tiempo de tratamiento, pérdida de confianza y afecta negativamente a la erupción de los dientes permanentes sucesores. (19)(21)

2.2 Etiología.

La etiología de la CIT es multifactorial, están involucrados diversos factores como la alta ingesta de azúcar y la interacción específica de tiempo de microorganismos en la superficie de un diente. (22) Es el resultado de la lactancia a demanda, la ingesta bebidas azucaradas, malos hábitos alimenticios, invasión bacteriana; la presencia de colonización por parte de *Streptococcus mutans* en la flora oral; y sobre todo la falta de higiene bucal por una crianza descuidada por parte de una estructura familiar. (23)

2.3 Factores de riesgo.

Dentro los factores asociados a la producción de CIT están involucrados los patrones dietéticos, el origen étnico o raza, estado socioeconómico, la fluoración del agua, nivel de conocimiento de la familia, la baja alfabetización en salud, cobertura de seguro dental, así como la presencia de caries dental activa en la madre junto el inicio y frecuencia o ausencia del comportamiento de higiene bucal con las prácticas y actitudes en el cuidado dental de los padres/cuidadores y de los niños. (18)(24)

3. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal de los padres/cuidadores.

Los padres y cuidadores pueden considerarse guardianes de la salud bucal de los niños en edad preescolar, ya que, sus conocimientos sobre salud bucal serán importantes para favorecer la permanencia de los órganos dentarios del niño y por consecuencia fundamentar sus actitudes y prácticas de prevención. (8)

En vista a las características que presentan en esta primera etapa de vida, los niños dependen mucho del cuidado y soporte de los padres/cuidadores. Dentro de esa perspectiva, es de suma importancia la toma de decisiones correctas en el día a día, con el fin de poder inculcar saludables rutinas diarias. Por tal motivo, es esencial la motivación y cooperación por parte de los padres/cuidadores para desarrollar con éxito las actividades de formación de los estilos de vida del niño; tales como saludables hábitos dietéticos con el control de la dieta cariogénica, y el hábito de higiene con el correcto cepillado dental, con el fin de fomentar y reforzando el autocuidado en la salud. (25)(26)

3.1 Conocimientos sobre salud bucal.

El conocimiento es la relación que se instaura entre las personas que conoce aquello que es conocido. Es el conjunto de datos sobre verdades, hechos o de información recopilada mediante del aprendizaje y/o la experiencia. (27) El conocimiento sobre salud bucal es a través de la instrucción, la enseñanza, la formación cultural y los conceptos obtenidos por medio de una educación o promoción de salud, lo que consiente construir bases cognitivas y mejora en la toma de decisión en beneficio de la salud. (28)

3.2 Prácticas sobre salud bucal.

Las prácticas son cierto comportamiento o actividad continua que pertenece a la vida diaria de una persona. Son resultado de las costumbres y hábitos, pueden ser de nivel individual o colectivo; en los preescolares generalmente no son individuales, ya que sus prácticas provienen de los padres/cuidadores entre sus destrezas de vida. (29) De manera que, crear una conciencia en los niños sobre las buenas prácticas de salud bucal creará una barrera preventiva, promoviendo y estableciendo un buen estado de salud bucal y a la vez el bienestar general del niño. (30)

3.3 Actitudes sobre salud bucal.

La actitud se refiere al concepto relativo a la naturaleza del ser humano; conlleva ciertos componentes morales o humanos, la cual no se adquieren por entrenamiento o talleres sino a través de las situaciones de la vida. Las actitudes es una acción de acuerdo a la condición de conocimiento y prácticas del ser humano. (29) Es por ello, la importancia en la educación para la salud bucal, ya que servirá para la obtención de actitudes y hábitos saludables. (29)

4. CUESTIONARIO.

El cuestionario es un documento de información estructurada. Dicha información es recogida a través de un método organizado de recopilación de datos. El cuestionario se aplica en grupo definido de personas según una serie de preguntas de uso común de un tema determinado o en una materia global. (31,32)

Es un instrumento que contiene diversos ítems y/o preguntas sobre un problema de investigación del cual específicamente se desea conocer y rescatar cuáles son los puntos débiles y fuerte. (33)

4.1 Cuestionario virtual.

Es un instrumento que permite recolectar rápidamente una gran cantidad de respuestas a un bajo costo, en comparación otro tipo de cuestionarios. Las respuestas de este tipo de cuestionarios pueden ser importados directamente a los programas de análisis estadísticos, permitiendo el ahorro de tiempo en el ingreso y la codificación de los datos. (33,34)

MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio fue descriptivo, prospectivo, transversal, y observacional. Fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo mediante la RESOLUCIÓN N.º 078-2022-USAT-FMED. Participaron 174 padres/cuidadores de la Institución Educativa N.º 10878 “Pedro Pablo Atusparia”– José Leonardo Ortiz. Se incluyeron padres/cuidadores de niños y niñas de 3 a 5 años de edad matriculados en dicha institución mencionada, que conviven con el niño, que aceptaron participar en el estudio, que dispongan con acceso a internet. Se utilizó un cuestionario validado por Rios (35) en Perú 2014 el cual fue sometido a de juicio de experto, aplicando una prueba de confiabilidad con el test de alfa de Cronbach, que alcanzo valores de $\alpha=0.76$ para conocimientos, para actitudes sobre salud oral fue $\alpha=0.80$ y para prácticas sobre salud oral fue $\alpha=0.72$. Los valores se estimaron satisfactorios por lo que consideró apto para su aplicación. Para la aplicación del cuestionario, que fue virtual, se elaboró una base de datos de los participantes, en coordinación y autorización del director de dicha institución educativa. Para el envío del cuestionario se utilizó la plataforma Google Forms y WhatsApp, configurando las preguntas para una sola respuesta, asimismo se agregó un link con la hoja informativa, respetando la autonomía del participante. Días antes de la aplicación del cuestionario se contactó con el participante para explicarles el propósito del estudio y coordinar el envío del mismo, el tiempo de aplicación duró aproximadamente 10 minutos; las respuestas fueron automatizadas a través de la plataforma mencionada. Se respeto la confidencialidad de los participantes, ya que se consideraron códigos en lugar de los datos personales. Con la información obtenida se elaboró una matriz de datos donde se codificaron las respuestas, la cual fue sometida a análisis con estadística descriptiva e inferencial con prueba de interdependencia Chi cuadrado y software SPSS version25.

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA	INDICADOR	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE SALUD ORAL	Conocimiento en salud oral	Es el conjunto de datos sobre hechos, verdades o de información almacenada a través del aprendizaje o la experiencia. (27)	La medición de los conocimientos se realizará mediante un cuestionario validado por 10 preguntas.	Cuestionario virtual	Bueno= 18 al 20 Regular= 12 al 17 Malo= 0 al 1136	Cualitativa	Ordinal
	Prácticas en salud oral	Son cualquier comportamiento o actividad continua que pertenece a la vida diaria de una persona. Resultado de los hábitos y costumbres de manera colectiva. (29)	La medición de las practicas se realizará mediante un cuestionario validado por 10 preguntas.	Cuestionario virtual	Bueno= 28 al 40 Regular= 23 al 27 Malo= 10 al 22.36	Cualitativa	Ordinal
	Actitudes en salud oral	Se adquieren a través de las situaciones de la vida de acuerdo a la condición de conocimiento y prácticas del ser humano. (29)	La medición de las actitudes se realizará mediante un cuestionario validado por 10 preguntas.	Cuestionario virtual	Adecuado= 23 al 27 Inadecuado= 9 al 2236	Cualitativa	Ordinal

COVARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA	INDICADOR	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
SEXO	Condición orgánica que caracteriza a los individuos o seres vivos dividiéndolos en masculinos y femeninos. (36)	Mediante el cuestionario.	Cuestionario Virtual	Femenino Masculino ³⁶	Cualitativa Dicotómica	Nominal
EDAD	Periodo de vida de una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento. (37)	Mediante el cuestionario.	Cuestionario Virtual	20 -29 años 30 – 39 años ->40 años ³⁶	Cuantitativa Discreta	De intervalo
NIVEL DE INSTRUCCIÓN	Es el grado de conocimientos adquiridos. (38)	Mediante el cuestionario.	Cuestionario Virtual	Analfabética Primaria Secundaria Superior no universitaria Superior universitaria ³⁶	Cualitativa Policotomica	Ordinal

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO DEL PROYECTO	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN
Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal en preescolares de una institución educativa inicial, Chiclayo, 2022	¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal en preescolares de una institución educativa inicial, Chiclayo, 2022?	Hipótesis Implícita	<p>General: Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal en preescolares de una institución educativa inicial Chiclayo, 2022.</p> <p>Específicos: Identificar las características demográficas de la población de estudio Determinar el conocimiento de padres/cuidadores sobre salud bucal en preescolares de una institución educativa inicial, Chiclayo, 2022 según edad, sexo y de acuerdo al nivel educativo. Determinar actitudes de padres/cuidadores sobre salud bucal en preescolares de una institución educativa inicial, Chiclayo, 2022 según edad, sexo y de acuerdo al nivel educativo. Determinar prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal en preescolares de una institución educativa inicial, Chiclayo, 2022 según edad, sexo y de acuerdo al nivel educativo.</p>	Sexo Edad Nivel de instrucción	-Cuantitativa. -Básica -Transversal -De campo -Prolectivo -Prospectivo - Observacion al. -Descriptivo	<p><u>Población Universo</u></p> <p>212 padres/cuidadores de la Institución Educativa N.º 10878 “Pedro Pablo Atusparia”– José Leonardo Ortiz, 2022.</p> <p><u>Unidad de análisis:</u></p> <p>Padre/cuidador de la Educativa N.º 10878 “Pedro Pablo Atusparia”– José Leonardo Ortiz, 2022</p>

RESULTADOS

TABLA 1: Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de padres/cuidadores sobre la salud bucal de los pre escolares de una institución educativa inicial, Chiclayo 2022.

VARIABLES	Niveles	N°	%
Conocimientos	Bueno	29	16,7
	Regular	115	66,1
	Malo	30	17,2
	Total	174	100
Actitudes	Inadecuado	129	74,0
	adecuado	45	26,0
	Total	174	100
Prácticas	Bueno	43	24,7
	Regular	100	57,5
	Malo	31	17,8
	Total	174	100

En la tabla 1, se puede observar que, para nivel de conocimiento, predomina el nivel regular con 66,1 % de padres/cuidadores y el nivel malo alcanzo el menor valor con 16,7%. Respecto a nivel de actitudes el 74 % de padres/cuidadores tiene una actitud inadecuada y el 26% tienen actitudes adecuadas en salud oral. Además, el nivel de prácticas, se observa que predomina el nivel regular con 57,5 % de padres/cuidadores y el nivel de menor valor es el bueno con 17,8%.

