



“Año de la unidad, paz y desarrollo”

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ESTOMATOLOGÍA**

TESIS

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LA MADRE EN RELACIÓN
AL INDICE DE CARIES DENTAL DE SU HIJO PREESCOLAR
EN DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS, IQUITOS 2023.**

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

**AUTORES : BACH. FATAMA RENGIFO, JUNIOR RYAN.
BACH. TORRES SOLON, CAROL ANDREA.**

ASESOR : OBST. SANCHEZ MORENO, KARINA GONZALES

CO-ASESOR: CD. RENGIFO BOZA, ALEXANDER JOSUE

**SAN JUAN BAUTISTA - IQUITOS - PERÚ
2023**

“Año de la Unidad, la paz y el desarrollo”

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente de Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

“CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LA MADRE EN RELACIÓN AL INDICE DE CARIES DENTAL DE SU HIJO PREESCOLAR EN DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS, IQUITOS 2023”

De los alumnos: **JUNIOR RYAN FATAMA RENGIFO Y CAROL ANDREA TORRES SOLON**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **18% de similitud**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 23 de Octubre del 2023.



Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores
Presidente del comité de Ética - UCP

CIRA/ri-a
344-2023

Resultados_UCP_ESTOMATOLOGIA_2023_T_JUNIOR FATAMA Y CAROL TORRES_VI

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
2	br.123dok.com Fuente de Internet	1%
3	core.ac.uk Fuente de Internet	1%
4	www.sld.cu Fuente de Internet	1%
5	dspace.ucacue.edu.ec Fuente de Internet	1%
6	www.semanticscholar.org Fuente de Internet	1%
7	americanae.aacid.es Fuente de Internet	1%
8	susyvelasco.blogspot.com Fuente de Internet	1%
9	repositorio.unbosque.edu.co Fuente de Internet	1%



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Junior Ryan Fatama Rengifo
Título del ejercicio: Quick Submit
Título de la entrega: Resultados_UCP_ESTOMATOLOGIA_2023_T_JUNIOR FATAMA ...
Nombre del archivo: ESTOMATOLOGIA_2023_T_JUNIOR_FATAMA_Y_CAROL_TORRE...
Tamaño del archivo: 721.03K
Total páginas: 44
Total de palabras: 7,676
Total de caracteres: 39,574
Fecha de entrega: 20-oct.-2023 10:40a. m. (UTC-0400)
Identificador de la entrega... 2201855268

RESUMEN

Conocimiento y actitud de la madre en relación al índice de caries dental de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.

Bach. Fatama Rengifo, Junior Ryan.
Bach. Torres Solon, Carol Andrea.

Objetivo

Determinar el nivel de conocimiento y actitud de la madre en relación al índice de caries dental de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.

Metodología

La presente investigación fue de tipo cuantitativo no experimental, de diseño observacional, correlacional, transversal y prospectivo; con una muestra por conveniencia constituida por 340 estudiantes preescolares de dos instituciones educativas que cumplieron con los criterios de selección.

Resultados

Las madres de estudiantes Preescolares de ambas instituciones educativas tuvieron un nivel de conocimiento bueno sobre caries dental con más del 60%; seguido de una actitud adecuada mayor al 90%; sin embargo, los estudiantes preescolares tuvieron un índice CEO-D Bajo 42%.

Conclusión

No se encontró relación estadística entre el nivel de conocimiento ($p=0.749$) y actitud ($p=0.911$) de la madre con el índice CEO-D de su hijo preescolar.

Palabras Claves: Conocimiento, actitud, Caries dental, Preescolar.

xi

iv

DEDICATORIA

Esta tesis se lo dedico a Dios quien me guio por el camino, por darme fuerzas y seguir adelante. A mis padres que gracias a ellos soy lo que soy, gracias a sus apoyo, consejos que me dieron, gracias a que me inculcaron valores, mis principios, mi perseverancia y coraje de conseguir mis objetivos. Gracias a mi hermano por estar ahí alentándome cuando me veía que no podía. Gracias también a las personas más cercanas que me apoyaron y me permitieron entrar a sus vidas, durante todo este tiempo: JUNIOR y NOHELY.

BACH. CAROL ANDREA TORRES SOLÓN.

Dedico esta tesis a dios ya que sin él no sería posible este momento quien me dio fuerza y sabiduría para seguir adelante. A mis padres por el apoyo incondicional y desinteresado que me dieron para que hoy pueda llegar a donde estoy. A mis hermanos porque a pesar de muchas veces querer dejar este sueño me alentaron para seguir adelante y gracias a la persona cercana que me apoyo en este proceso sin nada a cambio y me permitió en su momento ser parte de su vida, CAROL

BACH. JUNIOR RYAN FATAMA RENGIFO.

AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente a Dios quien nos da la vida, es el creador del universo y nos da, el dote del conocimiento. En segundo lugar agradecer a mis padres Moisés y Dorila quienes estuvieron incondicionalmente apoyándome a seguir con mi meta. A mis docentes de la universidad, que gracias a ellos que nos brindaron el conocimiento en todo este camino largo. Al mismo tiempo agradecer a mis asesores por sus dedicación, tiempo y esfuerzo en este proyecto de tesis.

BACH. CAROL ANDREA TORRES SOLÓN.

Agradecido con dios por todo lo bueno y lo malo de este proceso. En segundo lugar agradecido con mis padres Laura Y Víctor quienes estuvieron siempre para mí a pesar de mis errores. A todos los docentes universitarios que me formaron en aula y me brindaron sus conocimientos sin mezquindad. A mi asesor y a mi co asesor por la paciencia y tiempo en este proyecto.

Y a mi hermano por el apoyo, tiempo y esfuerzo en este proyecto.

BACH. JUNIOR RYAN FATAMA RENGIFO.

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 1257-2023-UCP-FCS, del 18 de setiembre de 2023**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a los señores:

 Dr. Alejandro Chávez Paredes	Presidente
 CD. Mgr. Raúl Carranza del Águila	Miembro
 CD. Mgr. Jacobo Michel Díaz Yumbato	Miembro

Como Asesores: Obst. Karina Jill Gonzales Sánchez Moreno y CD. Alexander Josué Rengifo Boza.

En la ciudad de Iquitos, siendo las 12:00 p.m. horas, del día jueves 26 de octubre de 2023, en las instalaciones de la universidad, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de ESTOMATOLOGIA, de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: **CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LA MADRE EN RELACIÓN AL INDICE DE CARIES DENTAL DE SU HIJO PREESCOLAR EN DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS, IQUITOS 2023.**

Presentado por los sustentantes:

JUNIOR RYAN FATAMA RENGIFO
CAROL ANDREA TORRES SOLÓN

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **CIRUJANO DENTISTA**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

..... *respondido adecuadamente*

El Jurado después de la deliberación en privado llegó a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: **APROBADO POR:** *Unanimidad*

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.



Dr. Alejandro Chávez Paredes
Presidente



CD. Mgr. Raúl Carranza del Águila
Miembro

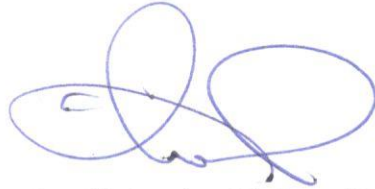


CD. Mgr. Jacobo Michel Díaz Yumbato
Miembro

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LA MADRE EN
RELACIÓN AL INDICE DE CARIES DENTAL DE SU HIJO
PREESCOLAR EN DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS, IQUITOS 2023.



Dr. Alejandro Chávez Paredes
Presidente



CD. Mgr. Raúl Carranza del Águila
Miembro



CD. Mgr. Jacobo Michel Díaz Yumbato
Miembro



Obst. Karina Jill Gonzales Sánchez Moreno
Asesora



CD. Alexander Josué Rengifo Boza
Asesor

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Portada	i
Constancia de antiplagio	ii
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Acta de Sustentación	vii
Hoja de Aprobación	viii
Índice de contenido	ix
Índice de tablas	xi
Índice de gráficos	xii
Resumen	xiii
Abstract	xiv
CAPITULO I: MARCO TEÓRICO	15
1.1 Antecedente de Estudio	15
1.2 Bases Teóricas	20
1.3 Definición de términos básicos	28
CAPITULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	30
2.1 Descripción del Problema	30
2.2 Formulación del Problema	32
2.2.1 Problema general	32
2.2.2 Problemas Específicos	32
2.3 Objetivos	33
2.3.1 Objetivo general	33
2.3.2 Objetivos específicos	33
2.4 Justificación	34
2.5 Hipótesis	35
2.6 Variables	35
2.6.1 Identificación de las variables	35
2.6.2 Definición conceptual y operacional de las variables	35

2.6.3 Operacionalización de las variables	36
CAPITULO III: METODOLOGÍA	38
3.1 Tipo y diseño de investigación	38
3.2 Población y muestra	38
3.3 Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos	39
3.4 Procesamiento y análisis de datos	41
3.5 Protección de los derechos humanos	41
CAPITULO IV: RESULTADOS	42
CAPITULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
ANEXOS	62
1. Consentimiento informado	
2. Asentimiento informado	
3. Instrumento de recolección de datos	
4. Ficha de evaluación	
5. Matriz de consistencia	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Nivel de Conocimiento de la madre sobre caries dental de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.	29
Tabla 2. Tipo de actitud de la madre sobre caries dental de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.	31
Tabla 3. Índice CEO-D de niños preescolares en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.	33
Tabla 4. Nivel de conocimiento de la madre y el índice CEO-D de su hijo preescolar, dos instituciones educativas, Iquitos 2023.	35
Tabla 5. Actitud de la madre y el índice CEO-D de su hijo preescolar, dos instituciones educativas, Iquitos 2023.	37

ÍNDICE DE GRÁFICOS

		Pág.
Gráfico 1.	Nivel de Conocimiento de la madre sobre caries dental de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.	30
Gráfico 2.	Tipo de actitud de la madre sobre caries dental de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.	32
Gráfico 3.	Índice CEO-D de niños preescolares en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.	34
Gráfico 4.	Nivel de conocimiento de la madre y el índice CEO-D de su hijo preescolar, dos instituciones educativas, Iquitos 2023.	36
Gráfico 5.	Actitud de la madre y el índice CEO-D de su hijo preescolar, dos instituciones educativas, Iquitos 2023.	38

RESUMEN

Conocimiento y actitud de la madre en relación al índice de caries dental de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.

Bach. Fatama Rengifo, Junior Ryan.

Bach. Torres Solon, Carol Andrea.

Objetivo

Determinar el nivel de conocimiento y actitud de la madre en relación al índice de caries dental de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.

Metodología

La presente investigación fue de tipo cuantitativo no experimental, de diseño observacional, correlacional, transversal y prospectivo; con una muestra por conveniencia constituida por 340 estudiantes preescolares de dos instituciones educativas que cumplieron con los criterios de selección.

