



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

TESIS

**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE SALUD BUCAL
E INDICE DE HIGIENE ORAL DE SU HIJO EN DOS
ASENTAMIENTOS HUMANOS DE IQUITOS**

2023

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

**AUTORES: Bach. LOURDES DE FATIMA AGUILAR
RENGIFO**

Bach. XIMENA ALEJANDRA CARPIO ZEGARRA

ASESOR: CD MANUEL TATAJE ESPINO

Región Loreto

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 Vicerrector de Investigación e Innovación
de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

**"CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE SALUD BUCAL E
INDICE DE HIGIENE ORAL DE SU HIJO EN DOS
ASENTAMIENTOS HUMANOS DE IQUITOS 2023"**

De las alumnas: **LOURDES DE FATIMA AGUILAR RENGIFO Y XIMENA ALEJANDRA CARPIO ZEGARRA**, 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, 16 de Noviembre del 2023.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Á. Tresierra', is written over a horizontal dashed line.

**Dr. ÁLVARO TRESIERRA AYALA
VICERRECTOR DE INV. E INNOVACIÓN- UCP**

Resultados_UCP_ESTOMATOLOGIA_2023_T_LOURDES AGUILAR Y XIMENA CARPIO_VI

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	Submitted to Submitted on 1690217208101 Trabajo del estudiante	1%
6	Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uancv.edu.pe 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:	Lourdes De Fatima Aguilar Rengifo
Título del ejercicio:	Quick Submit
Título de la entrega:	Resultados_UCP_ESTOMATOLOGIA_2023_T_LOURDES AGUILA...
Nombre del archivo:	OMATOLOGIA_2023_T_LOURDES_AGUILAR_Y_XIMENA_CARPI...
Tamaño del archivo:	1.95M
Total páginas:	81
Total de palabras:	16,061
Total de caracteres:	75,266
Fecha de entrega:	20-nov.-2023 10:19a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre...	2234213851



DEDICATORIA

A mi Dios todopoderoso por permitirme cumplir este sueño, por iluminarme siempre ante todas las dificultades, a mis hijos Christopher Camilo y Luciana de Fátima impulsores de mi vida, a mi esposo Percy un hombre de superación y éxito quien me brindó su amor, compañía y apoyo incondicional, su presencia fue esencial, siempre tuvo las palabras correctas de aliento durante estos años.

A mis padres Francisco y Flor ejemplos de perseverancia y superación, siempre luchan para seguir adelante, a mis hermanos Katherine y Franks por su apoyo en todo momento,

Cada uno de ellos estuvieron acompañándome y sobre todo dándome ánimos para triunfar. ¡LOS AMO!

Lourdes

Está tesis va dedicada en primer lugar a Dios por guiarme hacia el buen camino, a mis padres Roger, Glicería por todo su amor y apoyo. A Mi hermana Chiara por ser mi más grande motivación, mis tíos Glendita y César por ser siempre mi soporte.

Y en especial está tesis va dedicada a mis abuelitos Luis y Gloria con todo mi amor por ser pilar fundamental en mi vida y por todo su cariño.

¡LOS AMO! y esto es por y para ustedes.

Ximena

AGRADECIMIENTO

Al forjador de mi camino, a mi padre celestial, al creador de las personas que más amo en esta vida, al que me acompaña y guía en todo momento; Señor mío siempre me diste las fuerzas para seguir adelante y así afrontar cada situación. Gracias Dios mío

A mi esposo por su apoyo incondicional durante todos estos años, a mis padres y hermana por estar siempre disponibles cuando los necesitaba. Gracias infinitas

Lourdes

Quiero agradecer en primer lugar a Dios por la vida y salud, a mis padres por todo su apoyo y esfuerzo durante toda mi carrera Universitaria

A mi hermana, mis abuelitos, mis tíos y a toda mi familia por su motivación a lo largo de estos años. El camino no fue fácil, pero con mucho esfuerzo y dedicación se logró la meta.

Ximena

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 1205-2023-UCP-FCS, del 05 de setiembre de 2023**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a los señores:

↓ Méd. Mgr. Ricardo William Chávez Chacaltana	Presidente
↓ Dr. Alejandro Chávez Paredes	Miembro
↓ CD. Mgr. Jacobo Michel Díaz Yumbato	Miembro

Como Asesor: CD. Mgr. Manuel Alfredo Tataje Espino

En la ciudad de Iquitos, siendo las 12:00 m. horas, del día viernes 15 de diciembre 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 DE LAS MADRES SOBRE SALUD BUCAL E INDICE DE HIGIENE ORAL DE SU HIJO EN DOS ASENTAMIENTOS HUMANOS DE IQUITOS 2023.**

Presentado por los sustentantes:

LOURDES DE FATIMA AGUILAR RENGIFO
XIMENA ALEJANDRA CARPIO ZEGARRA

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

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

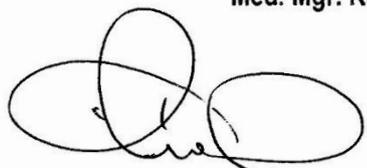
Abueltas Satisfactoriamente.

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

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

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


Méd. Mgr. Ricardo William Chávez Chacaltana
Presidente


Dr. Alejandro Chávez Paredes
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 DE LAS MADRES SOBRE SALUD BUCAL E INDICE DE HIGIENE ORAL DE SU HIJO EN DOS ASENTAMIENTOS HUMANOS DE IQUITOS 2023.

FECHA DE SUSTENTACION: 15 DE DICIEMBRE DE 2023.



Méd. Mgr. Ricardo ~~William~~ Chávez Chacaltana
Presidente



Dr. Alejandro Chávez Paredes
Miembro



CD. Mgr. Jacobo Michel Díaz Yumbato
Miembro



CD. Mgr. Manuel Alfredo Tataje Espino
Asesor

ÍNDICE DE CONTENIDO

Página

PORTADA	
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS	iii
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO	vi
ACTA DE SUSTENTACIÓN	vii
HOJA DE APROBACIÓN	viii
ÍNDICE DE CONTENIDO	ix
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xii
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xv
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	16
1.1. Antecedentes de Estudio.....	16
1.2. Bases Teóricas.....	23
1.3. Definición De Términos Básicos	28
CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	29
2.1. Descripción Del Problema	29
2.2. Formulación Del Problema	31
2.2.1. Problema General	31
2.2.2. Problemas Específicos	31
2.3. Objetivos	32
2.3.1. Objetivo General	32
2.3.2. Objetivos Específicos	32
2.4. Hipótesis	33
2.5. Variables	33
2.5.1. Identificación de las variables.....	33
2.5.2. Definición conceptual y operacional	34
2.5.3. Operacionalización de las variables	35
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	39
3.1. Tipo y Diseño de Investigación.....	39
3.2. Población y Muestra.....	39

3.3. Técnicas, Instrumentos y Procedimientos de Recolección de Datos	41
3.4. Procesamiento y Análisis de Datos	43
3.5. Consideraciones éticas	43
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	45
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	56
5.1. Discusión	56
5.2. CONCLUSION	60
ANEXO Nº 1 FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	68
ANEXO Nº 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA	75
ANEXO Nº 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO	79
ANEXO Nº 4: RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO	80
ANEXO Nº 5: IMÁGENES DE LAS ENCUESTAS Y EXAMEN BUCAL	84

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Características demográficas, culturales y obstétricas de las madres de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos 2023	45
Tabla 2	Nivel de conocimiento sobre salud bucal y las Características demográficas, culturales y obstétricas de las madres de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos 2023	50
Tabla 3	Características demográficas de los hijos de las madres de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos 2023	52
Tabla 4	Relación entre las Características demográficas de los hijos y su Índice de Higiene Oral Simplificado en dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos 2023	54
Tabla 5	Relación entre el Nivel de Conocimiento sobre la Salud Oral de las madres y el Índice de Higiene Oral Simplificado de los hijos en dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos 2023	55

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Nivel de Conocimiento Sobre prevención de Salud Oral de las madres de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos 2023	46
Figura 2	Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades bucales y riesgo de caries de las madres de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos 2023	47
Figura 3	Nivel de Conocimiento sobre la formación de los dientes de las madres de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos 2023	48
Figura 4	Nivel de Conocimiento de las madres sobre la salud bucal de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos	49
Figura 5	Índice de Higiene Oral Simplificado de los hijos de las madres de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos 2023	52

RESUMEN

Introducción: Las enfermedades bucodentales que presentan los niños tiene su origen en una mala higiene oral debido a las prácticas inadecuadas que tienen en la prevención bucal, siendo un factor la influencia que tiene la madre en la educación de la salud bucal a sus hijos