TABLA 02: Variables sociodemográficas pre escolares de una institución educativa inicial, Chiclayo 2022

SOCIODEMOGRAFICA		Nro. Encuestados	%
EDAD	Menores de 20	17	9.8%
	Mayores de 20	157	90.2%
	Total	174	100.0%
SEXO	Femenino	133	76.4%
	Masculino	41	23.6%
	Total	174	100.0%
NIVEL INSTRUCCIÓN	Analfabeto	1	0.6%
	Primaria	18	10.3%
	Secundaria	87	50.0%
	Superior No universitaria	20	11.5%
	Superior Universitaria	48	27.6%
Total		174	100.0%

En la tabla 2, se observa que la edad predominante es del grupo etario mayores de 20 con 90.2% padres/cuidadores, así mismo respecto a sexo predomina femenino con 76,4% y el masculino con 23,6%. Y de acuerdo al nivel de instrucción, predomina la categoría secundaria con 50,0% y el de menor valor fue la categoría analfabeta 0,6%

TABLA 3: Nivel de conocimiento de padres/cuidadores sobre la salud bucal de los pre escolares de una institución educativa inicial, Chiclayo 2022.

SOCIODEMOGRAFICA		CONOCIMIENTO								P_V alor
		MALO		REGULAR		BUENO		Total		
		Nro.		Nro.		Nro.		Nro.		
		Encuestad os	%	Encuesta dos	%	Encuesta dos	%	Encuesta dos	%	
EDAD	Menores de 20	2	6,9%	10	8,7%	5	16,7%	17	9,8%	0,36 0
	Mayores de 20	27	93,1%	105	91,3%	25	83,3%	157	90,2%	
	Total	29	100,0%	115	100,0%	30	100,0%	174	100,0%	
SEXO	Femenin o	22	75,9%	87	75,7%	24	80,0%	133	76,4%	0,88 0
	Masculin o	7	24,1%	28	24,3%	6	20,0%	41	23,6%	
	Total	29	100,0%	115	100,0%	30	100,0%	174	100,0%	
NIVEL_INSTRU CCION	Analfabe to	0	0,0%	1	0,9%	0	0,0%	1	0,6%	0,47 8
	Primaria	3	10,3%	11	9,6%	4	13,3%	18	10,3%	
	Secundar ia	18	62,1%	53	46,1%	16	53,3%	87	50,0%	
	Superior No universit aria	5	17,2%	13	11,3%	2	6,7%	20	11,5%	
	Superior Universit aria	3	10,3%	37	32,2%	8	26,7%	48	27,6%	
	Total	29	100,0%	115	100,0%	30	100,0%	174	100,0%	

En la tabla 3, se observa el nivel de conocimiento y variables sociodemográficas, respecto a la categoría malo de conocimiento en edad predominante es el grupo etario mayores de 20 con 93,1%, en la categoría regular conocimiento predomina el grupo etario mayores de 20 con 91,3%, en la categoría bueno conocimiento prevalece el grupo etario mayores de 20 con 83,3%. En relación a sexo en la categoría malo de conocimiento con 75,9% femenino y el 24,1% masculino, en la categoría regular de conocimiento con 75,7% femenino y el masculino alcanzo 24,3%, en la categoría bueno de conocimiento predomina el femenino 80,0% y 20,0% masculino. En relación a nivel de instrucción, en las categorías malo, regular y bueno de conocimiento predomina el nivel secundario con 62,1%, 46,1%, 53.3% respectivamente.

Respecto al nivel de significancia ($> p=0.05$), entre la variable conocimiento con las variables sociodemográficas de edad, sexo, y nivel de instrucción se observa que no tiene significancia estadística.

TABLA 4: Nivel de actitud de padres/cuidadores sobre la salud bucal de los pre escolares de una institución educativa inicial, Chiclayo 2022.

SOCIODEMOGRAFICA		ACTITUD						P_Valor
		INADECUADO		ADECUADO		Total		
		Nro.		Nro.		Nro.		
		Encuestados	%	Encuestados	%	Encuestados	%	
EDAD	Menores de 20	10	7,8%	7	15,6%	17	9,8%	0,129
	Mayores de 20	119	92,2%	38	84,4%	157	90,2%	
	Total	129	100,0%	45	100,0%	174	100,0%	
SEXO	Femenino	98	76,0%	35	77,8%	133	76,4%	0,806
	Masculino	31	24,0%	10	22,2%	41	23,6%	
	Total	129	100,0%	45	100,0%	174	100,0%	
NIVEL DE INSTRUCCIÓN	Analfabeto	0	0,0%	1	2,2%	1	0,6%	0,493
	Primaria	14	10,9%	4	8,9%	18	10,3%	
	Secundaria	64	49,6%	23	51,1%	87	50,0%	
	Superior No universitaria	14	10,9%	6	13,3%	20	11,5%	
	Superior universitaria	37	28,7%	11	24,4%	48	27,6%	
	Total	129	100,0%	45	100,0%	174	100,0%	

En la tabla 4, se observa el nivel de actitudes y variables sociodemográficas, la categoría inadecuado de actitudes predomina el grupo etario mayores de 20 con 92,2%, y en la categoría adecuado de actitudes predomina el grupo etario mayores de 20 con 84,4%. En la categoría inadecuado de actitudes en relación a sexo con 76,0% es predominante y el masculino alcanzo 24,0%, en la categoría adecuado de actitudes predomina el femenino 77,8% y el masculino con 22,2%. En relación a nivel de instrucción respecto a la categoría inadecuado de actitudes predomina secundario con 49,6%, y en la categoría adecuado actitudes predomina el nivel secundario 51,1% y analfabeto alcanzo 2,2%.