Resultados

Las madres de estudiantes Preescolares de ambas instituciones educativas tuvieron un nivel de conocimiento bueno sobre caries dental con más del 60%; seguido de una actitud adecuada mayor al 90%; sin embargo, los estudiantes preescolares tuvieron un índice CEO-D Bajo 42%.

Conclusión

No se encontró relación estadística entre el nivel de conocimiento ($p=0.749$) y actitud ($p=0.911$) de la madre con el índice CEO-D de su hijo preescolar.

Palabras Claves: Conocimiento, actitud, Caries dental, Preescolar.

ABSTRACT

Conocimiento y actitud de la madre en relación al índice de caries dental de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.

Bach. Fatama Rengifo, Junior Ryan.

Bach. Torres Solon, Carol Andrea.

Objective

Determine the level of knowledge and attitude of the mother in relation to the dental caries rate of her preschool child in two educational institutions, Iquitos 2023.

Methodology

The present research was of a non-experimental quantitative type, with an observational, correlational, cross-sectional and prospective design; with a convenience sample consisting of 340 preschool students from two educational institutions that met the selection criteria.

Results

The mothers of Preschool students from both educational institutions had a good level of knowledge about dental caries with more than 60%; followed by an adequate attitude greater than 90%; however, preschool students had a Low CEO-D index of 42%.

Conclusion

No statistical relationship was found between the level of knowledge ($p=0.749$) and attitude ($p=0.911$) of the mother and the CEO-D index of her preschool child.

Key Words: Knowledge, attitude, Dental caries, Preschool.

CAPITULO I: MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes de Estudio

Internacionales

Saleh A. et al (Qatar, 2022): **Objetivo:** evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas hacia la caries infantil en padres y asociación de factores sociodemográficos. **Metodología:** estudio transversal. **Resultados:** Las participantes obtuvieron porcentajes significativamente ($p = 0,001$), solo el 20% tuvo conocimientos deficientes, los padres con estudios superiores tenían un porcentaje significativamente mayor de buenas actitudes ($p = 0,05$).¹

Naidu R. et al (2022): **Objetivo:** describir el conocimiento, las actitudes y los comportamientos de salud bucal de los padres de niños preescolares. **Metodología:** Se empleo un cuestionario autoadministrado sobre salud oral en un total de 309 padres. **Resultados:** El 88% fueron madres, 50.2% con estudios secundarios, 81.6 % calificó la salud oral de su hijo como buena o mejor, tuvieron conocimientos razonables sobre salud bucal y actitudes positivas.²

BenGhasheer H. et al (Malasia, 2022): **Objetivos:** Evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica de la salud bucal de los padres de sus hijos. **Metodología:** estudio transversal con una muestra de 381 participantes. **Resultados:** La mayoría de los padres exhibieron buenos conocimientos sobre salud bucal (77,2 %) y actitudes positivas (86,4 %) de salud bucal.³

Canizales S. (Bogotá, 2018): **Objetivo:** Conocimientos, actitudes y prácticas frente a salud oral entre los cuidadores de niños entre el 2012 y 2018 en el municipio de Anapoima. **Metodología:** estudio

descriptivo, transversal, con la participación 160 padres de niños y niñas de la primera infancia. **Resultados:** En conocimientos, los padres concuerdan en sus respuestas frente a lo esperado para prevención de caries. En actitudes, se presenta diferencia estadísticamente significativa con la periodicidad de aplicación de flúor.⁴

Nacionales

Suarez G. et al (Piura, 2022): **Objetivo:** niveles de conocimiento de los padres y las actitudes de salud bucal en los niños atendidos en el Servicio de Odontopediatría del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2022. **Metodología:** estudio no experimental, prospectivo, con una muestra a 80 padres. **Resultados:** el conocimiento fue regular (77,5%), buena (16,3%) y mala (6,2%); la actitud fue, inadecuada en 58,8% y adecuada en 41,3%, existe comparación estadística en los niveles de conocimiento y las actitudes hacia la higiene bucal en los padres ($p=0.00<0,05$).⁵

Luis K. (Huánuco, 2022): **Objetivo:** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre salud bucal en madres con niños 3 a 5 años de I.E.I Carlos Showing Ferrari Huánuco. **Metodología:** estudio relacional, prospectivo y correlacional, con una muestra de 217 madres de familia. **Resultados:** Las madres tienen un alto nivel de conocimiento sobre salud bucal (68.2%) y actitudes adecuadas (80.6%), evidenciando correlación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre salud bucal.⁶

Sihuyay K. et al (Ancash, 2020): **Objetivo:** Relacionar los conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de los padres de niños de la comunidad Recuay. **Metodología:** Estudio de nivel relacional, cuantitativo, observacional, transversal y prospectivo con una muestra de 52 niños menores de 6 años y sus padres.

Resultados: el 69% de niños presenta caries dental, el índice de ceo-d promedio fue 3,3. El nivel de conocimientos y actitudes de los padres fue regular y adecuado, la correlación de Spearman entre las variables fue de 0,375.⁷

Flores J. et al (Huancayo, 2022): **Objetivo:** determinar las actitudes y prácticas de las madres sobre salud oral y caries dental en niños del centro poblado Huaschahura, 2022. **Metodología:** Se utilizó un estudio correlacional, con una muestra de 131 madres de niños de 3 a 5 años. **Resultados:** las madres presentan actitud adecuada sobre salud oral; el índice de caries dental moderado fue el más frecuente; sin embargo, fue prevalente el índice bajo; se estimó que 84 % de las madres presentan actitud adecuada y 38,9 % de los niños índice de caries dental moderado.⁸

Victorio J. et al. (Lima, 2019): **Objetivo:** 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 pertenecientes a la I.E.I N° 120 "Casuarinas". **Metodología:** El estudio fue transversal y observacional, con una muestra de 79 niños de 3 a 5 años de edad y sus respectivos padres. **Resultados:** encontraron una prevalencia de caries de 82,3% y un ceo-d de 5,24 (alto) en los niños evaluados. No se encontró asociación significativa entre los índices ceo-d con los conocimientos y actitudes sobre salud bucal; asimismo, un nivel regular de conocimientos y actitudes, con una relación moderada estadísticamente significativa entre actitudes de los padres/cuidadores y el estado de salud bucal de sus niños (Índice ceo-d, $p < 0,05$).⁹

Ayala J. (Lima, 2018): **Objetivo:** Determinar la relación entre conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre salud bucal con el estado de higiene bucal de niños de 3 a 5 años del I.E.P Juan Espinosa Medrano, 2016. **Metodología:** estudio observacional,

transversal y prospectivo; con una muestra de 51 niños. **Resultados:** El estado de la higiene bucal de los niños en estudio, en un 72,5% fue de nivel regular. El nivel de conocimiento de la muestra fue aceptable 72,5%. El tipo de actitudes fue favorable 84,3%. No hubo relación entre el nivel de conocimientos de las madres sobre salud bucal ($p = 0,300$), de las actitudes de las madres ($p = 0,166$) con el estado de higiene bucal de los niños en estudio.¹⁰

De la Cruz H. (Huancayo, 2018): **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas maternas sobre salud oral infantil y su relación con el estado de salud bucal de niños preescolares, Junín - 2017. **Metodología:** estudio descriptivo, correlacional, prospectivo, transversal; la muestra fue de 160 madres y sus niños. **Resultados:** los conocimientos y actitudes maternas tienen una correlación inversamente proporcional con la caries en preescolares con un ($p=0.004$) y ($p=0.001$) respectivamente.¹¹

Locales

Pérez B. et al (Iquitos, 2022): **Objetivo:** determinar el conocimiento de salud bucal de padres y su relación con el estado de salud bucal en niños menores de 5 años, Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, 2021. **Metodología:** estudio cuantitativo, correlacional, transversal, la muestra fue 193 padres y sus respectivos niños (as). **Resultados:** la prevalencia de caries fue 89%, el 50% tuvo un Ceo-d 3 (moderado), el 57.5% tuvo nivel de conocimiento regular; el nivel de conocimiento no está relacionado con el índice Ceo-d ($X^2=7,066$; $p=0,315$).¹²

Gómez K. (Iquitos, 2021): **Objetivo:** determinar el Nivel de Conocimiento sobre salud bucal de padres en centros educativos inicial en comunidades del río Nanay, marzo a julio 2021. **Metodología:** estudio Correlacional, con una muestra de 114 padres.

Resultados: El nivel de conocimiento de salud bucal fue regular 51.8%, sobre medidas preventivas 68.4% regular, conocimiento sobre enfermedades bucales 81.6% malo, conocimiento sobre desarrollo dental 76.3% malo.¹³

Pasquel L. et al (Iquitos, 2019): **Objetivo:** determinar el efecto del programa preventivo sobre el conocimiento de salud bucal en madres de niños de la I.E.I. N° 591 Modelo, Loreto 2019. **Metodología:** estudio cuantitativo, prospectivo con una muestra de 124 madres de niños en la Institución Educativa. **Resultados:** se encontró madres jóvenes 61.3%, el 37.9% tuvieron secundaria, el nivel de conocimiento fue malo.¹⁴

García T. (Iquitos, 2019): **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre salud oral e índice de higiene oral de sus hijos del Puesto de Salud I-2 Primero de Enero, Iquitos - 2018. **Metodología:** estudio cuantitativo, transversal prospectivo correlacional, con una población de 196 niños menores de 5 años. **Resultados:** El 43.1% de las madres presentan un regular nivel de conocimiento sobre la salud oral; 39.2% buen conocimiento sobre la prevención, 40% mal conocimiento sobre enfermedades bucales, y 50.8% mal conocimientos sobre la formación de los dientes.¹⁵

Torres V. (Iquitos, 2018): **Objetivo:** determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y la higiene oral en los alumnos del Centro Educativo Básico Especial del distrito de Iquitos, año 2017. **Metodología:** estudio Cuantitativo, correlacional transversal, con una muestra de 62 alumnos y padres de familia. **Resultados:** El nivel de conocimiento sobre salud bucal si está relacionado con la higiene oral en los alumnos, el 29.0% de padres obtuvieron nivel de conocimiento alto sobre salud bucal.¹⁶

1.2 Bases teóricas

Salud Bucal

La Salud Bucal es la salud de los dientes, encías y el sistema estomatognático que nos permite sonreír, hablar y masticar.¹⁷ Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es el principal indicador de salud, bienestar y calidad de vida.¹⁸

La mayoría de patologías bucales y enfermedades no transmisibles están íntimamente vinculadas y comparten factores de riesgo comunes, como una dieta poco saludable, nutrición deficiente, consumo de tabaco y el consumo nocivo de alcohol, por lo tanto, la intervención contra enfermedades bucodentales y enfermedades no transmisibles debe integrarse.¹⁹

Caries Dental

La caries dental es una enfermedad infecciosa, producida por microorganismos, que ocasiona el deterioro y posterior pérdida de la estructura del diente si no es atendida oportunamente.