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal y su relación con el índice de higiene oral de su hijo en dos asentamientos humanos de Iquitos, 2023

Metodología: El estudio es de tipo cuantitativo de diseño observacional transversal, prospectivo y correlacional, entrevistando a las madres y evaluando a sus hijos de 3 a 5 años de los AAHH Bello Horizonte (97) AAHH Manco Inca (77), a las madres se le aplicó un cuestionario de 20 preguntas, sobre la prevención de la salud oral (13 preguntas), enfermedades bucodentales (4 preguntas) y sobre la formación de los dientes (3 preguntas); y a los niños se le examinó la cavidad bucal para determinar su índice de higiene oral simplificado, la asociación fue a través de la prueba del chi cuadrado

Resultados: El 44.3% de las madres presentan un nivel regular de conocimiento sobre la salud bucal, el 43.7% con regular nivel de conocimiento sobre la prevención, el 44.8% con un nivel malo de conocimiento sobre las enfermedades bucales y riesgo de caries y el 56.3% con un nivel malo de conocimiento sobre la formación de los dientes; el mejor conocimiento se asoció significativamente con la mayor edad ($p=0.003$), con nivel de instrucción ($p=0.001$). El 43.1% de los niños tienen un IHO-S malo, el 36.8% nivel regular y el 20.1% nivel bueno; el IHO-S se asoció a una mayor edad del niño ($p=0.031$) y al sexo femenino ($p=0.034$),

Conclusión: El nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres se asocia significativamente con el nivel bueno de índice de higiene oral simplificado de su menor hijo

Palabras Claves: Conocimiento. Salud Bucal, Higiene oral, Iquitos

ABSTRACT

Introduction: The oral diseases presented by children have their origin in poor oral hygiene due to inadequate practices in oral prevention, being a factor the influence that the mother has in the oral health education of her children

Objective: To determine the level of knowledge of mothers about oral health and its relationship with their child's oral hygiene index in two human settlements in Iquitos, 2023

Methodology: The study is quantitative with a cross-sectional, prospective and correlational observational design, interviewing mothers and evaluating their children from 3 to 5 years of age from the AAHH Bello Horizonte (97) AAHH Manco Inca (77), the mothers were given a 20-question questionnaire on the prevention of oral health (13 questions). oral diseases (4 questions) and tooth formation (3 questions); and the children had their oral cavity examined to determine their simplified oral hygiene index, the associated was through the chi-square test

Results: 44.3% of the mothers had a regular level of knowledge about oral health, 43.7% had a fair level of knowledge about prevention, 4 4.8% had a poor level of knowledge about oral diseases and caries risk, and 56.3% had a poor level of knowledge about tooth formation. ($p=0.003$), with educational level ($p=0.001$). 43.1% of the children had a bad IHO-S, 36.8% a fair level and 20.1% a good level; the IHO-S was associated with a higher level of the child ($p=0.031$) and female sex ($p=0.034$).

Conclusion: The mothers' level of oral health knowledge is significantly associated with their child's good level of simplified oral hygiene index

Keywords: Knowledge. Oral Health, Oral Hygiene, Iquitos

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes de Estudio

Internacionales

Shirley Diaz Cárdenas y col. (Colombia, 2018) en su estudio establecieron conocer el nivel de conocimientos sobre los cuidados en salud bucal y su relación con el estado bucal de sus hijos, para lo cual realizaron un estudio de corte transversal en 74 binomios madre hijo, de una institución de la ciudad de Cartagena; la edad media de las madres fue de 17,2 año, el 56,8% con nivel escolar alto, el 55,4% de los hijos fueron mayores de seis meses; solo el 5,4% de las madres consideran iniciar su higiene bucal desde el nacimiento, y que los niños antes de los 10 años solos se pueden cepillar los dientes; el nivel inadecuado de conocimientos se relaciona con la presencia de caries dental de sus hijos ($p=0.023$) e inadecuado uso de la pasta dental ($p=0.03$)¹

Javiera Roa Roa (Chile, 2018) realizaron un estudio de corte transversal y correlacional con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud oral d oral infantil, entrevistaron a 75 usuaria de un centro de la ciudad de Concepción; el 55% con un nivel regular de conocimiento, el 41% con un nivel óptimo²

Lida Muñoz Ordoñez (Colombia, 2019) realizo un estudio con el propósito de conocer los conocimientos, prácticas y creencias de las madres sobre la salud y la enfermedad bucodental de sus hijos, entrevistando a 288 madres que asisten a un centro de salud de la ciudad de Popayán – Colombia; hallo que el 87.1% de las madres sabe como evitar las caries dental, que los malos hábitos alimenticios

conlleven a la caries dental (76.4%), el 55.9% no conoce lo que es caries dental, y el 20.5% considera que los dientes duran solo unos años. ³

Nacionales

Irwin Cordova Cordova (Moquegua, 2018) en su estudio descriptivo, transversal prospectivo, evalúa a 175 madres de un Centro de salud de Moquegua, con el propósito de conocer la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre la higiene oral y el índice de caries de sus hijos de 3 a 5 años; el 64% de las madres con regular nivel de conocimiento y el 9.1% nivel bueno de conocimiento; el 38.2% de los niños con un índice bajo de caries dental. Concluye que el nivel de conocimiento se relaciona inversamente con la presencia del caries dental ($p: 0.000$) ⁴

Cintia De la Cruz Quichca (Ayacucho, 2018) con el propósito de conocer el nivel de conocimiento sobre higiene oral de los padres y el índice de higiene oral de sus hijos con habilidades diferentes de un centro especializado de Educación Básica Especial de la ciudad de Ayacucho; realizó un estudio de corte transversal con 70 padres o madres de familia; el 50% presentó un regular nivel de conocimiento sobre la higiene oral, el 58.3% tuvo mal nivel de conocimiento sobre los elementos o materiales para mantener una salud bucal, el 51.7% con mal nivel de conocimiento sobre los hábitos de higiene oral, el 75% desconoce sobre las patologías bucales, el 65% con mal nivel de conocimiento sobre las técnicas de higiene oral. el 58.3% de los niños evaluado con buen índice de higiene oral; encontró relación entre el nivel de conocimiento y el índice de higiene oral de los escolares ($p=0,035$). ⁵

Vanessa Rosales Sedano (Huancayo, 2018) realizó un estudio descriptivo transversal, con el propósito de conocer el nivel de conocimiento sobre la salud bucal de las madres atendidas en un hospital de la ciudad de Huancayo; entrevistando a 256 madres, el 93,4% tuvieron un nivel de conocimiento muy bueno. ⁶

Eliky Vizcarra Zegarra (Arequipa, 2018) realizó un estudio de tipo cuantitativo y diseño de corte transversal, prospectivo, correlacional con el propósito de saber si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre la salud bucal y el índice de higiene oral en estudiantes de una institución educativa del Distrito Cerro Colorado – Arequipa; entrevistando y evaluando a 111 estudiantes de ambos sexos, el 44.1% obtuvieron un regular nivel de conocimiento y el 31.5% un nivel malo; el 45.9% tuvieron un índice de higiene oral insuficiente y el 24% un índice de bueno. ⁷

Ana Zalon Villacrés (Lima, 2018) realizó un estudio descriptivo, prospectivo de corte transversal, entrevistando a 86 padres de niños de una institución educativa del distrito de San Martín de Porres – Lima; con el propósito de conocer su nivel de conocimiento sobre la salud bucal de sus niños; encontrando que el nivel de conocimiento de los padres sobre la salud bucal es regular (36%) con mayor frecuencia en mujeres que hombres. ⁸

Judy Ayala Prado. (Lima, 2018) con el propósito de conocer la relación entre el conocimiento, actitudes y prácticas de las madres sobre salud bucal con el estado de higiene bucal de los niños de 3 a 5 años, realizó un estudio de corte transversal analítico, en una muestra de un instituto educativo de la ciudad de Lima; encontrando que el índice de la higiene bucal de los niños fue regular (72,5%) en las madres el 72.5% el nivel de conocimiento fue aceptable no

encontró relación entre el nivel de conocimiento y el índice de higiene bucal de los niños. ⁹

Jose Álvarez Quispe y col. (Ancash, 2018) realizaron un estudio descriptivo, transversal, relacional, con el objetivo de conocer la relación entre el nivel de conocimiento de Higiene Bucal en relación con el índice de higiene oral simplificado en 56 niños de una institución educativa, mostrando un excelente nivel de conocimiento (87.9%) así mismo un nivel excelente del índice de higiene oral, concluye que existe relación entre el nivel de conocimiento y el índice higiene oral. ¹⁰