Respecto a actitudes en relación a edad, sexo y nivel de instrucción se obtuvo un valor de $p=0.129$, $p=0.806$, $p=0.493$ respectivamente, los cuales no tienen significancias estadísticas. ($> p=0.05$).

TABLA 5: Nivel de prácticas de padres/cuidadores sobre la salud bucal de los pre escolares de una institución educativa inicial, Chiclayo 2022.

SOCIODEMOGRAFIC A	PRACTICAS								P_Val or	
	MALO		REGULAR		BUENO		Total			
	Nro. Encuest ados	%	Nro. Encuest ados	%	Nro. Encuesta dos	%	Nro. Encuest ados	%		
EDAD	Menores de 20	5	11,6%	9	9,0%	3	9,7%	17	9,8%	0,889
	Mayores de 20	38	88,4%	91	91,0%	28	90,3%	157	90,2%	
	Total	43	100,0%	100	100,0%	31	100,0%	174	100,0%	
SEXO	Femenino	28	65,1%	79	79,0%	26	83,9%	133	76,4%	0,112
	Masculino	15	34,9%	21	21,0%	5	16,1%	41	23,6%	
	Total	43	100,0%	100	100,0%	31	100,0%	174	100,0%	
NIVEL_I NSTRUC CION	Analfabeto	1	2,3%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,6%	0,158
	Primaria	5	11,6%	11	11,0%	2	6,5%	18	10,3%	
	Secundaria	22	51,2%	43	43,0%	22	71,0%	87	50,0%	
	Superior No universitaria	3	7,0%	14	14,0%	3	9,7%	20	11,5%	
	Superior universitaria	12	27,9%	32	32,0%	4	12,9%	48	27,6%	
Total	43	100,0%	100	100,0%	31	100,0%	174	100,0%		

En la tabla 5, se observa respecto prácticas y variables sociodemográficas, en edad la categoría malo, regular y bueno de prácticas predomina el grupo etario mayores de 20 con 88,4%, 91,0%, 90,2%. En relación a sexo malo, regular y bueno de prácticas predomina el femenino con 65,1%, 79,0%, 83,9%. En relación a nivel de instrucción, la categoría mala de prácticas predomina el nivel secundario con 51,2% y el nivel analfabeto alcanzo 2,3%, respecto a la categoría regular de prácticas predomina el nivel superior universitario con 32,0%, y la categoría bueno de prácticas predomina el nivel secundario con 71,0% y el nivel analfabeto alcanzo 0,0%.

Respecto al nivel de significancia ($> p=0.05$), entre la variable practicas con las variables sociodemográficas de edad, sexo, y nivel de instrucción se observa que no se encontró significancia estadística.

DISCUSIÓN

El conocimiento, la actitud y las prácticas de padres/cuidadores son muy importantes para la prevención de enfermedades y equivalentemente tienen un impacto en la salud oral de los niños en edad preescolar debido a que, generalmente pasan la mayor parte de su tiempo adquiriendo rutinas y hábitos importantes. Por tal motivo, el propósito del estudio fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal en los padres o cuidadores de preescolares en una institución educativa pública de nivel inicial de la ciudad de Chiclayo durante el 2022. Encontrando que, el 66% de padres/cuidadores tienen un conocimiento regular, el 74% presentan actitudes inadecuadas y 57,5 % practicas regular.

La población del estudio constó de 174 padres/cuidadores, respecto a sexo predominó femenino 76.4% mientras que el 23.6% fue masculino; así mismo, se encontró que en rango de edad predominó mayores de 20 años con un 90,2% y en nivel de instrucción fue secundario con un 50,0%.

También se observó que, el nivel de conocimiento de padres/cuidadores sobre salud bucal según edad, sexo y nivel educativo, la mayoría representa un nivel regular con 66%, en cuanto al sexo prevaleció femenino con 75,7%, el grupo etario mayores de 20 con 91,3% y nivel de instrucción secundario 46,1%. Estos hallazgos se diferencian de Alyousef A, et al. (39) el cual en su gran mayoría presentaban un buen nivel de conocimiento, donde el 55,9% era de sexo masculino, el 65,7% se encontraba en un rango de edad en mayores de 20 años y el 52% tenían un nivel de instrucción universitario. Asimismo, Alkhubaizi Q. et al (11) quien encontraron que el 73% tenían un nivel bueno, además, el rango de edad que predominaba mayores de 20 años y 51 % era sexo femenino con un nivel de instrucción de mayor porcentaje 48% universitario. Como se observa ambos estudios difieren del estudio, esto podría deberse a factores relacionados con la alfabetización y factores ambientales que podrían influir en los niveles de conocimiento entre diferentes poblaciones.