Para el desarrollo de la caries influyen los siguientes factores:²⁰

- Los azúcares de la dieta
- Las bacterias de la boca
- Los dientes susceptibles.
- El tiempo.

La caries dental se caracteriza por la destrucción del tejido dentario por efecto de los ácidos que producen las bacterias en presencia de alimentos azucarados y almidones. Esta enfermedad puede ir desde una pequeña mancha blanca, que es el estadio inicial de la caries, hasta la destrucción total del diente y la diseminación de la infección hacia otras partes del cuerpo.²⁰

La mejor manera de prevenir la caries es realizando un cepillado correcto luego de las comidas, teniendo una dieta no cariogénica y visitando al odontólogo por lo menos dos veces al año.²¹

Los factores responsables del desarrollo de caries múltiples como factores esenciales son los siguientes:²²

- Diente: Expuestos al medio bucal es el que sufre la enfermedad.
- Placa dentobacteriana: Se refiere a las bacterias, glucoproteínas salivales que se acumulan sobre la superficie dentaria; ésta compleja flora bacteriana de la boca que no es idéntica en todas las personas ni entre los mismos dientes de la misma persona; sin embargo, los microorganismos más prevalentes son: streptococcus mutans, lactobacillus acidophilus, actinomicetes.²²

Si la placa no es removida de los dientes se convierte en una sustancia llamada sarro. La placa y el sarro pueden producir gingivitis y periodontitis.²²

La placa empieza a formarse en los dientes después de 20 minutos de haber comido, si esta placa no es removida, se inicia el proceso que genera la caries dental.²¹

Caries Infantil Temprano

Este padecimiento es definido por La Academia Americana de Odontología Pediátrica en dentición decidua; como la presencia de uno o más superficies dentarias cariadas (cavitados o no), perdidas (debido a caries), o restaurados en niños de edad preescolar.²³

La caries de la infancia temprana, es llamada también caries secundaria a la lactación o caries de biberón, la cual consiste en un

proceso carioso agresivo que afecta a niños pequeños y tiene una prevalencia de 2.5 a 15%.²³

Sus características son las siguientes:²³

- Caries agresiva que afecta a los dientes anteriores superiores
- Las lesiones afectan después a los dientes posteriores, tanto superiores como inferiores.
- Los caninos se ven menos afectados que los primeros molares debido a su erupción más tarde.
- Los dientes anteriores inferiores no se ven afectados debido al flujo salivar y a la posición de la lengua.

La erupción dentaria es el proceso por el cual el diente se disloca del lugar donde inicia su desarrollo la cripta ósea hasta alcanzar el plano oclusal funcional, de una forma simple, erupción es el momento en que el diente aparece en boca.²⁴

Secuencia y cronología de erupción de dientes temporales:²⁵

DIENTE	ERUPCIÓN	RAIZ COMPLETA
Maxilar Superior		
Incisivos Centrales	7 meses	1 año y medio
Incisivos Laterales	9 meses	2 años
Caninos	18 meses	3 años y medio
Primer Molar	14 meses	2 años y medio
Segundo Molar	24 meses	3 años y medio
Maxilar Inferior		
Incisivos Centrales	6 meses	1 año y medio
Incisivos Laterales	7 meses	1 año y medio
Caninos	16 meses	3 años y medio
Primer Molar	12 meses	2 años y medio
Segundo Molar	20 meses	3 años y medio

Índice ceo-d (unidad diente):

Es una adaptación del índice cpod a la dentición temporal, Fue propuesto por Gruebbel y representa la media proporcional para cada niño, del número de dientes temporales cariados (c), con extracción indicada (e) y obturados (o).²⁵

La causa de la modificación es la posibilidad de error que sería introducida en los cálculos, debido a variaciones en el período de exfoliación de los dientes. En muchas situaciones sería difícil determinar si la ausencia de algún diente sería o no a consecuencia de la caries.²⁵

Respecto de su empleo, téngase en cuenta que:²⁶

- No se consideran en este índice los dientes ausentes:
- La extracción indicada es la que procede ante una enfermedad que no responde al tratamiento más frecuentemente usado
- La restauración por medio de una corona se considera diente obturado;
- Cuando el mismo diente está obturado y cariado, se consigna el diagnóstico más grave;
- La presencia de selladores no se cuantifica.

Índice individual de ceo-d²⁷

El ceod individual resulta de la sumatoria de los dientes primarios cariados (c), perdidos (e) u obturados (o).

La base para el cálculo el ceod será de 20; es decir todos los dientes temporales, por lo que su valor puede ir de 0 a 20.²⁷

Índice individual de ceo-d: \sum de los componentes c+p+o

Índice Comunitario de ceo-d²⁷

Índice ceo-d g: <u>Total de dientes cariados, perdidos y obturados</u> Total de la población examinada

Criterios definidos por OMS–OPS para cuantificar el índice de caries dental²⁸

0-1.1	Muy bajo
1.2-2.6	Bajo
2.7-4.4	Moderado
4.5-6.5	Alto
> 6.5	Muy alto

Higiene Oral

Es definida como las acciones encaminadas a conservar el bajo nivel de placa bacteriana en la cavidad oral mediante la remoción de la placa depositada en los tejidos blandos y mucosas de la cavidad bucal, como lengua, encía, paladar y surco vestibular, con cepillos, seda dental y otros instrumentos especiales.²⁹

Se han desarrollado diferentes elementos utilizados para la higiene oral, los cuales han evolucionado dependiendo de las necesidades de los pacientes, el ejercicio frecuente de prácticas de higiene bucales son un requisito para la eliminación adecuada de la placa supragingival, teniendo los siguientes elementos: ³⁰

- Cepillo dental.
- Seda dental.
- Crema dental.

Placa bacteriana

Son las bacterias quienes se adhieren mediante fuerzas electrostáticas y sistemas específicos de unión, formando conglomerados; después se añaden polisacáridos (glucanos,

fructanos y heteroglucanos), los cuales son sintetizados por las bacterias.³¹

Conocimiento

El conocimiento es una de las capacidades más relevantes del ser humano, ya que le permite entender la naturaleza de las cosas que los rodean, sus relaciones y cualidades por medio del razonamiento.³²

El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial de nuestro entorno, el cual va evolucionando hacia el entendimiento y culmina en la razón. Un conocimiento puede ser adquirido de forma “a priori”; es decir, independiente de la experiencia, por tanto, solo es suficiente el razonamiento para obtenerlo. También, el conocimiento puede ser obtenido “a posteriori”; pero para adquirirlo se requiere de la experiencia. El proceso del conocimiento se compone de cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna (el proceso cognoscitivo).³²

Características del conocimiento³²

- Racional. El conocimiento se origina de una actividad superior exclusiva del hombre, esta es la razón.
- Objetivo. Su propósito es la búsqueda de la verdad objetiva, por tanto, la obtención de un conocimiento debe representar fielmente la realidad, sin alteraciones o deformaciones del objeto de estudio, revelando así sus características y cualidades.
- Intelectual. Es un proceso lógico que se fundamenta en la sensación, percepción y representación para conceptuar un conocimiento.
- Universal. El conocimiento con sus propias particularidades, tiene validez en todo lugar y para todas las personas.

- Verificable. Todo conocimiento puede ser sometido a verificación, ya sea por procesos de demostración racional o mediante la experimentación.
- Sistemático. El conocimiento se presenta de forma organizada y posee uniformidad en sus concepciones.
- Precisión. El conocimiento se orienta a la exactitud, identificando los aspectos esenciales de la realidad, evitando su confusión con otros objetos o fenómenos.
- Seguridad. El conocimiento al estar sometido a procesos de verificación, proporciona un mayor grado de fiabilidad en su aplicación, que un saber que no ha podido ser comprobado.

Conocimiento en Salud³²

El conocimiento en salud tiene la importancia en promover el crecimiento, el desarrollo, la comunicación y la preservación del conocimiento dentro de las instituciones, dando respuestas rápidas y asertivas en la toma de decisiones en la práctica clínica, siendo la gestión del conocimiento un recurso estratégico para la vida de las instituciones de salud y de las personas que en ellas trabajan.³²

Una de las prioridades de Sistema Nacional de Salud, es la investigación, es una sistemática búsqueda de información y nuevos conocimientos; esta herramienta brinda dos esenciales y poderosas armas para los avances acelerados en salud, como la investigación básica o tradicional que es necesaria para generar nuevos conocimientos, tecnologías, y lograr mejores intervenciones acorde a los problemas de salud; y la investigación aplicada, es necesaria para el proceso de identificación y priorización de problemas así como para diseñar y evaluar políticas y programas que aportan al desarrollo científico, es un elemento clave para el éxito

en la estrategia de año con el objetivo de mejorar la salud en la sociedad actual.³²

Conocimiento sobre salud bucal infantil

La salud bucodental infantil es un objetivo de primer orden en el contexto de las políticas de salud modernas en cualquiera de los países de nuestro entorno. El enfoque preventivo y las actividades que se aplican desde los primeros años de vida son claves para el éxito de los programas de salud.³³ En los países desarrollados la caries dental infantil ha disminuido en las últimas décadas. Este descenso se debe a la mejora del nivel de vida, a la implantación de programas preventivos comunitarios y a los avances en la atención odontológica.³⁴

Los padres desempeñan un papel crucial en el soporte emocional, necesidad de adaptación comportamental frente a enfermedades o tratamientos y en el financiamiento de los costos en la salud de los niños. Para que haya entonces salud bucal, los padres deben ser educados y concientizados para sensibilizar tempranamente a sus hijos en la adquisición de comportamientos que permitan un buen desenvolvimiento de hábitos de salud bucal.³⁵

Actitudes

Las actitudes son comportamientos que reflejan los valores de las personas que poseen distintas cuestiones y este hace referencia al grado positivo o negativo con que las personas tienden a juzgar cualquier aspecto de la realidad en este caso la información sobre la salud oral.³⁶

Los padres son un grupo social importante para impulsar el cambio temprano en las percepciones sobre la higiene bucal, quienes, por estar orientando las actitudes de los niños, pueden servir de apoyo a los profesionales de la medicina en general, para la implementación de acciones educativas que generen un impacto en las condiciones de salud bucal.³⁷

Una actitud en salud bucal es la mezcla de creencias, pensamientos y sentimientos que predisponen a una persona a responder de manera positiva o negativa a los objetos, personas, instituciones, etc. Las actitudes pueden ser influenciadas por los factores internos (personalidad) y externos (medio ambiente).³⁸

Las actitudes y los hábitos intervienen de manera decisiva en la aparición y el desarrollo de las enfermedades bucodentales. Su modificación es una estrategia fundamental en la prevención y control de los problemas de salud bucal, con el fin de reducir las intervenciones irreversibles a aquellas situaciones estrictamente necesarias, y siempre que se hayan agotado las medidas preventivas.³⁹