Lesly Delgado Riofrio (Piura, 2019) con el objetivo de conocer si hay relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal y la higiene oral de sus hijos, realizo un estudio de tipo cuantitativo de diseño transversal, entrevistando a 150 madres y evaluando a su hijo de 3 a 5 años, de un colegio de la ciudad de Sullana, predomino el conocimiento medio (63.6%), los hijos mejor nivel de conocimiento menor índice de higiene oral de sus hijos. ¹¹

Raisa Toro Delgado (Chiclayo, 2020) en su estudio descriptivo de corte transversal con el objetivo de conocer la relación entre el conocimiento de los padres sobre salud bucal con el índice de higiene bucal de sus hijos de una institución educativa de la ciudad de Chiclayo; predominando el nivel regular de conocimiento de los padres sobre el conocimiento regular, con un índice de higiene oral regular de su hijos; no se demostró relación entre en nivel de conocimiento con el índice de higiene oral de sus hijos. ¹²

Oliver Siancas del Castillo (Piura, 2021) con el propósito de conocer el nivel de conocimiento sobre higiene oral en 136 madres atendidas en un centro de salud de la ciudad de Sullana – Piura,

realizo un estudio de tipo cualitativo de diseño transversal, el 39.7% de las madres tiene un nivel bueno de conocimiento y el 52.9% de nivel malo; las madres con educación primaria el 55.7% con nivel malo de conocimiento, con educación superior el 54.5% con nivel bueno; a mayor edad de la madre mejor nivel de conocimiento ¹³

Hillary Carranza Torres (Lima, 2021) con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento y la practica sobre la higiene bucal en madres de niños de una institución educativa de la ciudad de Chorrillos – Lima, realizo un estudio explicativa entrevistando a 130 madres, presentando en su mayoría un mal nivel de conocimiento y mala práctica de higiene bucal; no encuentra relación entre el nivel de conocimiento y las practicas de higiene bucal ¹⁴

Keyla Quispe Berrocal y col. (Ayacucho, 2022) con el propósito de conocer si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre la higiene oral y nivel socioeconómico; realizando un estudio observacional, transversal, prospectivo, encuestando a 32 madres del vaso de leche de la ciudad de Ayacucho, el 46.9% tienen un conocimiento regular con nivel socioeconómico medio, el 6.3% tiene un mal nivel de conocimiento con nivel alto socioeconómico; no encontraron relación entre el nivel de conocimiento con el nivel socioeconómico. ¹⁵

Thalia Montenegro Saavedra (Lima, 2022) con el objetivo de conocer el nivel de conocimiento de los padres sobre la salud bucal de sus hijos, realizo un estudio observacional, transversal prospectivo, entrevistando 121 padres de dos instituciones educativas, el 56.2% tuvieron un regular nivel de conocimiento y el 28.1% un nivel malo; sobre las dimensiones de aspectos epidemiológicos y enfermedades bucales en su mayoría los niveles de conocimiento fueron malos. ¹⁶

Vanessa Baltazar Vargas (Cerro de Pasco, 2023) en su estudio de corte transversal evaluó a 63 padres y 63 hijos atendidos en un centro de salud de la ciudad de Cerro de Pasco, con el objetivo de conocer el nivel de conocimiento de los padres; el 49.2% tiene un nivel regular de conocimiento sobre salud bucal de los padres y el índice de CPOD de los niños fue moderado (41.3%), la asociación fue baja entre el nivel de conocimiento y el índice de CPOD de los niños ($Sp = 0.325$).¹⁷

Locales

Ibis Shapiama Torres y col. (Iquitos, 2017) en su estudio de corte transversal prospectivo, entrevistaron a 278 madres de dos asentamiento humanos del distrito de San Juan Bautista de la ciudad de Iquitos con el propósito de conocer cuánto conoce la madre sobre la salud bucal e higiene bucal de su menor hijo de 2 a 5 años, el 55.3% tienen un mal conocimiento sobre la salud bucal; un nivel malo sobre la prevención de la salud oral (51.3%), nivel malo sobre enfermedades bucales (78.1%) y formación dentaria (72.4%). El mejor conocimiento se asoció a educación superior ($p=0.000$); asistencia al odontólogo una vez al año ($p=0.000$). El 56.1% tienen una regular higiene oral, el nivel de conocimiento se relacionó con la presencia de una buena higiene bucal ($p=0.000$).¹⁸

Vania Torres Rivadeneyra (Iquitos, 2018) evalúa 62 padres con su hijo de un centro educativo de la ciudad de Iquitos, con el propósito de identificar la existencia de la relación entre el nivel de conocimiento y la higiene oral de sus hijos; el 59.7% de los padres tienen un alto nivel de conocimiento, el 38.9% nivel regular. El índice de higiene oral fue regular (61.3%) y buena (30.6%). El nivel de conocimientos de los padres se relaciona con el nivel de higiene bucal de sus hijos ($p=0.000$).¹⁹

Tony Garcia Gómez (Iquitos, 2019) con el propósito demostrar la relación existente entre el nivel de conocimiento de la salud oral de las madres con el índice de higiene oral de sus hijos, realizó un estudio transversal correlacional, en 130 madres con su respectivo hijo menor de 5 años, encontró que el 43.1% de las madres tuvieron un nivel regular de conocimiento seguido de malo (30.8%) y bueno (26.2%); con buen conocimiento sobre la prevención de la salud oral (39.2%), malo sobre la enfermedades bucales (40%) y malo sobre la formación del diente (50.8%); los niños presentaron mal nivel de higiene oral (42.3%) y regular (39.2%), concluye que el nivel de conocimiento de la madre se asocia significativamente ($p=0.000$) con la higiene oral de su menor hijo de 5 años. ²⁰

Nancy Sanchez Cosavalente y col. (Iquitos, 2020) en su estudio cuasi experimental, uso 30 madres con su respectivo hijo que acuden a una centro de salud del distrito de Belén – Iquitos, para evaluar la intervención educativa sobre el conocimiento de la salud oral y su impacto en el índice de higiene oral de sus hijos; al inicio su nivel de conocimiento fue regular (53.3%) y deficiente (36.7%) mientras que el grupo control el 63,3% con un nivel regular y el 33,3% deficiente; luego de la intervención, las madres del grupo experimental presentaron en su mayoría un nivel bueno de conocimiento (76,7%) y regular (23,3%); en el grupo de control el nivel fue regular (70.0%) y bueno (23.3%); luego de la intervención educativa el grupo experimental y de control muestran diferencia significativa del nivel de conocimiento sobre salud oral ($p=0,000$), el grupo experimental presento mejor índice de higiene oral ($p = 0,000$), la intervención educativa influyo significativamente sobre el conocimiento en salud oral de las madres e higiene bucal de los hijos. ²¹

1.2. Bases Teóricas

Salud Oral

Según la Organización Mundial de la Salud, la salud oral es un estado de bienestar psicosocial al poder sonreír, masticar, morder y hablar gracias a no presentar molestias a nivel bucodental como dolor, infecciones o presencia de neoplasia ⁽²²⁾; la Federación Dental Internacional asume una nueva definición de salud oral, aparte de la definición conceptual de que es la ausencia de enfermedad bucodental, sino agrega la faceta de que es un componente del bienestar físico y mental, la salud oral expresa el estado fisiológico de la persona, su comunicación social y su atributo psicológico, mejorando la calidad de vida en poder expresarse y sentirse bien con su estado de salud oral, adaptándose a cualquier circunstancia ⁽²³⁾

Dentición

La dentición se inicia desde la tercera semana de gestación o de vida intrauterina, encontrándose en el maxilar inferior y superior, erupcionando después del nacimiento; la dentición ocurre en dos periodos, la presencia de dientes temporales llamados deciduos o también dientes de leche y un segundo periodo que es permanente, en el primer periodo se aprecia 20 dientes y en el segundo periodo 32 dientes, que si se pierde no se recupera ⁽²⁴⁾

La erupción dentaria produce algunas molestias al niño como irritabilidad, irritación gingival y babeo como los más frecuentes, pero también se han descrito no específicamente la pérdida del apetito, sensación de temperatura, alteración del sueño y diarrea ⁽²⁵⁾

El niño a los 3 años tiene completo su dentición temporal ⁽²⁶⁾

Diente	Número	Edad (en meses)
Incisivos centrales inferiores	2	5 a 9
Incisivos centrales superiores	2	8-12
Incisivos laterales superiores	2	10-12
Incisivos laterales inferiores	2	12-15
Primeros molares†	4	10-16
Caninos	4	16-20
Segundos molares†	4	20-30