Por otro lado, al evaluar el nivel de actitudes de padres/cuidadores sobre salud bucal según edad, sexo y nivel educativo, se encontró que el 74% presentaba actitudes inadecuadas en cuanto salud oral, respecto a edad predominaba mayor de 20 años con 92,2%, además la mayoría representaba un 76% de sexo femenino, y el 49% un nivel de instrucción secundario. Similares resultados encontraron Victorio et al. (9) donde presentaban una actitud inadecuada respecto al sexo femenino 62,7%, respecto a edad predominaba mayor de 20 años con 63,4%, y 71,8% un nivel de instrucción secundario. Esto puede deberse a que se utilizó el mismo

cuestionario, a pesar de la diferencia en el número de participantes del estudio, ya que solo fueron 79. Pero los resultados diferían del estudio de Naidu et al. (8), porque un gran porcentaje de actitudes eran positivas; sin embargo, existe similitud respecto al sexo, edad y nivel de instrucción donde encontraron que el 88% era femenino, un rango de 25 a 44 años, y 50,2% de nivel secundario respectivamente. Esto podría deberse a la diferencia geográfica y cultural entre los estudios analizados, puesto que, el estudio antes mencionado fue realizado en Trinidad y Tobago.

Por último, en la evaluación del nivel de prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal según edad, sexo y nivel educativo, se encontró un 57,5% nivel regular, predominando el grupo etario mayores de 20 con 91,0%, sexo femenino con 83,9% y nivel de instrucción secundario con 43,0%. A diferencia del estudio de Jaber et al. (40) obtuvo un nivel de prácticas bueno, respecto su grupo etario el 61,4% eran mayor de 20 años. según sexo el 60,2% fue femenino y 70% tenían estudios universitarios o superiores. Estas diferencias pueden deberse a que dicho estudio fue realizado en un centro hospitalario en la ciudad de Qatar, siendo probable que a mayor grado de instrucción mayor será el nivel de prácticas de los padres o cuidadores respecto a la salud bucal de los niños.

Como principal fortaleza de este estudio se citó un cuestionario elaborado, validado y aplicado en 2 estudios en nuestro país. Así mismo, la institución educativa facilitó los medios para desarrollar el presente estudio, brindando la base de datos para contactar con los participantes y dar seguimiento de las respuestas.

Una de las limitaciones del estudio fue la demora en las respuestas de algunos participantes, sobrepasando un tiempo de más de 2 semanas, y en algunos casos se solicitó el reenvío del cuestionario.

Sobre la implicancia práctica del estudio, los resultados nos permitirán incentivar y/o implementar programas de promoción de la salud para concientizar a los padres/cuidadores sobre la salud oral en preescolares. Para así obtener mejores resultados sobre conocimientos, actitudes y prácticas de los padres/cuidadores sobre la salud bucal de los niños.

CONCLUSIONES

1. Respecto a conocimientos actitudes y prácticas de padres/ cuidadores sobre salud bucal en preescolares de una institución educativa inicial, Chiclayo, 2022, se obtuvo que predominan el nivel de conocimiento regular, actitud inadecuada y prácticas nivel regular.
2. La mayoría de padres/cuidadores son de sexo femenino, respecto a grupo etario predomina el de mayores de 20 años, con respecto nivel de instrucción predomina el nivel secundario.
3. En cuanto a nivel de conocimiento predominó el nivel regular según sexo femenino, rango de edad mayor de 20 años y nivel de instrucción secundario.
4. En relación a actitudes predominó el nivel inadecuado según sexo femenino, rango de edad mayor de 20 años y nivel de instrucción secundario.
5. Respecto a prácticas predominó el nivel regular según sexo femenino, con rango de edad mayor de 20 años y nivel de instrucción secundario.

RECOMENDACIONES

Los padres/cuidadores deben a tomar mayor importancia en el cuidado y participación de charlas educativas y/o capacitaciones que se realizan en las instituciones educativas y centros de salud.

Se sugiere un programa de promoción integral de la salud bucal para llenar los vacíos en cuanto actitudes adecuadas. Así mismo, proporcionar a los de padres/cuidadores las prácticas necesarias para tomar las medidas o acciones convenientes sobre el cuidado de la salud bucal de los niños.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Palma, C, Cabrera A. Salud Bucal: importancia de los primeros años de vida. *Diagnóstico*. 2020,57(1):5-11.
2. World Dental Federation (FDI). Definition of oral health. Disponible en: URL: <http://www.fdiworldddental.org/oral-health/fdis-definition-of-oral-health> [Accedido Septiembre, 2020]
3. Figueredo, A. & Orozco, G. Abordaje conductual odontopediátrico según las perspectivas teóricas cognitivas y psicosociales del desarrollo del niño. *Odous Científica*. 2020, 21(2): 187-200.
4. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Guía Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Caries Dental en Niñas y Niños. Resolución Ministerial N° 422-2017/Minsa. Disponible en: URL: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2017/R.M. N%C2%B0 422-2017MINSA](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2017/R.M._N%C2%B0_422-2017MINSA) [Accedido Noviembre, 2020]
5. Alvarado, A.; Buendía, W. & Tovar E. El efecto de los padres y de la comunicación mutua en la salud oral de los niños: *Rev. Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. SALUD Y VIDA*. 2019, Vol. 3(6).
6. Maraví, J.; Hayakawa, L. & Dafna, P. Calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares peruanos en el año 2018: *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*. 2021, Vol. 11.
7. Luz P, Pereira J, Knorst J, Bonfadini I, Piva F, Scapinello M, et al. The role of mother's knowledge, attitudes, practices in dental caries on vulnerably preschool children. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clinica Integrada*. 2020;20:1–10.
8. Naidu R, Nunn J. Oral health knowledge, attitudes and behaviour of parents and caregivers of preschool children: Implications for oral health promotion. *Oral Health and Preventive Dentistry*. 2020;18(2):245–52.
9. Victorio J, Mormontoy W, Díaz M. Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal en el distrito de Ventanilla. *Revista Estomatológica Herediana*. 2019;29(1):70.
10. Kumar G, Dhillon J, Vignesh R, Garg A. Knowledge, attitude, and practical behavior of parents regarding their child's oral health in New Delhi. *J Indian Soc Pedod Prev Dent*. 2019;37(1):3-7. doi: 10.4103/JISPPD.JISPPD_257_18.