1.3 Definición de términos básicos

- **Salud bucal:** es la salud de los dientes, encías y el sistema estomatognático que nos permite sonreír, hablar y masticar.¹⁸
- **Caries Dental:** es una enfermedad infecciosa, producida por microorganismos, que ocasiona el deterioro y posterior pérdida de la estructura del diente.²⁰
- **Higiene Oral:** son las acciones encaminadas a conservar el bajo nivel de placa bacteriana en la cavidad oral mediante la remoción

de la placa depositada en los tejidos blandos y mucosas de la cavidad bucal.²⁹

- **Conocimiento:** es una de las capacidades más relevantes del ser humano, ya que le permite entender la naturaleza de las cosas que los rodean, sus relaciones y cualidades por medio del razonamiento.³²
- **Actitudes:** son comportamientos que reflejan los valores de las personas que poseen distintas cuestiones y este hace referencia al grado positivo o negativo con que las personas tienden a juzgar cualquier aspecto de la realidad.³⁶

CAPITULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del Problema

La caries dental, enfermedad periodontal y las maloclusiones representan grandes retos para los odontólogos por su multicausalidad. Su prevención depende de varios factores entre los que se encuentran: la presencia de flúor, las posibilidades de acceso a los centros de salud entre otros; y principalmente depende de los conocimientos y actitudes de los padres/cuidadores sobre la salud bucal.⁴⁰

Esta afección se puede presentar en las etapas iniciales de la vida; si no recibe la debida atención por parte de los padres, trae consecuencias en la salud oral y en el estado general del niño; la más relevante de todas, la pérdida dental prematura que lleva a la aparición de alteraciones como maloclusiones, apiñamiento dental, defectos óseos, inflamación gingival, etc., y lo condiciona, en el futuro, a presentar sobrecarga masticatoria que originará dolor, inflamación y baja funcionalidad.⁴¹

La OMS (2022) estimó que las enfermedades bucodentales afectan a cerca de 3500 millones de personas en todo el mundo, y que 514 millones de niños sufren de caries en los dientes de leche.⁴²

En Perú, el Ministerio de Salud (2019) señala que la enfermedad que más afecta la salud oral en la población infantil es la caries dental, cuya prevalencia es del 59.1% en dentición decidua y 85.6% en dentición mixta.⁴³ Siendo una población con mayor riesgo de tener caries, debido a que las políticas de salud pública Peruana no han dado prioridad a la salud oral⁴⁴, es importante trabajar con ellos con un enfoque más integral, conjugar los componentes social y clínico,

evaluando la calidad de vida y ver el problema como un todo, de esta manera habrá mayores probabilidades de prevenir la caries efectivamente.

Las actuales y preocupantes cifras estadísticas de las que se dispone, según el Sistema de Información en Salud (HIS) del MINSA nos indican que, el 60% de los niños de 2 a 5 años presentan caries dental. Los departamentos con mayor prevalencia de caries son Ayacucho con un 99.8%, Ica con un 98.8%, Huancavelica con 98.3% y Cuzco con un 97.2%. El índice ceo-d/CPOD-D a nivel nacional es de 5.84. También es considerable la prevalencia de enfermedad periodontal con un 80%; maloclusiones en un 85%.⁴⁵

La problemática de salud bucal durante la etapa preescolar juega un rol determinante las madres quienes a partir de tener conocimiento de lo que implica la salud bucal se aseguren de poner en práctica actividades de higiene dental de sus niños, control de los alimentos que consumen, acceder a la atención odontológica periódica, entre otros, así como de tener actitudes favorables y que estas sean reforzadas en las instituciones educativas durante la educación pre escolar.

Sobre la base de dicha problemática formulamos las siguientes interrogantes:

2.2 Formulación del problema

2.2.1 Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitud de la madre en relación al índice de caries dental de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023?

2.2.2 Problemas específicos

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la madre sobre caries dental de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023?
2. ¿Cuál es el tipo de actitud de la madre sobre la presencia de caries dental de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023?
3. ¿Cuál es el índice CEO-D de niños preescolares de dos instituciones educativas, Iquitos 2023?
4. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de la madre y el índice CEO-D de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023?
5. ¿Cuál es la relación entre el tipo de actitud de la madre y el índice CEO-D de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023?

2.3 Objetivos

2.3.1 Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento y actitud de la madre en relación al índice de caries dental de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.

2.3.2 Objetivos específicos

1. Identificar el nivel de conocimiento de la madre sobre caries dental de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.
2. Identificar el tipo de actitud de la madre sobre la presencia de caries dental de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.
3. Identificar el índice CEO-D de niños preescolares de dos instituciones educativas, Iquitos 2023.
4. Establecer la relación entre el nivel de conocimiento de la madre y el índice CEO-D de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.
5. Establecer la relación entre el tipo de actitud de la madre y el índice CEO-D de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.

2.4 Justificación

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que la caries dental es la enfermedad más común entre los niños de América Latina, que afecta aproximadamente del 60 al 90 % de los menores en edad escolar y que, además, existen factores de riesgo que podrían condicionar a la persona a estar más susceptible a desarrollarla.⁴⁶

La importancia es saber el nivel que poseen las madres acerca de la salud oral debido a que la mayoría de la población tiene conocimientos elementales sobre este tema o poseen ideas erróneas por una enseñanza equivocada ya sea en sus hogares o instituciones, por esa razón es indispensable que conozcan o tengan una adecuada información.

Tiene relevancia científica, porque son pocos los reportes que existen hasta el momento sobre el nivel de conocimiento y actitudes de madres en relación al índice de caries en sus hijos preescolares a nivel regional; asimismo esta relación permitirá tomar medidas correctivas oportunamente desde la primera infancia para que de esa manera el niño tenga una buena imagen personal de sí; también de diseñar futuros programas educativos dirigidos a mejorar el nivel de conocimiento y actitudes sobre salud oral de las madres de familia y crear hábitos dietéticos en la población preescolar.

2.5 Hipótesis

No existe relación ($p > 0.05$) entre el nivel de conocimiento y actitud de la madre con el índice de caries dental de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.

2.6 Variables

2.6.1 Identificación de las variables

Variable Independiente

- Nivel de Conocimiento sobre salud oral: bueno, regular y malo.
- Actitudes sobre salud oral: adecuado, inadecuado.

Variables Dependientes:

- Caries Dental: CEO-D

2.6.2 Definición Conceptual y operacional de las variables

- Nivel de Conocimiento sobre salud oral: Ideas, información o mensajes que maneja o posee un individuo, a partir de diversos factores: la socialización (referentes colectivos) la experiencia y el acceso informativo entre otros

Bueno: 11 a 16 pts.

Regular: 6 a 10 pts.

Malo: 1 a 5 pts.

- Actitudes sobre salud oral: Reacciones afectivas hacia un determinado objeto, como una disposición a una acción de acuerdo con las condiciones condicionadas a la expresión y al conocimiento bajo la influencia de las situaciones de vida, de la educación y de la enseñanza.

Adecuado

Inadecuado

- Caries Dental: CEO-D: Historia de lesiones cariosas en cada diente del sujeto de estudio.

2.6.3 Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Conocimiento en Salud Bucal	Ideas, información o mensajes que maneja o posee un individuo, a partir de diversos factores: la socialización (referentes colectivos) la experiencia y el acceso informativo entre otros	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifica lo que es la caries dental 2. Identifica micro organismos que causan la caries. 3. Reconoce lo que es una placa bacteriana. 4. Identifica la edad de aparición de los dientes de leche. 5. Conoce el tiempo de la primera visita al odontólogo. 2. Conoce los beneficios del flúor. 3. Conoce medidas preventivas para combatir la caries. 4. Identifica alimentos que contribuyen dientes sanos. 5. Identifica los alimentos saludables en lonchera escolar. 6. Identificar los niveles de consumo de azúcar. 7. Conoce la edad de lactancia materna. 8. Conoce las consecuencias del uso nocturno del biberón con líquidos azucarados. 	Conjunto de enunciados sobre conocimiento sobre caries dental, erupción dental, alimentación, higiene bucal.	Nominal	<p>Cuestionario:</p> <p>Anexo N° 3</p> <p>Bueno: 11 a 16 pts.</p> <p>Regular: 6 a 10 pts.</p> <p>Malo: 1 a 5 pts.</p>

		<p>9. Identifica las veces de cepillado dental.</p> <p>10. Conoce la edad para el uso de pasta dental con flúor.</p> <p>11. Conoce el tiempo de cambio de cepillo dental.</p> <p>12. Identifica las características del cepillado dental.</p>			
Actitudes en Salud Bucal	Reacciones afectivas hacia un determinado objeto, como una disposición a una acción de acuerdo con las condiciones condicionadas a la expresión y al conocimiento bajo la influencia de las situaciones de vida, de la educación y de la enseñanza.	<p>1. Considera importantes los dientes de leche.</p> <p>2. Valora la visita al dentista.</p> <p>3. Considera importante la pérdida de los dientes de leche.</p> <p>4. Expresa su sentir respecto al buen hábito del cepillado dental.</p>	Conjunto de enunciados sobre caries dental, alimentación, higiene bucal, visita al odontólogo y uso del biberón.	Nominal	<p>Cuestionario:</p> <p>Anexo N° 03</p> <p>Adecuado</p> <p>Inadecuado</p>
Índice de Caries Dental	Historia de lesiones cariosas en cada diente del sujeto.	Ficha epidemiológica bucal CEO-D. (Anexo 4)	Número de dientes temporales que tiene o han tenido lesiones cariosas obturaciones o extracción dental por caries.	Razón	<p>CEO-D:</p> <p>a. Muy bajo</p> <p>b. Bajo</p> <p>c. Moderado</p> <p>d. Alto</p> <p>e. Muy alto</p>

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

En el presente estudio se empleó un método cuantitativo, no experimental.

Diseño de investigación

El presente estudio fue de diseño observacional, correlacional, transversal y prospectivo.

- **Observacional:** Porque se observó y midió las variables de estudio, es decir no se manipulará las variables.
- **Correlacional:** Porque permitió establecer relación entre las variables de estudio.
- **Transversal:** Porque permitió observar un proceso sólo en un momento dado, valorando exposición y efecto o desenlace en un mismo momento.
- **Prospectivo:** Porque determino el nivel de conocimiento y actitudes de la madre sobre caries dental de su hijo preescolar durante el estudio.

3.2 Población y muestra

Población

La población estuvo conformada por 340 participantes entre niños y niñas preescolares matriculados con su respectiva madre de dos instituciones educativas, Iquitos 2023.

IEI. N° 171 Jesús el divino maestro: 160 participantes.

IEI. N° 529 San José: 180 participantes.

Muestra

El tamaño muestral fue por conveniencia y estuvo formado por el total de la población, 340 participantes entre niños y niñas con su respectiva madre de dos instituciones educativas que cumplieron con los criterios de selección, previa aceptación del consentimiento y asentimiento informado.