Higiene Oral

La higiene oral considera tener la cavidad bucodental libre de enfermedades gracias a las prácticas preventivas que hace la persona para tener una adecuada salud bucal, esta práctica se basa en el cepillaje de los dientes, uso de hilo dental, y la frecuencia de atención odontológica. ⁽²⁷⁾; la higiene consiste en la remoción de los desechos o la de la placa bacteriana que origina un proceso carioso ⁽²⁸⁾

La higiene oral se debe iniciar desde la primera alimentación del recién nacido, debido al consumo de leche azucarados o carbohidratos fermentadores, limpiando la encías y los primeros dientes después de la toma de leche materna o leche maternizada a través del biberón ⁽²⁹⁾; la erupción dental presentan algunas molestias aunque no son específicos pero se describen frecuentemente como babeo, irritabilidad e irritación gingival; así como sensación febril, falta de apetito, alteración del sueño y diarrea ⁽²⁵⁾

Ministerio de Salud considera dentro de sus recomendaciones para evitar enfermedades bucodentales es en demorar el inicio de consumo de azúcares, evitar consumo por las noche de carbohidratos fermentables, limpieza dental a través del cepillado al menos dos veces al día desde la erupción del primer diente, uso de pasta dental

con flúor como mínimo 1000 ppm; uso de hilo dental entre los dientes y la asistencia al especialista odontológico ⁽³⁰⁾

Se recomienda que el cepillado de los dientes superiores debe ser en forma de rotación hacia abajo, el cepillado de los dientes inferiores el cepillado rotatorio debe ser hacia arriba, esta técnica se conoce como la técnica de Fones o de rotación ⁽³¹⁾;

El cepillado de los dientes permite retirar o remover la placa blanda o desechos de la superficie dentaria evitando la aparición la placa bacteriana, de presencia de enfermedades como gingivitis, caries dental o enfermedad periodontal; así mismo por medio de la pasta dental aporta fluoruros a los dientes. ⁽³¹⁾

Índice de Higiene Oral

Es un indicador que determina el estado de la salud bucal de una persona, fue creado por Greene y Vermillion ⁽³²⁾ por la década de los 60, donde examinaba todos los dientes, posteriormente propuso el índice de higiene oral simplificado, crearon el índice de higiene bucal (OHI-S): consiste en dividir la cavidad bucal en seis sextantes, y escoger el diente mas representativos de la dentición temporal o permanente, los cuales son seis superficies dentarias examinadas los dientes vestibulares números 3, 8, 14 y 24 y las linguales de los dientes números.19 y 30. ^(33,34)

- a) Incisivo central superior derecho superficie vestibular
- b) Primera molar superior derecha superficie vestibular
- c) Primera molar inferior derecha superficie lingual
- d) Incisivo central inferior izquierdo superficie vestibular
- e) Primera molar superior izquierda superficie vestibular
- f) Primera molar inferior izquierda superficie lingual

El diente examinado se divide en tres tercios en forma horizontal que son el tercio gingival, medio e incisial; el OHI-S lo compone dos índices, el primero que evalúa lo desechos o placa blanda simplificado (DI-S) y el que evalúa la presencia de cálculos o placa dura simplificada (CI-S), cada uno de estos índice se valora de 0 a 3 dando un puntaje final de 0 a 6 para evaluar el OHI-S ⁽³⁴⁾

Valor	Placa blanda o desecho (DI-S)	Placa dura o cálculos (CI-S)
0	No presenta desechos o manchas	No hay cálculos presentes
1	Presencia de desechos o manchas que abarca menos del 1/3 de la superficie del diente	Presencia de cálculos supragingivales que abarca no más de 1/3 de la superficie del diente
2	Presencia de desechos o manchas que abraza más del 1/3 pero no más de 2/3 de la superficie del diente	Presencia de cálculos supragingivales que abarca más del 1/3 pero no más del 2/3 de la superficie del diente
3	Presencia de desechos o manchas que abraza más del 2/3 de la superficie del diente	Presencia de cálculos supragingivales que abarca más del 2/3 de la superficie del diente
	Índice de placa blanda o de desechos: Suma de los valores de los desechos de los dientes examinados entre los 6 dientes examinados	Índice de placa dura o de cálculos: Suma de los valores de los cálculos de los dientes examinados entre los 6 dientes examinados
	El resultado DI-S	El resultado del CI-S p

Bueno	0.0-0.6	Bueno	0.0-0.6
Regular	0.7-1.8	Regular	0.7-1.8
Malo	1.9-3.0	Malo	1.9-3.0

El resultado final de OHI-S la suma de los índices DI-S y CI-S:

Bueno	0.0-1.2
Regular	1.3-3.0
Malo	3.1-6.0

Conocimiento

El conocimiento es estudiada por le epistemología, representa un conjunto de conceptos, hechos de la realidad, de un tema o de un objeto, es una relación entre la persona y un evento u objeto que trata de comprender lo que se observa; se obtiene a través del tiempo en forma gradual, se consideran dos medios de obtener el conocimiento la primera es en forma empírica que se obtiene a través de las vivencias o experiencia por medio de los sentidos; y la segunda forma a través del raciocinio ósea por la razón con procesos mentales, se diferencia los conocimientos científicos que es un conocimiento verificable; el filosóficos que es crítico y metafísico; y el conocimiento técnico que usa herramientas para solucionar problemas. ^(35,36)

El conocimiento en salud implica una buena relación entre el profesional de salud y el paciente, ya que el paciente debe entender, comprender y replicar conceptos que se vierten durante la atención médica, como conocer la enfermedad, sus medidas preventivas, el manejo y replicar adecuadamente las indicaciones de los productos farmacológicos y no farmacológicos ⁽³⁶⁾

El conocimiento de la salud bucal es un buen indicador de medir el bienestar y la calidad de vida; implica conocer las medida de

protección, uso adecuado de los instrumentos de prevención, conocimiento de la formación y enfermedades de los dientes y de los elementos bucodentales, así la asistencia a la atención odontológica para lograr una salud del sistema estomatológica respetando su funcionamiento y estética ⁽³⁴⁾

1.3. Definición De Términos Básicos

Salud Oral: Es un estado de bienestar psicosocial al poder sonreír, masticar, morder y hablar gracia a no presentar molestias ni enfermedades a nivel bucodental

Conocimiento: Conjunto de conceptos que se tiene de la realidad, tema u objeto; obtenido en forma empírica o a través del raciocinio filosófico o científico o técnico.

Conocimiento de salud oral: Conceptos que tiene un persona sobre la medidas preventivas, enfermedades bucodentales y manejo terapéutico para mantener sana la cavidad bucodental.

Higiene oral: Es La limpieza de la cavidad bucal, que se valora con la ausencias de desechos o placa blanda y de los cálculos o placa dura en las superficies de los dientes.

Índice de higiene oral: Fórmula que permite conocer el grado de higiene que tiene los dientes, evalúa al diente en su tercio gingival, medio e incisial; la presencia de desechos (DI-S) y de cálculos (CI-S), cada uno de estos índice se valora de 0 a 3 dando un puntaje final de 0 a 6 para evaluar el OHI-S

CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción Del Problema

La Organización Panamericana de Salud, ha declarado al Perú en emergencia en salud bucal, con una alta tasa de enfermedades bucodentales, liderando la caries dental (90%), enfermedad periodontal (85%) y problemas e mala oclusión (80%), además se observa un índice creciente de dientes con caries, perdidos y muy poca prevalencia de dientes obturados en niños de los 3 años, en la etapa adulta estas enfermedades constituyen como factor de riesgo para patologías cardiovasculares, diabetes, mellitus, problemas respiratorios, entre otras ⁽³⁷⁾; las enfermedades bucodentales como la enfermedad periodontal se le ha relacionado a la gestante como factor de riesgo para la presencia de parto prematuro, recién nacido debajo peso al nacer, retardo de crecimiento, preeclampsia, inclusive hasta aborto ^(38,39).