11. Alkhubaizi Q, Moule A, Al M, Sorkin J. Oral health practices and knowledge among parents and hired caregivers. *European Archives of Paediatric Dentistry*. 2018;19(6):403–10.
12. Alkhtib A, Morawala A. Knowledge, attitudes, and practices of mothers of preschool children about oral health in Qatar: A cross-sectional survey. *Dentistry Journal*. 2018 1;6(4).
13. Vargas R, Teja E, López M, Durán A. The relevance of the oral health reflected in the general health in the paediatric patients with systemic disorders. *Editorial Pediátrica*. 2015;(36):311–3. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/apm/v36n4/v36n4a1.pdf>
14. Barbería E. *Atlas de Odontología infantil para Pediatras y Odontólogos*. 2 edición. Madrid; 2014.
15. Fuenzalida R, Hernández C, Perez J. Alteraciones estructurales y funcionales del sistema estomatognático. Ed. Areté. 2017;17(1):31–41.
16. Brecher E, Lewis C. Infant Oral Health. *Pediatric Clinics of North America*. 2018;65(5):909–21.
17. Basso M. Updated concepts in cariology. *Asociacion Odontologica Argentina*. 2019;25–32.
18. Alazmah A. Early childhood caries: A review. *Journal of Contemporary Dental Practice*. 2017;18(8):732–7.
19. American Academy of Pediatric Dentistry. Policy on early childhood caries (ECC): Unique challenges and treatment options. *The Reference Manual of Pediatric Dentistry Chicago, Ill*. 2021 24;81–4. Available from: <http://www.nature.com/articles/s41598-019-56233-0>
20. ALOP. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*. [Internet]. [citado 2020 April 20]. Available from: <https://www.revistaodontopediatria.org/>
21. OMS. Salud bucodental [Internet]. nota de prensa. 2020 [cited 2020 Mayo 20]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/o>
22. Anil S, Anand P. Early childhood caries: Prevalence, risk factors, and prevention. *Frontiers in Pediatrics*. 2017;5:1–7.
23. Thwin K, Zaitso T, Ueno M, Kawaguchi Y. Effects of oral health education in Myanmar preschool children and guardians. *J Investig Clin Dent*. 2018;9(3):12346.
24. Tinanoff N, Baez R, Diaz Guillory C, Donly K, Feldens C, McGrath C, et al. Early childhood caries epidemiology, aetiology, risk assessment, societal burden, management, education, and policy: Global perspective. *International Journal of Paediatric Dentistry*. 2019;29(3):238–48.
25. Garcia C, Fredemir P, Zanetti M, Garcias M. Experiencias del familiar en relación al cuidado con la salud bucal de niños. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2011;19(1):1–8. Available from: www.eerp.usp.br/rlae

26. Alemán P, Gonzales V, Delgado Y, Acosta E. La familia y su papel en los problemas de promoción y prevención de salud bucal. *Rev Cubana Estomatol.* 2007;44–1. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072007000100008
27. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: 2009;70(3):217–24.
28. Franco A, Santamaría A, Kurzer E, Castro L. Conocimientos y prácticas de cuidado bucal de las madres de niños menores de seis años. *CES odontol.* 2009;27–33.
29. Restrepo K, Berrio N, Ghisays J, Peña J, Upegui A, Gallegos C. et al. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de la población interna en el centro de atención al joven “Carlos Lleras Restrepo”, Medellín 2010. *Revista nacional de odontología.* 2011;7(12).
30. Mishra A, Pandey RK, Chopra H, Arora V. Oral health awareness in school-going children and its significance to parent's education level. *J Indian Soc Pedod Prev Dent.* 2018 Apr-Jun;36(2):120-124. doi: 10.4103/JISPPD.JISPPD_1172_17. PMID: 29970627.
31. Boparai J, Singh S, Kathuria P. How to Design and Validate A Questionnaire: A Guide. *Curr Clin Pharmacol.* 2018;13(4):210–5. Available from: doi: 10.2174/1574884713666180807151328. PMID: 30084336.
32. García E, Espín A, Martínez H, Alarcón M. Diseño de Cuestionarios para la recogida de información: metodología y limitaciones Familia. *Revista Clínica de Medicina.* 2006 Vol. 1, Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169617616006>
33. Tomasi R, Cisneros M, Ferreyra P. Cuestionarios virtuales como herramienta didáctica para reforzar el aprendizaje de los alumnos de la cátedra de Anatomía Patológica “A” de la Facultad de Odontología, UNC. *Virtual Educa [Internet].* 2019;1–7. Available from: <https://encuentros.virtualeduca.red/storage/ponencias/peru2019/tPeZfNtdTNHoRedY0QnkQJgyc9vu7p5EFxkS0rmV.pdf>
34. Bravo T, Valenzuela S. Desarrollo de instrumentos de evaluación: cuestionarios. INEE México. 2019
35. Ríos C. Conocimientos, actitudes y prácticas de madres de familia sobre salud oral en preescolares, en el policlínico Pacasmayo ESSALUD, 2014. Universidad Privada Antenor Orrego 2014: 1-52
36. Real academia española: Diccionario de la lengua española [internet]. 23.^a ed., [versión 23.5 en línea]. Disponible en: <https://dle.rae.es/sexo> [consultado el 11 de abril de 2022]
37. Real academia española: Diccionario de la lengua española [internet]. 23.^a ed., [versión 23.5 en línea]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad> [consultado el 11 de abril de 2022]
38. Real academia española: Diccionario de la lengua española [internet]. 23.^a ed., [versión 23.5 en línea disponible en: <https://dle.rae.es/instrucción> [consultado el 11 de abril de 2022]