Criterios de inclusión

- Niños en etapa preescolar (3 a 5 años) de ambos sexos.
- Niños y niñas matriculados que asisten a la institución educativa inicial considerados en el estudio.
- Madre que acepte participar voluntariamente en el estudio y firmen consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Niños que no se encuentre en etapa preescolar.
- Niño y niñas matriculados que no asisten a la Institución Educativa Inicial considerados en el estudio.
- Madre que no acepte participar en el estudio o no firmen consentimiento informado.

3.3 Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

Técnica

La Observación: se realizó mediante un examen clínico estomatológico a los preescolares mediante la utilización de la Ficha clínica de índice de

caries dental (CEO-D) de acuerdo a los criterios recomendados por la OMS.

La entrevista: se aplicó un cuestionario a la madre para medir el nivel de conocimiento y actitudes sobre la caries dental.

Instrumento

La ficha de recolección de datos estará estructurada en 4 partes:

1. Hoja de consentimiento y asentimiento informado.
2. Cuestionario sobre conocimiento de salud oral.
3. Cuestionario sobre actitudes de salud oral.
4. Ficha clínica de índice de caries dental CEO-D.

Previo al examen clínico se explicó el propósito de la investigación, especificando el anonimato, la madre firmo la hoja de consentimiento informado.

* Cuestionario Validado por Luis K. (Huánuco, 2022)⁶

Procedimientos de recolección de datos

1. Se solicitó autorización respectiva a la Dirección de la I.E.I N° 171 Jesús el Divino Maestro y la I.E.I N° 529 San José de la ciudad de Iquitos, dando a conocer los alcances de la investigación sobre los objetivos y la naturaleza del mismo.
2. Se realizaron las coordinaciones respectivas para establecer el momento adecuado para ejecutar la investigación, con la finalidad de contar con la presencia de la madre y los niños en las instituciones educativas seleccionadas para el estudio.
3. Se hizo firmar el consentimiento informado (ANEXO N° 1) a cada madre cuya aceptación fue a través de la firma del mismo.
4. Se procedió con la evaluación estomatológica aplicando la Ficha clínica CEO-D a las niñas y niños.

5. Se procedió con la aplicación de los cuestionarios de conocimiento y actitudes sobre caries dental a la madre cuya duración fue de aproximadamente 15 minutos.
6. Una vez terminada la aplicación de los cuestionarios a la madre y evaluación estomatológica a los preescolares se procedió al agradecimiento por su participación en el trabajo de investigación.

3.4 Procesamiento y análisis de datos

Para el proceso de análisis e interpretación de los datos se realizó la sistematización de la información, mediante el uso del software seleccionado SPSS versión 26.0.

Para el análisis univariado de los datos se utilizó estadística descriptiva (frecuencia simple y porcentajes).

Para el análisis bivariado se empleó estadística inferencial no paramétrica denominada χ^2 para determinar la relación de las variables en estudio con un nivel de significancia $\alpha=0.05$

3.5 Protección de los Derechos Humanos

Los derechos humanos de los participantes fueron respetados, la participación fue voluntaria, no se atentó contra la seguridad ética y moral de las participantes en estudio, en todo momento se tomó en cuenta la aplicación de los principios de ética y bioética, el cual se evidencio en el consentimiento y asentimiento informado así mismo se garantizó el anonimato y solo tuvieron acceso a ello los investigadores.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

1. Nivel de conocimiento de la madre sobre caries dental de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.

Tabla 1. Nivel de Conocimiento de la madre sobre caries dental de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	INSTITUCIONES EDUCATIVAS			
	I.E.I N° 171	%	I.E.I N° 529	%
BUENO	110	68.8%	122	67.8%
REGULAR	50	31.3%	58	32.2%
TOTAL	160	100.0%	180	100.0%

Fuente: Datos recolectados por los investigadores

En la Tabla 1. Se observa que el 68.8% de las madres de estudiantes preescolares pertenecientes a I.E.I N° 171 y el 67.8% de la I.E.I N° 529 tuvieron un nivel de conocimiento Bueno sobre caries dental.

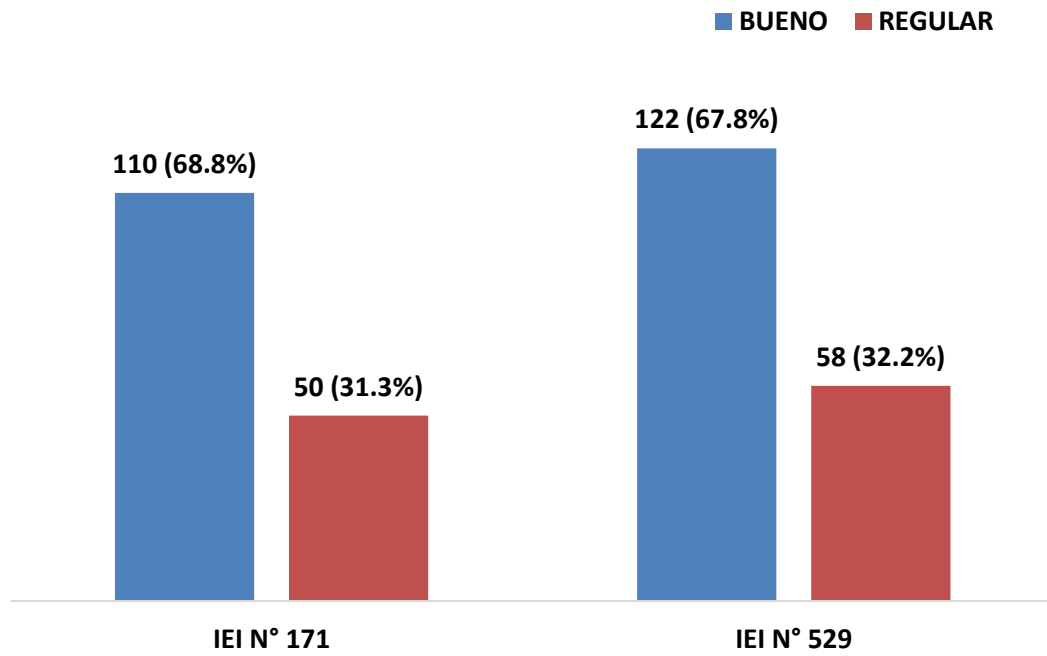


Gráfico 1. Nivel de Conocimiento de la madre sobre caries dental de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.

2. Tipo de actitud de la madre sobre la presencia de caries dental de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.

Tabla 2. Tipo de actitud de la madre sobre caries dental de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.

TIPO DE ACTITUD	INSTITUCIONES EDUCATIVAS			
	I.E.I N° 171	%	I.E.I N° 529	%
ADECUADO	157	98.1%	177	98.3%
INADECUADO	3	1.9%	3	1.7%
TOTAL	160	100.0%	180	100.0%

Fuente: Datos recolectados por los investigadores

En la Tabla 2. Se observa que el 98.1% de las madres de estudiantes preescolares pertenecientes a I.E.I N° 171 y el 98.3% de la I.E.I N° 529 tuvieron actitudes adecuadas sobre caries dental.

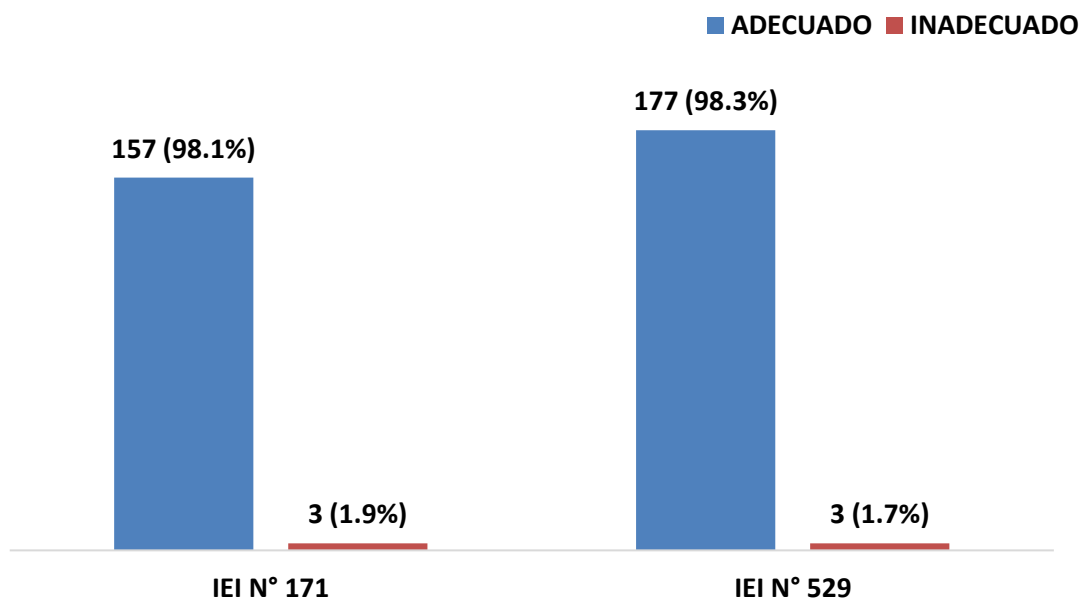


Gráfico 2. Tipo de actitud de la madre sobre caries dental de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.

3. Índice CEO-D de niños preescolares de dos instituciones educativas, Iquitos 2023.

Tabla 3. Índice CEO-D de niños preescolares en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.

ÍNDICE CEO-D	INSTITUCIONES EDUCATIVAS			
	I.E.I N° 171	%	I.E.I N° 529	%
MUY BAJO	27	16.9%	54	30.0%
BAJO	68	42.5%	76	42.2%
MODERADO	45	28.1%	38	21.1%
ALTO	10	6.3%	10	5.6%
MUY ALTO	10	6.3%	2	1.1%
TOTAL	160	100.0%	180	100.0%

Fuente: Datos recolectados por los investigadores

En la Tabla 3. Se observa que el 42.5% de los estudiantes preescolares pertenecientes a I.E.I N° 171 y el 42.2% de la I.E.I N° 529 tuvieron índice CEO-D Bajo.