El sistema de información de salud del Ministerio de Salud, reporta el 60% de los niños entre los 2 a 5 años de edad presentan caries dental, el 70% en los escolares y adolescentes, esta prevalencia aumenta al 98% en los adultos, con departamentos como Ayacucho (99.8%), Ica (98.8%), Huancavelica (98.3%), y Cuzco (97.2%) que presentan la mayor tasa de prevalencia de caries dental, siendo el principal factor una higiene bucal inadecuada ⁽³⁸⁾

En Loreto, se reporta que, en el 2020, en los últimos 6 meses, solo el 15,5% de la población menor de 12 años de edad, se atendieron en un consultorio odontológico; mayor en la zona urbana (21,4%) que en la rural (8,4%); de los que asistieron, solo el 37,9% de los padres o madres recibieron información sobre prácticas de salud bucal; mayor en la zona urbana (46.1%) que en la rural (24,6%). ⁽⁴⁰⁾

En nuestro país se han descrito conductas que ponen en riesgo la salud oral como la falta de comportamiento saludable, debido a que no tienen una adecuada información sobre las enfermedades bucales, sobre las medidas y estrategias preventivas la falta de valoración de la salud bucal, la inadecuada técnica de cepillado de los dientes, la carencia en algunos sectores de agua y poder adquisitivos de dentífrico con flúor; alimentación cariogénica, hábitos que deforman los dientes a veces en forma inconsciente como morderse las uñas u objetos, entre otras; y la baja asistencia al especialista en forma preventiva, acuden para realizarse procedimientos recuperativos (38,41,42)

En la última década, el estado a través del Ministerio de Salud, propone estrategias y actividades preventivo promocionales con el propósito de prevenir enfermedades bucodentales, con el desarrollo de competencias saludables en los padres y sus hijos como hábitos de higiene bucal, recuperación y rehabilitación de la salud bucal, como la enseñanza del adecuado cepillado de los dientes uso de pasta dental, hilo dental, fluorizaciones, así como sellantes, obturaciones dentales, prácticas restaurativas atraumática, considerando a la madre como el pilar educativo y procedimental en la prevención y promoción de la salud oral de su hijo.

El estudio tiene la finalidad de conocer si el nivel de conocimiento sobre la salud bucal que tiene las madres influye en la higiene bucal de su menor hijo, este hallazgo es importante en salud pública, ya que es la madre que pasa más tiempo con su menor hijo es la principal educadora en el entorno familiar, dentro de esa educación está la enseñanza de las medidas preventivas y las practicas saludables que el niño debe realizar en forma cotidiana para tener una buena salud.

El estudio nos podrá mostrar los conceptos o practicas erróneas que tienen las madres de dos asentamientos humanos que presentan un nivel bajo socioeconómico sobre la salud oral e higiene bucal, con el propósito de los profesionales de salud y los estudiantes de estomatología realicen actividades promocionales, preventivas y recuperativas en beneficio de los niños que presentan una dentición temporal y se preparen para proteger su dentición permanente.

2.2. Formulación Del Problema

2.2.1. Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal y su relación con el índice de higiene oral de su hijo en dos asentamientos humanos de Iquitos, 2023?

2.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuáles son las características demográficas, culturales y obstétricas (edad, nivel de instrucción, paridad) de las madres de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal en dos asentamientos humanos de Iquitos?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal según las características demográficas, culturales y obstétricas en dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos?
- ¿Cuáles son las características demográficas (edad, sexo) de los hijos de las madres encuestadas de dos asentamientos humanos de Iquitos?

- ¿Cuál es el índice de higiene oral de los hijos de las madres encuestadas de dos asentamientos humanos de Iquitos?

2.3. Objetivos

2.3.1. Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal y su relación con el índice de higiene oral de su hijo en dos asentamientos humanos de Iquitos, 2023.

2.3.2. Objetivos Específicos

- Conocer las características demográficas, culturales y obstétricas (edad, nivel de instrucción, paridad) de las madres de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos
- Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal en dos asentamientos humanos de Iquitos
- Relacionar el nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal con las características demográficas, culturales y obstétricas en dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos
- Conocer las características demográficas (edad, sexo) de los hijos de las madres encuestadas de dos asentamientos humanos de Iquitos
- identificar el índice de higiene oral de los hijos de las madres encuestadas de dos asentamientos humanos de Iquitos.

- Relacionar las características demográficas (edad, sexo) de los hijos con su índice de higiene oral

2.4. Hipótesis

Hipótesis Alterna H_1 El nivel de conocimiento de la madre sobre salud bucal se relaciona con el índice de higiene oral de sus hijos

Hipótesis Nula H_0 : El nivel de conocimiento de la madre sobre salud bucal no se relaciona con el índice de higiene oral de sus hijos.

Hipótesis Alterna H_1 El conocimiento de las madres sobre la salud bucal es buena en dos asentamientos humanos de Iquitos

Hipótesis Nula H_0 : El conocimiento de las madres sobre la salud bucal no es buena en dos asentamientos humanos de Iquitos

Hipótesis Alterna H_1 El índice de higiene oral de los niños de 3 a 5 años en dos asentamientos humanos de Iquitos es buena.

Hipótesis Nula H_0 : El índice de higiene oral de los niños de 3 a 5 años en dos asentamientos humanos de Iquitos no es buena.

2.5. Variables

2.5.1. Identificación de las variables

Variables independientes:

- Nivel de conocimiento sobre la salud bucal
- Nivel de conocimiento sobre prevención de Salud Oral
- Nivel de conocimiento sobre Enfermedades bucales
- Nivel de conocimientos sobre la formación de los dientes

Variable dependiente

- Índice de higiene bucal

Variable intervinientes

- Características demográficas, culturales y obstétricas de las madres
- Edad
- Nivel de instrucción
- Paridad
- Características demográficas de los hijos
- Edad
- Sexo

2.5.2. Definición conceptual y operacional

Conocimiento sobre salud bucal: Conceptos que tiene un persona sobre la medidas preventivas, enfermedades bucodentales y manejo terapéutico para mantener sana la cavidad bucodental, a través de un cuestionario de 20 preguntas, 13 sobre prevención de salud oral; 4 preguntas enfermedades bucales y 3 preguntas sobre la formación de los dientes, con tres dimensiones bueno, regular y malo,

Índice de higiene bucal: Evaluación de 6 dientes representativos de la cavidad bucal, las caras bucales de los dientes 3, 8, 14 y 24 y las linguales de los dientes 19 y 30; cada diente se divide en tres tercios; gingival, medio e incisial; en las que se verifica la presencia de desechos (DI-S) y la presencia de cálculos (CI-S), cada uno se le asigna valores de 0 al 3 y la suma determina el índice de higiene oral (OHI-S) con valores de 0 a 6, con tres dimensiones bueno, regular y malo,

Edad: Es el tiempo que ha vivido o vive una persona desde su nacimiento, en las madres se agrupan en 3 categorías, menores de 20 años, 20 a 34 años y 35 a más años; en el caso de los niños se clasifican en 3 grupos de 3, 4 y 5 años.

Sexo: Diferenciación biológica según los caracteres sexuales de la persona, se clasifican en sexo masculino y sexo femenino

Nivel de instrucción: Es la formación o educación recibida por una persona en el sistema educativo, sus dimensiones son sin instrucción, primaria, secundaria, técnica y superior.

Paridad: Es el número de partos con un producto de más de 500 gr., vivo o muerto, ya sea por vía vaginal o por vía abdominal; se operacionaliza como nulípara, primípara, multípara, gran multípara

2.5.3. Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo y escala	Indicador	Categoría
Conocimiento sobre salud bucal	Conjunto de conceptos que tiene una persona sobre la salud bucal	Conocimiento que tiene una persona sobre la Higiene bucal, cepillado de los dientes, dieta, flúor, prevención y maloclusión a través de un cuestionario estructurado y validado	Cualitativo Ordinal	Higiene bucal (1) Importancia del cepillado (2-5) Dieta (6) Conocimiento o sobre el Flúor (7) Prevención sobre la caries (8-11) Prevención de maloclusión (12-13)	Malo (0-6 puntos) Regular (7-9p) Bueno (10-13p).
		Conocimiento sobre enfermedades	Cualitativo Ordinal	Placa bacteriana (14)	Malo (0-1 p) Regular (2 p.) Bueno (3 -4 p)