39. Alyousef A, et al. Arabian Parents' Knowledge, Attitude, and Practice towards their Children's Oral Health and Early Childhood Caries Resided in Riyadh Province: An Online-Based CrossSectional Survey. *Ann Med Health Sci Res.* 2021;11:S2: 73-81.
40. Jaber A, Qatami H, Abedm F. Knowledge, Attitudes, and Practices of Parents on Early Childhood Caries in Qatar-A Questionnaire Study. *Eur J Dent.* 2022 Jul;16(3):669-679. doi: 10.1055/s-0041-1739446. Epub 2021 Dec 22. PMID: 34937104; PMCID: PMC9507593.

ANEXOS

ANEXO N° 1: RESOLUCIÓN DE COMITÉ DE ÉTICA



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 078-2022-USAT-FMED
Chiclayo, 27 de mayo de 2022

Vista la solicitud virtual N° TRL-2021-10984 en virtud de la aprobación con fecha 23 de mayo de 2022 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante MARTINEZ SAENZ NATHALIE DEL CARMEN, de la Escuela de Odontología. Asesor: Mgtr. María Elizabeth Cruz Flores.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Odontología.

Que el proyecto de Investigación denominado: **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE PADRES/CUIDADORES SOBRE SALUD BUCAL EN PREESCOLARES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL, CHICLAYO, 2022**, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

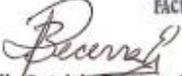
SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Dar a conocer la presente resolución a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.




Mgtr. Nelly Patricia Becerra Escate
Secretaría Académica
Facultad de Medicina




Mtro. Luis Enrique Jara Romero
Decano (e)
Facultad de Medicina

ANEXO N° 2: HOJA INFORMATIVA PARA LOS PARTICIPANTES EN ESTUDIO

Instituciones: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Investigador: Martínez Saenz Nathalie del Carmen

Título: Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal en preescolares de una institución educativo inicial Chiclayo, 2022.

Propósito del estudio:

Lo invitamos a participar en este estudio titulado: Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal en preescolares de una institución educativa inicial Chiclayo, 2022. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo que busca proporcionar información importante para proponer soluciones para promover la salud y prevenir las enfermedades bucales a nivel local.

Procedimiento

Los datos recolectados serán solo los necesarios para la investigación. Su participación en este estudio será voluntaria, confidencial, segura y gratuita.

El investigador solicitará a la Facultad de medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, envíe a una encuesta online vía electrónica elaborada por el programa Google forms.

En dicha encuesta se busca:

Recolectar datos como los siguientes: sexo, edad, nivel de instrucción.

Recolectar datos del instrumento a aplicar en este estudio el cual consta de 29 preguntas de acuerdo a salud oral.

Este cuestionario tendrá una duración aproximada de 15 minutos.

Beneficios:

Usted no recibirá ningún beneficio directo al participar en este estudio.

Costos e incentivos:

Usted no pagará nada por participar en el estudio. Asimismo, no recibirá ninguna recompensa económica ni de otro tipo, únicamente la satisfacción de colaborar en este estudio.

Riesgos e incomodidades:

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

Confidencialidad

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente anónima, ninguna persona, excepto la investigadora Nathalie Martínez Saenz manejará la información obtenida, pues cada cuestionario será codificado. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Además, su información no será mostrada a ninguna persona ajena al estudio.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, nosotros las responderemos gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, si luego se desanima o ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación.

Uso futuro de la información obtenida:

Los investigadores conservarán la información de su cuestionario guardado en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

Contacto

Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con el investigador Nathalie del Carmen Martínez Saenz al teléfono 999620029. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la USAT, teléfono (074)-606200 anexo 1138.

Cordialmente:

Nathalie Martínez Saenz DNI: 76009891

Investigador Principal.