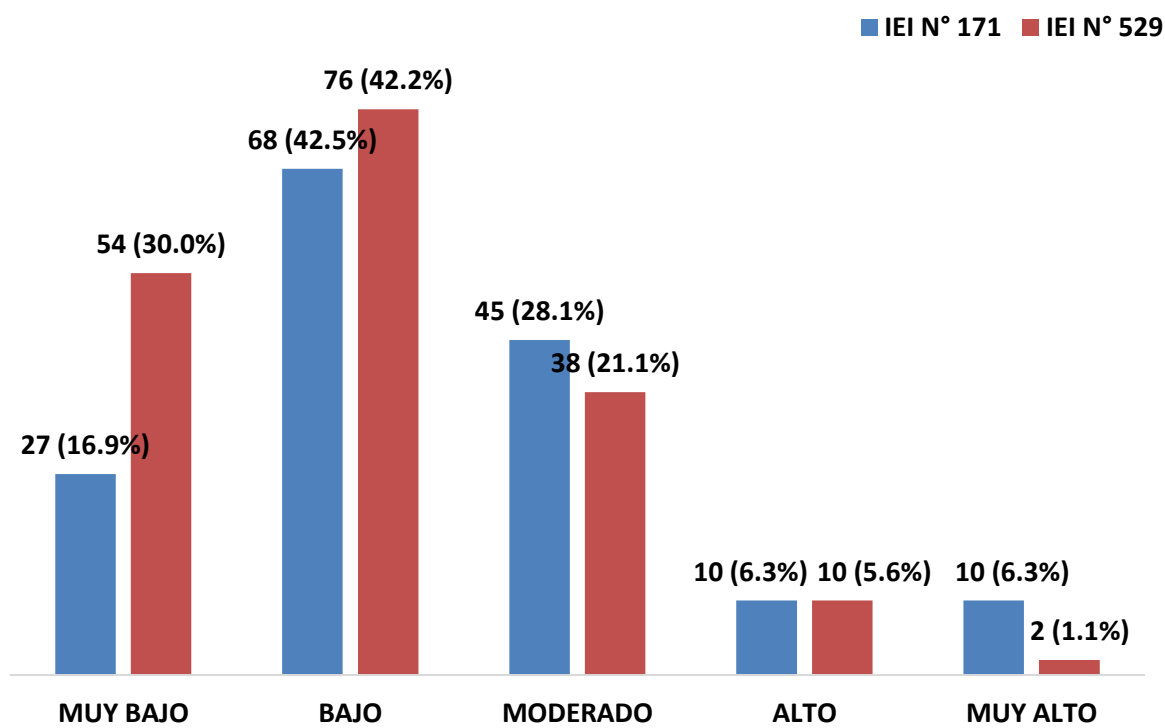


Gráfico 3. Índice CEO-D de niños preescolares en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.

4. Relación entre el nivel de conocimiento de la madre y el índice CEO-D de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.

Tabla 4. Nivel de conocimiento de la madre y el índice CEO-D de su hijo preescolar, dos instituciones educativas, Iquitos 2023.

ÍNDICE CEO-D	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA MADRE			
	BUENO	%	REGULAR	%
MUY BAJO	55	23.7%	26	24.1%
BAJO	102	44.0%	42	38.9%
MODERADO	52	22.4%	31	28.7%
ALTO	14	6.0%	6	5.6%
MUY ALTO	9	3.9%	3	2.8%
TOTAL	232	100.0%	108	100.0%

Fuente: Datos recolectados por los investigadores $X^2= 1.929$ $p= 0.749$

En la Tabla 4. Se observa que independientemente del conocimiento de la madre no es significativo ($p= 0.749$) en la presencia de caries dental (índice CEO-D) de su hijo preescolar.

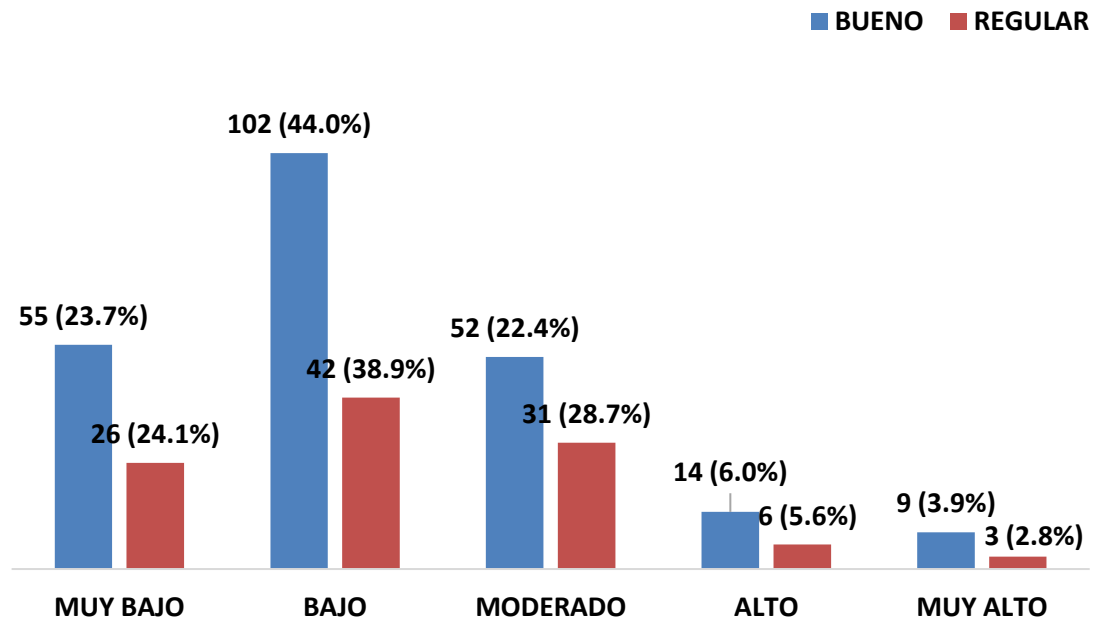


Gráfico 4. Nivel de conocimiento de la madre y el índice CEO-D de su hijo preescolar, dos instituciones educativas, Iquitos 2023.

5. Relación entre el tipo de actitud de la madre y el índice CEO-D de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.

Tabla 5. Actitud de la madre y el índice CEO-D de su hijo preescolar, dos instituciones educativas, Iquitos 2023.

ÍNDICE CEO-D	ACTITUD DE LA MADRE			
	ADECUADO	%	INADECUADO	%
MUY BAJO	80	24.0%	1	16.7%
BAJO	141	42.2%	3	50.0%
MODERADO	81	24.3%	2	33.3%
ALTO	20	6.0%	0	0.0%
MUY ALTO	12	3.6%	0	0.0%
TOTAL	334	100.0%	6	100.0%
Fuente: Datos recolectados por los investigadores		X²= 0.990	p= 0.911	

En la Tabla 5. No se encontró relación estadísticamente significativa (p=0.911) entre el tipo de actitud de la madre sobre caries dental y el índice CEO-D de su hijo preescolar.

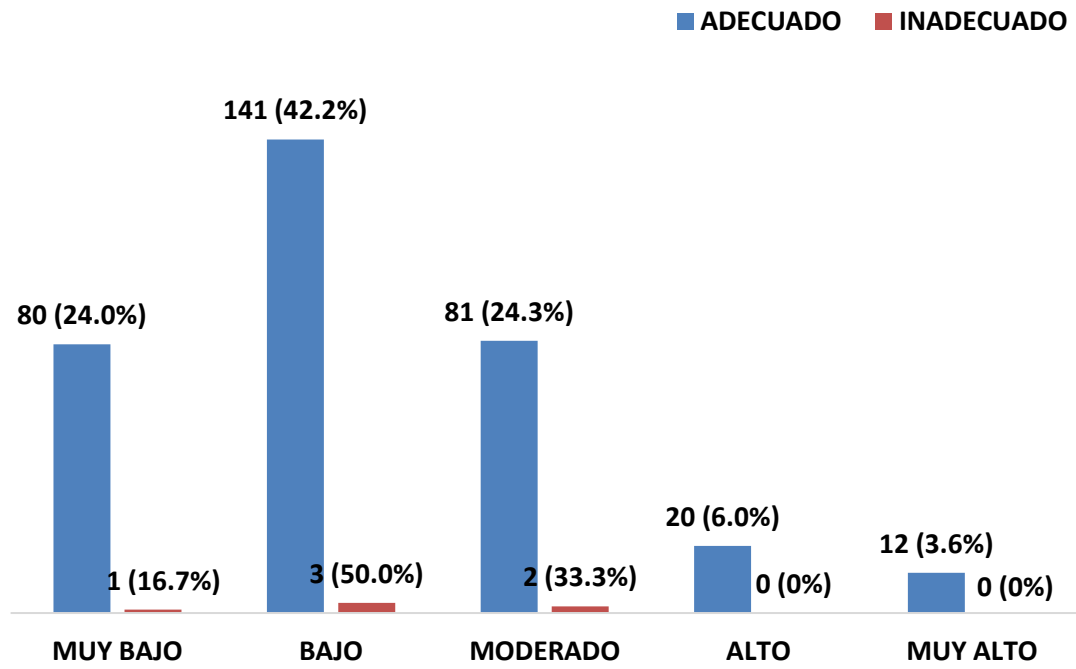


Gráfico 5. Actitud de la madre y el índice CEO-D de su hijo preescolar, dos instituciones educativas, Iquitos 2023.

CAPITULO V

DISCUSIÓN

El presente estudio de investigación muestra el nivel de conocimiento y actitud de la madre en relación al índice de caries dental de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.

En la Tabla 1. Se observa que más del 60% de las madres de estudiantes preescolares de ambas instituciones educativas tuvieron un nivel de conocimiento Bueno sobre caries dental; resultados diferentes fueron reportados por SALEH¹ y PASQUEL¹⁴ donde los participantes tuvieron conocimientos deficientes y malos respectivamente, sin embargo, se encontró reportes similares en el estudio de BENGHASHEER³ con buenos conocimientos sobre salud bucal; en los resultados de PEREZ¹², GOMEZ¹³ y GARCIA¹⁵ el conocimiento con mayor predominio fue el regular; en los estudios de LUIS⁶ y TORRES¹⁶ con niveles altos de conocimiento sobre salud bucal.

En la Tabla 2. Se evidencia que más del 90% las madres de estudiantes preescolares tuvieron actitudes adecuadas sobre caries dental, seguido de los resultados de NAIDU² y BENGHASHEER³ con valoración positiva en las actitudes, sin embargo, en los reportes de SUAREZ⁵ la actitud fue inadecuada y en el estudio de LUIS⁶, SIHUAY⁷ y FLORES⁸ con niveles adecuados sobre salud bucal.

En la Tabla 3. Se observa que los estudiantes preescolares de ambas instituciones educativas tuvieron índice CEO-D Bajo en el 42%; sin embargo, en los resultados de FLORES⁸ y PEREZ¹² el índice de caries dental fue

moderado y en lo reportado por VICTORIO⁹ un índice Alto en los niños evaluados.

En la Tabla 4. No se encontró relación estadísticamente significativa ($p=0.749$) entre el nivel de conocimiento de la madre sobre caries dental y el índice CEO-D de su hijo preescolar; resultados similares en los resultados de AYALA¹⁰ y PEREZ¹² donde no hubo relación significativa ($p>0.05$); a diferencia de lo encontrado por DE LA CRUZ¹¹ y TORRES¹⁶ con relación significativa ($p<0.05$).

En la Tabla 5. No se encontró relación estadísticamente significativa ($p=0.911$) entre el tipo de actitud de la madre sobre caries dental y el índice CEO-D de su hijo preescolar; a diferencia de SALEH¹, CANIZALES⁴, VICTORIO⁹ y DE LA CRUZ¹¹ con resultados significativos ($p<0.05$) en las actitudes; sin embargo, se encontró similitud con los resultados de AYALA¹⁰ donde no hubo relación estadística ($p=0.166$).