		bucodentales, como la placa bacteriana, caries, gingivitis y enfermedad periodontal		Caries (15) Gingivitis (16) Enfermedad periodontal (17)	
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo y escala	Indicador	Categoría
Conocimiento sobre salud bucal	Conjunto de conceptos que tiene una persona sobre la salud bucal	Conocimiento sobre la formación de los dientes, inicio, número de dientes deciduos y cronología de erupción dental	Cualitativo Ordinal	Inicio de formación dental (18) Número de dientes deciduos (19) Cronología de erupción dental (20)	Malo (0-1 puntos) Regular (2 p) Bueno(3p))
		Conocimiento sobre la salud bucal (prevención, enfermedades, formación dentaria)	Cualitativo Ordinal	Prevención de salud oral (13) Enfermedades bucodentales (4) Formación de los dientes (3)	Malo (1-8 puntos) Regular (9-15 p) Bueno (16-20 p)
Índice de Higiene bucal	Evaluación de la superficie de 6 dientes representativos de la cavidad bucal, las que se dividen en tercios gingival, medio e incisivo, ya sea temporales o permanentes identificando la presencia de placa blanda o placa dura	Índice de higiene de placa blanda (DI-S) superficie de los dientes Superior 1er molar derecha Incisivo central derecho 1er molar izquierda Inferiores 1er molar derecha Incisivo central derecho 1er molar izquierda	Cualitativo Ordinal	Evaluación por las investigadoras con el asesor No presenta desechos o manchas (09) Presencia de desechos o manchas que abarca menos del 1/3 de la superficie del diente (1)	DI-S Bueno 0.0-0.6 Regular 0.7-1.8 Malo 1.9-3.
			Cualitativo Ordinal	Presencia de desechos o manchas que abarca más del 1/3 pero no más de 2/3 de la	

				superficie del diente (2) Presencia de desechos o manchas que abarca más del 2/3 de la superficie del diente (3)	
		Índice de higiene de placa dura o cálculos (CI-S)	Cualitativo Ordinal	Evaluación por las investigadoras con el asesor	CI-S Bueno 0.0-0.6 Regular 0.7-1.8 Malo 1.9-3.0
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo y escala	Indicador	Categoría
				No presenta cálculos (0) Presencia de cálculos que abarca menos del 1/3 de la superficie de diente (1) Presencia de cálculos que abarca más del 1/3 pero no más de 2/3 de la superficie del diente (2) Presencia de cálculos que abarca más del 2/3 de la superficie del diente (3) Sumatoria de los índices CI-s y DI-S	
Características demográficas, culturales, obstétricas de las madres	Condiciones sociales, demográficas y obstétricas de la madre como: edad, instrucción. y paridad	Edad: Tiempo cronológico transcurrido entre el nacimiento hasta el momento de la entrevista	Cuantitativa intervállica	Edad de la madre registrada en el instrumento	Edad: 1. ≤ 19 a. 2. 20 a 34 a- 3. > 34 a.

		Nivel de Instrucción: Años de estudios cursados y aprobados Primaria, secundaria, técnica y superior.	Cualitativo Ordinal	Nivel de instrucción registrado en el instrumento	Nivel de instrucción: 1. Primaria 2. Secundaria 3. Técnica 4. Superior
		Paridad: número de partos de la madre	Cualitativo Ordinal	Número de partos registrados en el instrumento	Parida: 1. Nulípara 2. Primípara 3. Multípara 4. Gran multípara
Características demográficas de los hijos	Condiciones demográficas como edad y sexo de los hijos	Edad: Tiempo cronológico transcurrido	Cuantitativa intervállica	Edad del niño registrada por la madre en el instrumento	Edad: 1. 3 a. 2. 4 a. 3. 5 a.
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo y escala	Indicador	Categoría
Características demográficas de los hijos	Condiciones demográficas como edad y sexo de los hijos de 3 a 5 años.	entre el nacimiento hasta el momento del examen de higiene oral	Cuantitativa intervállica		
		Sexo: Diferenciación biológica a través de los órganos sexuales	Cualitativo Nominal	Sexo del niño registrada por la madre en el instrumento	Sexo: 1. Masculino Femenino

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño de Investigación

El presente estudio es de tipo cuantitativo de diseño observacional transversal, prospectivo y correlacional.

El tipo de estudio es cuantitativo, determinó en forma numérica el nivel de conocimiento sobre la salud bucal y el índice de higiene bucal.

Según la intervención de las investigadoras el estudio es observacional, ya que no se controló las variables independientes.

Según el número de observaciones el estudio fue transversal, la madre y el hijo son evaluados una sola vez en un lapso de tiempo.

Según el tiempo el estudio fue prospectivo, debido a la que la determinación de la variable dependiente fue durante el estudio.

Según el tratamiento de las variables el estudio fue correlacional, ya que determino la relación entre la variable independiente y dependiente.

3.2. Población y Muestra

La población estuvo constituida por madres con hijos entre los 3 a 5 años de edad de dos asentamiento humanos de la ciudad de Iquitos, AAHH Bello Horizonte y AAHH Manco Inca; según el área del Programa Ampliado de Inmunizaciones del Centro de Salud de San Juan, la población de madres que tiene hijos entre los 3 a 5 años de

edad en el AAHH Bello horizonte es de 166 y en el AAHH Manco Inca es de 148, en total 314.

Se cálculo el tamaño muestral a través de la fórmula de poblaciones finitas para estudios transversales.,

Cálculo del tamaño de la muestra = $n / (1 + (n/N))$

$n = (Z^2) (p) (q) / e^2$

Z = 1.96, valor de Z al 95% de confianza

p = prevalencia de enfermedad periodontal 50%.

q = 1 – p

e = error estándar, que su valor es de 0.05

N = población promedio de madres 314

$n = \frac{(1.96)^2(0.5) (0.5)}{(0.05)^2} = 384.16$

Tamaño de muestra = $384.16 / (1 + (384.16/314)) = 174$

La muestra se distribuyó proporcionalmente en cada AAHH, en Bello Horizonte fue de 97 y en Manco Inca 77.

Los criterios de inclusión fueron:

- Madre que habita en los AAHH de Bello horizonte y Manco Inca.
- Aceptación de participar en el estudio a través del consentimiento informado
- Hijo entre los 3 a 5 años de edad.

Los criterios de exclusión fueron:

- Madre que no reside en los AAHH de Bello horizonte y Manco Inca.
- No aceptación de participar en el estudio
- Hijo mayores de 5 años y menores de 3 años.

3.3. Técnicas, Instrumentos y Procedimientos de Recolección de Datos

La técnica que se usó en el presente estudio fue a través de la fuente primaria, que la constituyó la madre y su hijo menor de 3 a 5 años; en la primera se obtuvo información sobre su nivel de conocimiento sobre la salud oral; y el segundo la determinación del índice gingival a través de la evaluación oral.

El instrumento de recolección de datos consta de cinco ítems, en el primero se identifica el AAHH que reside la madre y su hijo; en la segunda se explora información sobre la madre como: edad, instrucción y paridad; en el tercer ítem un cuestionario pre estructurado sobre los conocimientos de salud oral, en el cuarto algunas características del hijo menor como edad y sexo; en el quinto ítem corresponde a la valoración del índice de higiene oral del hijo de 3 a 5 años de edad.

El instrumento validado de evaluación de conocimiento sobre la salud oral, fue obtenido del estudio de Shapiama y Pezo ⁽¹⁹⁾ realizado en asentamiento humanos de la ciudad de Iquitos, consta de 20 preguntas que aborda el conocimiento sobre la prevención de la salud oral (13 preguntas), enfermedades bucodentales (4 preguntas) y sobre la formación de los dientes (3 preguntas); cada pregunta correctamente contestada vale 1 punto, obteniendo 3 niveles de conocimiento:

Nivel de conocimiento sobre la prevención de la salud oral (13 preguntas):

- Bueno (10-13p)
- Regular (7-9p)
- Malo (0-6 p)

Enfermedades bucodentales (4 preguntas)

- Bueno (3 - 4p)
- Regular (2p)
- Malo (0-1 p)

Nivel de conocimiento sobre la formación de los dientes (3 preguntas);

- Bueno (3p)
- Regular (2p)
- Malo (0-1 p)

Nivel de conocimiento sobre salud bucal

- Bueno: (16 a 20 p)
- Regular: (9 a 15 p.)
- Malo: (0 a 8 p)

El índice de higiene oral, lo realizaron las investigadoras y corroborado por el asesor de la tesis; para la cual se utilizó el índice de higiene oral simplificado, propuesto por Greene y Vermillion ⁽³²⁾ el cual consiste en examinar seis superficies dentales, primer molar superior derecho, el incisivo central superior derecho, el primer molar superior izquierdo y el incisivo central inferior izquierdo. Asimismo, las linguales del primer molar inferior izquierdo y el primer molar inferior derecho; el examen consiste en verificar desechos (placa blanda) y cálculos (placa calcificada) través que corresponde a dos índices, el de desechos simplificado (DI-S) y de cálculo simplificado (CI-S); cada uno se valora en una escala ordinal de 0 a 3, siendo su sumatoria de 0 a 6; operacionalizando: ⁽⁴³⁾

- Bueno: 0,0 - 1,2
- Regular: 1,3 - 3,0
- Malo: 3,1 - 6,0

3.4. Procesamiento y Análisis de Datos

Luego de la aprobación del proyecto por la Universidad Científica del Perú, nos dirigimos a los asentamientos humanos escogidos para dicha investigación.