ANEXO 3: CUESTIONARIO

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE PADRES /CUIDADORES SOBRE SALUD BUCAL EN PREESCOLARES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL CHICLAYO, 2022

Edad < 20 años > 20 años Sexo F M

Nivel de Instrucción: Analfabeta Primaria Secundaria Superior Universitaria Superior no universitaria

Lea detenidamente las proposiciones que a continuación se presentan y marque con un aspa la alternativa que mejor exprese su punto de vista.

CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD ORAL	Verdadero	Falso	No se
La caries es una enfermedad infectocontagiosa del diente			
La caries puede aparecer en niños menores de 2 años			
El primer diente en la boca del bebé puede aparecer a partir de los 5 meses			
Los 20 dientes de leche están completos en la boca a la edad de 2 años			
El principal tipo de comida que puede causar caries es el azúcar			
El cambio de biberón a taza debería iniciarse a partir de los 15 meses			
La higiene oral del bebé después de cada comida debería realizarse incluso antes de que aparezca el primer diente			
Cepillar los dientes del bebé es importante para su salud oral			
Usar pasta dental con flúor es importante para prevenir la caries			
Es necesario curar o restaurar las caries en los dientes de leche			

ACTITUDES SOBRE SALUD ORAL	Muy de acuerdo	No se	Muy en desacuerdo
Pienso que la caries se transmite por usar los mismos utensilios para comer			
Considero que una dieta balanceada es esencial para la salud dental del bebé			
Considero que alimentar al bebé por la noche sin limpieza oral posterior puede causar caries			
Opino que una alimentación frecuente de golosinas puede causar caries			
Pienso que los dientes de un niño deben ser cepillados			
Pienso que el niño es capaz de lavarse los dientes por sí mismo			
Opino que tragar pasta dental puede causar daño a la salud del niño			
Considero importante que el niño visite al dentista antes de los 2 años			
Opino que el uso prolongado de biberón puede producir mala posición de dientes			

PRÁCTICAS SOBRE SALUD ORAL	Siempre	Frecuente	A veces	Nunca
¿Sopla la comida para enfriarla antes de dársela al niño?				
¿Con qué frecuencia realiza un examen oral al niño?				
¿Qué tan seguido le da alimentos dulces al niño?				
¿Qué tan seguido le da líquidos o jugos dulces al niño?				
¿Qué tan seguido le da agua pura al niño después de las comidas?				
¿Empieza a darle al niño alimentos semi sólidos antes de los 6 meses?				
¿Qué tan seguido realiza la higiene oral en el niño?				
¿La cantidad de pasta dental que se usa para el cepillado de los dientes del niño es del tamaño de una arveja?				
¿Usa el biberón con algún líquido dulce para el bebé?				
¿Hace algún esfuerzo por mejorar sus conocimientos sobre salud oral?				

ANEXO 4: TRIPTICO CON CONTENIDO EDUCATIVO

SALUD BUCAL



Es la condición donde los tejidos de la boca se encuentran sin alteración evidente.

La salud bucal es fundamental desde la primera etapa del niño ya que proporciona múltiples funciones asociadas al crecimiento y desarrollo de la persona; la cual permitirá funciones de masticación, deglución, digestión, habla, estética y autoestima.

La erupción dentaria es un proceso que está directamente relacionado con el crecimiento.

DIENTES SANOS

- Inicia su proceso de erupción entre los 6 a 10 meses.
- Terminan entre los 32 a 34 meses de edad.
- De modo que, a la edad de 2 años presenta 20 piezas dentales deciduas en boca.



¿QUE ES LA CARIES?

La caries dental es una enfermedad multifactorial impelido por el azúcar.

Es la destrucción de los tejidos dentarios, causada por la presencia de ácidos que han sido producto de las bacterias de la placa depositada en las superficies dentales.



Los niños en edad preescolar que padecen caries dental, sufren complicaciones como dolor al comer y dormir, alteración del estado de crecimiento y estado de ánimo.

HIGIENE

Es el conjunto de cuidado y limpieza necesaria para tener una buena salud oral. Consiste en la limpieza de las superficies de los dientes, a través de un método mecánico con el uso de; pasta dental, cepillo y enjuague bucal.

TECNICA DE CEPILLADO

Se realiza por parte externa e interna.

El cepillo debe formar un ángulo recto de 90° respecto a la superficie dental.



Se realiza movimientos circulares amplios en cada sector



Colocar el cepillo en posición vertical en parte lingual realizando el movimiento de barrido,



DIETA

La dieta y nutrición es fundamental para el desarrollo y el mantenimiento humano, es la suma de calorías necesarias para aportar la fuente de energía que necesita el organismo de cada individuo.

Una dieta balanceada garantiza una buena salud general y oral.



RECOMENDACIONES

- Alimentación rica en fibra, tales como frutas y verduras crudas.
- Incrementar el consumo de vitaminas y minerales
- Evitar alimentos procesados con contenido de azúcar alto, especialmente durante la hora de dormir.
- Los suplementos de higiene oral deber ser indicado para su edad.
- El cepillado debe ser asistido por los padres y/o cuidadores.
- Se sugiere cambiar el cepillo cada 2 o 3 meses o cuando las cerdas están desgastadas.



¡Es importante la participación de los padres y/o cuidadores para lograr que los niños tengan hábitos saludables!



No olvide visitar al dentista como mínimo 2 veces al año.



UNIVERSIDAD CATOLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

SALUD BUCAL



EN PREESCOLARES

Nathalie Martínez Sáenz.