CONCLUSIONES

1. Las madres de los estudiantes Preescolares tuvieron un nivel de conocimiento bueno sobre caries dental.
2. Las madres de los estudiantes Preescolares tuvieron una actitud adecuada sobre caries dental.
3. Los estudiantes preescolares de ambas instituciones educativas tuvieron un índice CEO-D Bajo.
4. No se encontró relación estadística ($p=0.749$) entre el nivel de conocimiento de la madre sobre caries dental y el índice CEO-D de su hijo preescolar.
5. No se encontró relación estadística ($p=0.911$) entre el tipo de actitud de la madre sobre caries dental y el índice CEO-D de su hijo preescolar.

RECOMENDACIONES

1. En articulación con los establecimientos de salud realizar actividades preventivas sobre caries dental en las instituciones educativas.
2. En coordinación con la estrategia sanitaria regional de Salud Bucal Geresa Loreto, promover a través de la APS en los profesionales de odontología actividades de sensibilización en los hogares sobre salud bucal infantil.
3. Realizar intervenciones educativas de manera periódica sobre temas de salud bucal en las instituciones educativas promoviendo adecuados hábitos de higiene y cuidado oral en estudiantes preescolares.
4. Planificar programas educativos para padres y madres de familia a fin de promover y mejorar los conocimientos y actitudes con el fin de prevenir caries dental en sus hijos.
5. Realizar otras investigaciones en instituciones educativas privadas y/o particulares para ser comparadas con el presente estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Saleh A, Mohammad H, Hasan F. Conocimientos, actitudes y prácticas de los padres sobre la caries de la primera infancia en Qatar: un estudio de cuestionario. *Eur J Dent.* 2022;16(3):669-679.
2. Naidu R, Nunn J. Conocimientos, Actitudes y Comportamientos en Salud Bucal de Padres y Cuidadores de Niños en Edad Preescolar: Implicaciones para la Promoción de la Salud Bucal. *Salud Bucal Prev Dent.* 2020; 18 (1): 245-252.
3. BenGhasheer H, Saub R. Conocimiento, actitud, práctica, percepciones y barreras para el cuidado dental en salud bucal entre los padres libios. *Journal of Oral Research.* 2022; 11(1): 1-14.
4. Canizales S, Malpica L. Conocimientos, Actitudes y Prácticas en salud oral de padres y/o cuidadores de niños de la primera infancia de Anapoima-Cundinamarca entre los años 2012 y 2018. [Tesis de grado] Bogotá: Universidad El Bosque, 2018.
5. Suarez G, Carhuas D. Conocimiento y actitud sobre salud oral en padres de los niños atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho - 2022. [Tesis de grado] Piura: Universidad Señor de Sipán, 2022.
6. Luis K. Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre salud bucal en madres con niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial Carlos Showing Ferrari – Huánuco 2018. [Tesis maestría] Huánuco: Universidad de Huánuco, 2022.
7. Sihuay C, López M, Cigüeñas E, Mezarina J. Relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de los padres con la caries de infancia temprana de niños con anemia en la comunidad de Recuay. *Odontol Pediatr* 2020;19 (2);43 - 50.
8. Flores J, Gómez H, Quispe S. Actitudes y prácticas de las madres sobre salud oral y caries dental en niños de centro poblado de Huaschahura,

- Ayacucho 2022. [Tesis de grado] Huancayo: Universidad Continental, 2022.
9. Victorio J, Mormontoy W, Díaz M. Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal en el distrito de Ventanilla. Rev Estomatol Herediana. 2019;29(1):70-79.
 10. Ayala J. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre salud bucal en relación con el estado de higiene bucal de niños de 3 a 5 años del I.E.P Juan Espinosa Medrano. Lima 2016 [Tesis de grado] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, 2018.
 11. De la Cruz H. Conocimientos, actitudes y prácticas maternas sobre salud oral infantil y estado de salud bucal en niños preescolares, Junín -2017. [Tesis maestría] Huancayo: Universidad Peruana Los Andes, 2018.
 12. Pérez B, Pérez G. Relación entre conocimiento de salud bucal de padres y estado de salud bucal en niños menores de cinco años atendidos en el Centro de Salud I-4 Bellavista Nanay, Punchana 2021. [Tesis de pregrado] Iquitos: Universidad Científica del Perú, 2022.
 13. Gómez K. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres en centros educativos inicial primaria en comunidades indígenas del río nanay, marzo – julio 2021. [Tesis de grado] Iquitos: Universidad Científica del Perú, 2021.
 14. Pasquel L, Pérez J. Efecto de programa preventivo sobre conocimiento de salud bucal en madres de niños de la I.E.I N° 591 Modelo, Loreto 2019. [Tesis de pregrado] Iquitos: Universidad Científica del Perú, 2019.
 15. García T. Nivel de conocimiento de las madres sobre salud oral e índice de higiene oral de sus hijos, del Puesto de Salud I-2 Primero de Enero, Iquitos –2019. [Tesis de grado] Iquitos: Universidad Científica del Perú, 2019.
 16. Torres V. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y la higiene oral en los alumnos del Centro Educativo Básico Especial del

- distrito de Iquitos, 2017. [Tesis de pregrado] Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, 2018.
17. CDC. Oral Health Conditions [Internet] 2021 [Citado 20 marzo 2023] Disponible en: <https://www.cdc.gov/oralhealth/conditions/index.html>
 18. WHO. Oral Health [Internet] 2021 [Citado 20 marzo 2023] Disponible en: https://www.who.int/health-topics/oral-health/#tab=tab_1
 19. WHO. Oral Health and Noncommunicable Diseases [Internet] 2021 [Citado 20 marzo 2023] Disponible en: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/oral-health/policy/oral-health-and-noncommunicable-diseases>
 20. Módulo de promoción de la salud bucal. Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción de la Salud. Dirección Ejecutiva de Educación para la Salud -- Lima: Ministerio de Salud; 2013.
 21. Ruiz O. Módulo Salud Oral. Salud del niño y del adolescente. Salud Familiar y Comunitaria. Organización Panamericana de la Salud [Internet] 2009 [citado 25 marzo 2023] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENSAB-IV-Situacion-Bucal-Actual.pdf>
 22. Sánchez G, Pardo C. Salud Oral en Pediatría. En: Castro C. et al. La Niñez, la familia y la comunidad. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; 2004.p. 446-48.
 23. Cameron A, Widmer R. Manual de Odontología pediátrica. España: Ed. Harcourt Brace; 1998.
 24. Katchburian E, Arana V. Histología y embriología dental. 3° ed. Rio de Janeiro: Grupo Editorial Nacional; 2012.
 25. Marchena L, Fernández C. Etiología y tratamiento de las retenciones dentarias en molares temporales. Revista Europea de Odontoestomatología [Internet], 2015 [Citado 25 marzo 2023] Disponible en: <http://www.redoe.com/ver.php?id=204>

26. Bordoni, N, et al. PRECONC. Programa de Educación Odontológica No Convencional. 2da Edición. Organización Panamericana de la Salud, 1999.
27. Dubón G. Prevalencia de caries de la infancia temprana relacionada a los hábitos de higiene bucodental. [Tesis maestría] Mérida: Universidad Autónoma de Yucatán, 2010.
28. OMS- UNICEF. Estudio epidemiológico de caries dental y fluorosis. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Unidad de Salud Bucal. San Salvador; 2000.
29. Ministerio de Salud. Norma técnica para la atención preventiva en Salud Bucal; 2000. Colombia: Dirección General de Promoción y Prevención; 2000.
30. Lindhe J, Karring T, Lang N. Periodontología clínica e implantología odontológica. 4º edición. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2003. p. 471-81.
31. Guía de Práctica Clínica en Salud Oral. Institución Universitaria Colegios de Colombia, Secretaría Distrital de Salud. Bogotá; 2010.
32. Alan D, Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. Primera Edición. 2018, Editorial UTMACH. Pag. 125 [Internet] [Citado 20 marzo 2023] Disponible en:
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
33. Cañarte J, Marín C, Rivera L, Fernández P, Huerta R. El conocimiento en el Sistema de Salud. Rev. Ciencia digital. 2019; 3(2): 508-518. [citado 20 marzo 2023] Disponible en:
<https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/article/view/447/1013>
34. Bosch R, Rubio M, García F. Conocimientos sobre salud bucodental y evaluación de higiene oral antes y después de una intervención

- educativa en niños de 9-10 años. Av. Odontoestomatol 2012; 28 (1): 17-23. [Citado 25 marzo 2023] Disponible en:
<https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v28n1/original2.pdf>
35. Cupé A, García C. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento. Rev Estomatol Herediana. 2015; 25(2):112-121. [Citado 25 marzo 2023] Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n2/a04v25n2.pdf>
36. Jiménez M. Nivel de Conocimiento de Atención Preventiva y Promocional Sobre Salud Bucal en las Madres de Familia de la Institución Educativa 1502, Nueva Sullana, 2019 [Tesis de titulación]. [Piura]: Universidad Nacional de 55 Piura; 2019.
37. Cisneros G, Hernández Y. La educación para la salud bucal en edades tempranas de la vida. Medisan [Internet]. 2011; 15(10):1445–58. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011001000013&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
38. Briñol P, Falces C, Becerra A. Actitudes. Psicol Soc [Internet]. 2007;457–90. Disponible en:
<https://www.uam.es/otros/persuasion/papers/Actitudes.pdf>.
39. Dho M. Actitudes de salud bucodental en relación al nivel socioeconómico en individuos adultos. Av. Odontoestomatol 2015; 31 (2): 67-76.
40. Rolón M, Samudio M. Conocimiento, actitud y práctica de los médicos pediatras sobre factores preventivos de la salud oral en la primera infancia. Pediatría (Asunción). 2014; 41(3):191 – 200.
41. Rocha J, Gómez W, Bernardo G. Índice ceo-d y su relación con la calidad de vida en la salud oral de preescolares de la I.E. Cesar Vallejo de Chorrillos, junio 2018. Horiz Med (Lima) 2019; 19(1): 37-45.

42. OMS. Salud Bucodental. [Internet] 2022 [Citado 20 marzo 2023] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
43. Ministerio de salud. Guía de práctica clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la caries dental en niñas y niños: Guía técnica, [Internet] 2019 [citado 20 marzo 2023] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4195.pdf>.
44. Castillo JL, Palma C, Cabrera-Matta A. Early Childhood Caries in Perú. *Front Public Health*. 2019; 7: 337.
45. Lazo G. Problemática actual en Salud Bucal en el Perú. *Rev. Postgrado Scientiarvm*. 2017; 3(2): 55-58.
46. Suárez L, Nayhua L, Paredes G, Roldán L Prevalencia nacional de caries dental, fluorosis del esmalte y urgencia de tratamiento en escolares de 6 a 8, 10, 12 y 15 años. 1° ed. Lima: Ministerio de Salud; 2005.