Se fue casa por casa buscando madres con hijos de 3 a 5 años, a las cuales se les informo del estudio y su interés a participar en el estudio fue acentuado en un consentimiento informado, previamente elaborado por las investigadoras; la cual fue firmado por la madre que ingresa al estudio.

La información que se registró en el instrumento, fue codificada y trasladada a una base de datos, elaborada en el software Excel, y procesada con el programa estadístico SPSS versión 26.0.

Los resultados univariadas se presentan a través de Tablas y Figuras, utilizando estadística descriptiva.

Las relaciones entre variables se presentan en tablas de contingencia usando estadística inferencial, y demostrando asociación a través de la prueba estadística no paramétrica del chi cuadrado.

3.5. Consideraciones éticas

El presente estudio, es descriptivo donde no se manipula las variables independientes, se las observa y se recoge dicha información directamente de la unidad de estudio, a la madres información sobre sus características y conocimiento sobre la salud sexual, y de su menor hijo, en que consiste en una evaluación dentaria para determinar su índice de higiene oral, sin administrar ninguna terapia; dicho recojo de información fue a través del consentimiento

informado firmado por la madre, los datos obtenidos son confidencialidad, no se trasgrede ninguna norma de la declaración de Helsinki.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

a) Características demográficas, culturales y obstétricas de las madres de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos

Tabla 1
Características demográficas, culturales y obstétricas de las madres de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos 2023

Edad	AAHH Bello Horizonte		AAHH Manco Inca		Total	
< 20 años	18	18.6%	13	16.9%	31	17.8%
20 a 34 años	55	56.7%	43	55.8%	98	56.3%
35 a más años	24	24.7%	21	27.3%	45	25.9%
Instrucción	AAHH Bello Horizonte		AAHH Manco Inca		Total	
Primaria	7	7.2%	6	7.8%	13	7.5%
Secundaria	76	78.4%	63	81.8%	139	79.9%
Técnica	11	11.3%	6	7.8%	17	9.8%
Superior	3	3.1%	2	2.6%	5	2.9%
Paridad:	AAHH Bello Horizonte		AAHH Manco Inca		Total	
2. Primípara	20	20.6%	15	19.5%	35	20.1%
3. Multípara	69	71.1%	56	72.7%	125	71.8%
4. Gran multípara	8	8.2%	6	7.8%	14	8.0%

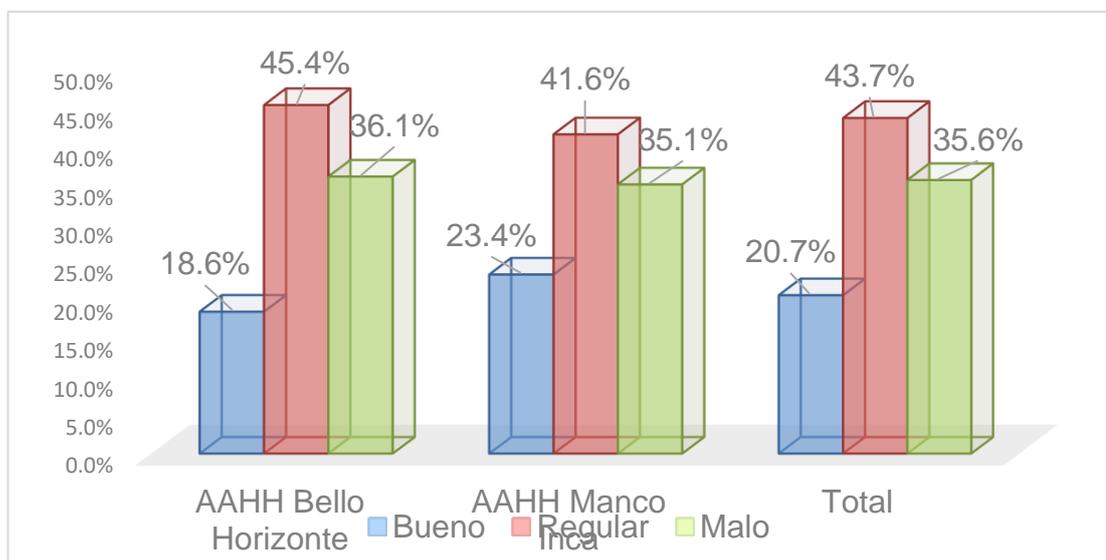
Las madres de los AAHH de Bello Horizonte y Manco Inca que entraron al estudio presentaron entre 20 a 34 años (56.3%), el 17.8% fueron adolescentes; el 79.9% con educación secundaria y el 71.8% son multíparas (Tabla 1)

Se observó que las características de las madres de ambos AAHH presentaron tendencia similares, pero con diferente frecuencia (Tabla 1)

b) **Nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal en dos asentamientos humanos de Iquitos**

Figura 1

Nivel de Conocimiento Sobre prevención de Salud Oral de las madres de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos 2023

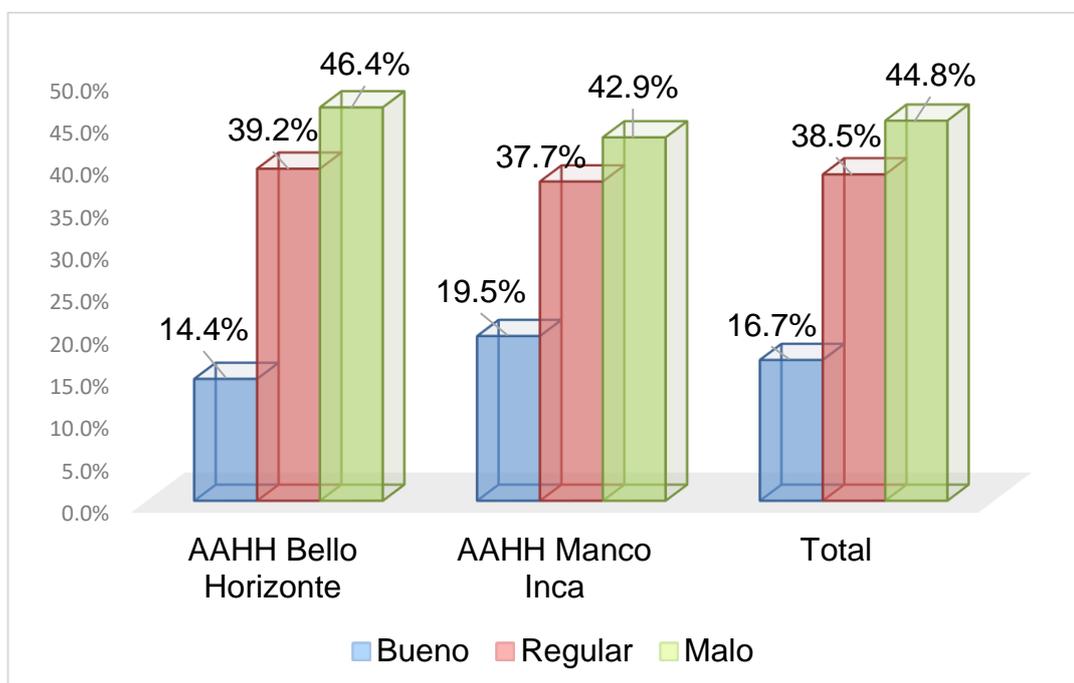


El 43.7% de las madres de los dos asentamiento humanos presentan un nivel regular de conocimiento sobre la prevención de Salud Oral; el 35.6% el conocimiento fue malo y el 20.7% el conocimiento fue bueno (Figura 1)

En el AAHH Bello Horizonte, el 45.4% de las madres presentan un nivel regular de conocimiento sobre la prevención de Salud Oral; el 36.1% el conocimiento fue malo y el 18.6% el conocimiento fue bueno (Figura 1)

En el AAHH Manco Inca, el 41.6% de las madres presentan un nivel regular de conocimiento sobre la prevención de Salud Oral; el 35.1% el conocimiento fue malo y el 23.4% el conocimiento fue bueno (Figura 1)

Figura 2
Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades bucales y riesgo de
caries de las madres de dos asentamientos humanos
de la ciudad de Iquitos
2023



El 44.8% de las madres de los dos asentamiento humanos presentan un nivel malo de conocimiento sobre Enfermedades bucales y riesgo de caries; el 38.5% el conocimiento fue regular y el 16.7% el conocimiento fue bueno (Figura 2)