ANEXOS

ANEXO N° 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO “CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LA MADRE EN RELACIÓN AL ÍNDICE DE CARIES DENTAL DE SU HIJO PREESCOLAR EN DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS, IQUITOS 2023”

a. Introducción

Buenos días somos Bachilleres de estomatología de la Universidad Científica del Perú, estamos invitando a la madre de niños preescolares de dos instituciones educativas a participar voluntariamente en el presente estudio titulado "Conocimiento y actitud de la madre en relación al índice de caries dental de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023"; pudiendo consultar sus dudas sobre el estudio.

b. Propósito del Estudio

El presente estudio tiene el objetivo de Determinar el nivel de conocimiento y actitud de la madre en relación al índice de caries dental de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023; con el propósito de que los resultados aporten estrategias preventivas promocionales para una mejora en la salud oral de los niños y niñas en etapa preescolar.

c. Diseño de Investigación

El presente estudio será de tipo cuantitativo no experimental de diseño observacional, correlacional, transversal y prospectivo.

d. Participantes

Los participantes al estudio son niños y niñas en etapa preescolar de dos instituciones educativas; su participación será absolutamente voluntaria, luego que el participante lea detenidamente el presente consentimiento informado y aclarado su interrogante acepte participar en el estudio, asimismo, durante la entrevista puede negarse a continuar participando a pesar de haber aceptado en un primer momento.

e. Procedimiento

Si usted acepta participar en este estudio sucederá lo siguiente:

1. Los investigadores iniciaran la evaluación estomatológica a las niñas y niños mediante la ficha clínica de índice de caries dental (CEO-D) previo asentimiento informado.
2. Posteriormente se le aplicará el cuestionario sobre conocimiento y actitudes de salud oral a las madres de hijos preescolares previo consentimiento informado.
3. El tiempo de participación en la entrevista y la evaluación estomatológica se ha calculado no más de 15 minutos.

f. Confidencialidad

Las entrevistas serán anónimas, no se registrará nombres ni ningún documento de identificación; la información solo se usará para los fines del estudio; al finalizar el estudio las encuestas serán eliminadas.

g. Derecho del Participante

Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

DECLARACIÓN DEL PARTICIPANTE

He leído y tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre el estudio, considerando la importancia que tiene mi participación para el beneficio de mi persona y de la comunidad; por lo que acepto voluntariamente participar en el presente estudio.

Me queda claro que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones.

Por tanto, acepto participar libre y voluntariamente en el presente estudio.

Nombres y apellidos:

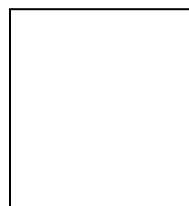
Edad:

DNI:

Teléfono:

.....

Firma



Huella digital

ANEXO N° 2: ASENTIMIENTO INFORMADO

“CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LA MADRE EN RELACIÓN AL ÍNDICE DE CARIES DENTAL DE SU HIJO PREESCOLAR EN DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS, IQUITOS 2023”

UNIVERSIDAD/ESCUELA/FACULTAD: Universidad Científica del Perú-Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Estomatología.

Hola, buenos días somos bachilleres de la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Estomatología-Universidad Científica del Perú, le estamos invitando a ustedes los niños y niñas de esta Institución Educativa con su mamá a participar voluntariamente en el presente estudio.

Nuestra investigación busca explicar el objetivo en términos claros, sencillos y precisos. Para eso necesito ayudes en la evaluación de tus estructuras bucodentales, abriendo tu boquita; con tu participación podremos determinar el nivel de conocimiento y actitud de la madre en relación al índice de caries dental de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023; esta ayuda que te pido es voluntaria, por lo que si tu mamá autorizara tu participación y tú no quieres puedes decirnos con toda confianza, no hay problema en ello. Si decides participar y luego no quieres hacerlo también es posible.

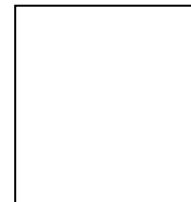
El examen de tu boca será breve y no te lastimará, quedará entre tú y estos datos serán anónimos, se registran nombres en ficha estomatológica; la información solo se utilizará para los fines del estudio, y al finalizar la investigación las evaluaciones serán eliminadas. Si decides no participar en el estudio, podrá retirarse de este en cualquier momento. Sin perjuicio alguno.

Si quieres participar, debes marcar con un X en donde dice si y escribir tu nombre y si no decides participar dejas en blanco.

Fecha de aplicación:.....

Si () No ()

NOMBRE:.....



Huella digital

ANEXO Nº 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LA MADRE EN RELACIÓN AL INDICE DE CARIES DENTAL DE SU HIJO PREESCOLAR EN DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS, IQUITOS 2023.

CÓDIGO:

Lea detenidamente las preguntas y marque con un aspa la alternativa que mejor exprese su punto de vista.

CONOCIMIENTOS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

11. ¿Hasta que edad se recomienda dar al niño Lactancia Materna?

- a. Hasta los 15 días de nacido.
 - b. Hasta los 3 meses de edad.
 - c. Hasta los 6 meses de edad.
 - d. Hasta el primer mes de nacido.
12. Dejar que el niño tenga el biberón con líquidos azucarados durante toda la noche ¿Qué causaría?
- a. Va a estar más fuerte al despertar.
 - b. Estará más fuerte y sano.
 - c. Estará más expuesto a tener caries.
 - d. No pasa nada.
13. ¿Cuántas veces al día el niño debe cepillarse los dientes?
- a. 1 vez.
 - b. De 2 a 3 veces.
 - c. De 5 a más veces.
 - d. Los niños no deben cepillarse los dientes.
14. ¿Desde que edad se puede usar pasta dental con Flúor?
- a. A partir de los 2 años.
 - b. A partir de 5 años.
 - c. A partir de la adolescencia.
 - d. En niños menores de 2 años.
15. ¿Cada que tiempo se debe cambiar el cepillo dental?
- a. Cada 3 meses.
 - b. Cada 8 meses.
 - c. Al año.
 - d. Nunca.
16. En cuanto al cepillado dental
- a. El cepillado dental puede ser realizado solo por el mismo niño.
 - b. Los padres deben supervisar el cepillado dental de sus niños a esta edad.
 - c. El cepillado dental debe ser realizado en niños mayores de 3 años.
 - d. En el niño el cepillado dental debe realizarse sin pasta dental.

ACTITUDES

17. ¿Son importantes los dientes de leche?
- Si, porque guardan espacio para los dientes permanentes.
 - No, porque no cumplen ninguna función.
 - No, porque al final se van a caer.
 - No, porque no son los dientes permanentes.
18. Es necesario visitar al dentista cuando se tiene dientes sanos
- Si, para un examen clínico de rutina.
 - Solo si tiene dientes chuecos.
 - No, ya que como no tiene nada no es necesario.
 - Solo voy si mi hijo tiene molestias en la boca.
19. Si su niño pierde un diente de leche, antes del tiempo porque esta con caries ¿Cree usted que pueda afectar la posición de los dientes?
- Si.
 - Depende, solo si pierde las muelas de leche.
 - No.
 - Los dientes de leche no son importantes.
20. ¿El cepillado se recomienda realizarlo después de cada comida?
- No.
 - Solo antes de dormir.
 - Solo con usar un enjuagatorio basta.
 - Si.

* Cuestionario Validado por Luis K. (Huánuco, 2022)⁶

Anexo N° 4
FICHA DE EVALUACIÓN CLINICA CEO-D

Nombre y apellidos:.....

Edad: a. 3 años b. 4 años c. 5 años

Sexo: a. Masculino b. Femenino

55	54	53	52	51	61	62	63	64	65

85	84	83	82	81	71	72	73	74	75

c	
e	
o	
ceod	

Anexo N° 5: MATRIZ DE CONSISTENCIA

CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LA MADRE EN RELACIÓN AL ÍNDICE DE CARIES DENTAL DE SU HIJO PREESCOLAR EN DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS, IQUITOS 2023.

Problema General y específicos	Objetivo general y específicos	Hipótesis	Variables e indicadores.	Diseño de investigación	Método y técnicas	Población y muestra
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitud de la madre en relación al índice de caries dental de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de la madre sobre caries dental de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023?</p> <p>¿Cuál es el tipo de actitud de la madre sobre la presencia de</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento y actitud de la madre en relación al índice de caries dental de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de la madre sobre caries dental de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.</p> <p>Identificar el tipo de actitud de la madre sobre la presencia de</p>	<p>No existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud de la madre con el índice de caries dental de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.</p>	<p>Variable Independiente</p> <p>Nivel de conocimiento sobre salud oral: Bueno, regular y malo.</p> <p>Actitudes sobre salud oral: adecuado, inadecuado.</p> <p>Variables Dependientes:</p> <p>Caries dental (CEO-D): Muy bajo, bajo, moderado, alto y muy alto.</p>	<p>En el presente estudio se empleó un método cuantitativo, no experimental de diseño observacional, correlacional, transversal y prospectivo.</p>	<p>Métodos: Cuantitativo</p> <p>Técnicas: La observación y entrevista.</p> <p>Procesamiento: Para el análisis univariado de los datos se utilizó la estadística descriptiva (frecuencia simple y porcentajes).</p> <p>Para el análisis bivariado se empleó estadística inferencial no paramétrica denominada χ^2 para determinar la relación de</p>	<p>La población del presente estudio estuvo conformada por 340 participantes entre niños y niñas preescolares con su respectiva madre de dos instituciones educativas, Iquitos 2023. IEI. N° 171 Jesús el divino maestro: 160 participantes.</p> <p>IEI. N° 529 San José: 180 participantes.</p> <p>El tamaño muestra fue por conveniencia y estuvo formado por el total de la</p>

<p>caries dental de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023?</p> <p>¿Cuál es el índice CEO-D de niños preescolares de dos instituciones educativas, Iquitos 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de la madre y el índice CEO-D de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el tipo de actitud de la madre y el índice CEO-D de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023?</p>	<p>caries dental de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.</p> <p>Identificar el índice CEO-D de niños preescolares de dos instituciones educativas, Iquitos 2023.</p> <p>Establecer la relación entre el nivel de conocimiento de la madre y el índice CEO-D de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.</p> <p>Establecer la relación entre el tipo de actitud de la madre y el índice CEO-D de su hijo preescolar en dos instituciones educativas, Iquitos 2023.</p>				<p>las variables en estudio con un nivel de significancia $\alpha=0.05$</p>	<p>población, 340 participantes entre niños y niñas con su respectiva madre de dos instituciones educativas que cumplieron con los criterios de selección, previa aceptación del consentimiento y asentimiento informado.</p> <p>Para el proceso de análisis e interpretación de los datos se realizó la sistematización de la información, mediante el uso del software seleccionado SPSS versión 26.0.</p>
--	---	--	--	--	--	--