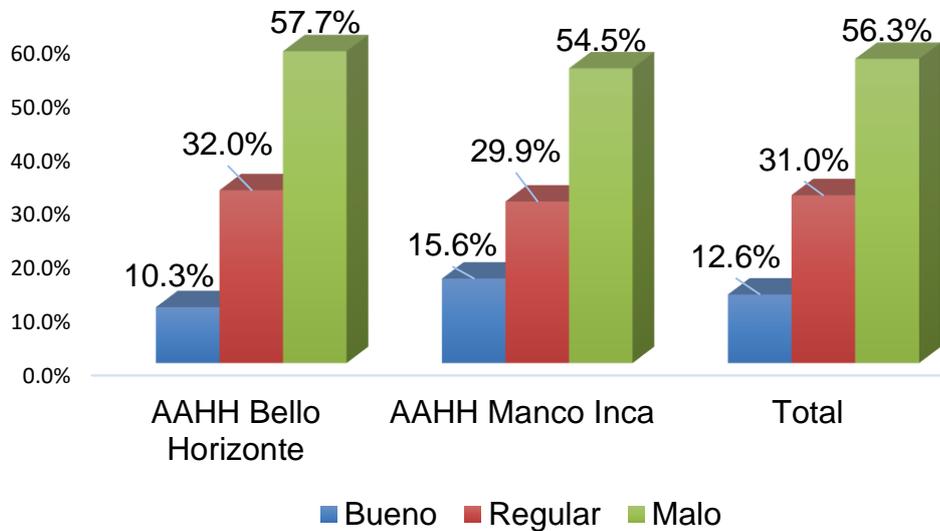
En el AAHH Bello Horizonte, el 46.4% de las madres presentan un nivel malo de conocimiento sobre Enfermedades bucales y riesgo de caries; el 39.2% el conocimiento fue regular y el 19.5% el conocimiento fue bueno (Figura 2)

En el AAHH Manco Inca, el 42.9% de las madres presentan un nivel malo de conocimiento sobre Enfermedades bucales y riesgo de caries; el 37.7% el conocimiento fue regular y el 19.5% el conocimiento fue bueno (Figura 2)

Figura 3

Nivel de Conocimiento sobre la formación de los dientes de las madres de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos

2023

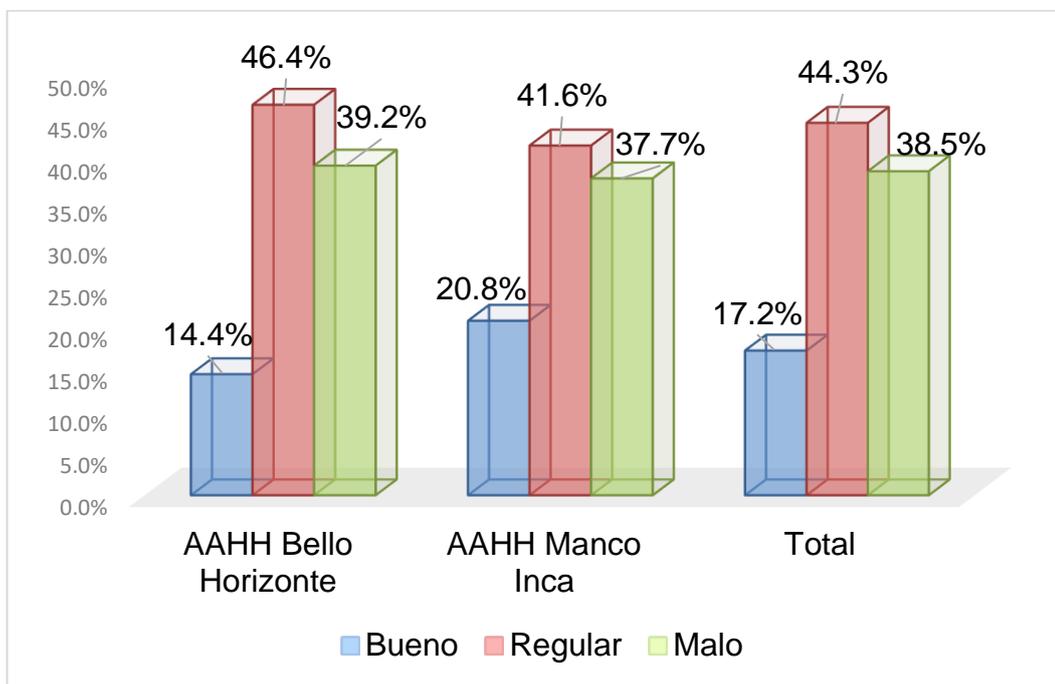


El 56.3% de las madres de los dos asentamiento humanos presentan un nivel malo de conocimiento sobre la formación de los dientes; el 31.0% el conocimiento fue regular y el 12.6% el conocimiento fue bueno (Figura 3)

En el AAHH Bello Horizonte, el 57.7% de las madres de los dos asentamiento humanos presentan un nivel malo de conocimiento sobre la formación de los dientes; el 32.0% el conocimiento fue regular y el 10.3% el conocimiento fue bueno (Figura 3)

En el AAHH Manco Inca, el 54.5% de las madres de los dos asentamiento humanos presentan un nivel malo de conocimiento sobre la formación de los dientes; el 29.9% el conocimiento fue regular y el 15.6% el conocimiento fue bueno (Figura 3)

Figura 4
Nivel de Conocimiento de las madres sobre la salud bucal de dos
asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos
2023



El 44.3% de las madres de los dos asentamiento humanos presentan un nivel regular de conocimiento sobre la salud bucal; el 38.5% el conocimiento fue malo y el 17.2% el conocimiento fue bueno (Figura 4)

En el AAHH Bello Horizonte, el 46.4% de las madres presentan un nivel regular de conocimiento sobre la salud bucal; el 39.2% el conocimiento fue malo y el 14.4% el conocimiento fue bueno (Figura 4)

En el AAHH Manco Inca, el 41.6% de las madres presentan un nivel regular de conocimiento sobre la salud bucal; el 37.7% el conocimiento fue malo y el 20.8% el conocimiento fue bueno (Figura 4)

c) Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal con las características demográficas, culturales y obstétricas

Tabla 2
Nivel de conocimiento sobre salud bucal y las Características demográficas, culturales y obstétricas de las madres de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos
2023

Edad	Bueno		Regular		Malo		Total
< 20 años	4	12.9%	7	22.6%	20	64.5%	31
20 a 34 años	14	14.3%	47	48.0%	37	37.8%	98
35 a más años	12	26.7%	23	51.1%	10	22.2%	45
							$X^2=15.76, p=0.003$
Instrucción	Bueno		Regular		Malo		Total
Primaria	2	15.4%	5	38.5%	6	46.2%	13
Secundaria	17	12.2%	64	46.0%	58	41.7%	139
Técnica	9	52.9%	6	35.3%	2	11.8%	17
Superior	2	40.0%	2	40.0%	1	20.0%	5
							$X^2=20.82, p=0.001$
Paridad:	Bueno		Regular		Malo		Total
Primípara	4	11.4%	12	34.3%	19	54.3%	35
Múltipara	21	16.8%	58	46.4%	46	36.8%	125
Gran múltipara	5	35.7%	7	50.0%	2	14.3%	14
							$X^2=8.98, p=0.061$

El 26.7% de las madres de 35 a más años tienen un buen nivel de conocimiento sobre la salud oral, una mayor frecuencia que las madres de 20 a 34 años (14.3%) y menores de 20 años (12.9%), la mayor edad se asocio significativamente ($p=0.003$) con un mejor nivel de conocimiento sobre la salud oral. (Tabla 2)

El 52.9% de las madres con nivel de instrucción técnica, y el 40% con nivel superior tienen un buen nivel de conocimiento sobre la salud oral, una mayor frecuencia que las madres con nivel de instrucción secundaria (15.4%) y secundaria (12.2%), el mejor nivel de instrucción se asoció significativamente ($p=0.001$) con un mejor nivel de conocimiento sobre la salud oral. (Tabla 2)

El 35.7% de las madres con multiparidad tienen un buen nivel de conocimiento sobre la salud oral, una mayor frecuencia que las madres primíparas (11.4%) y múltiparas (16.8%), la mayor paridad no se asoció significativamente ($p=0.061$) con el nivel de conocimiento sobre la salud oral. (Tabla 2)

d) **Características demográficas de los hijos**

Tabla 3
Características demográficas de los hijos de las madres de dos
asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos
2023

Edad	AAHH Bello Horizonte		AAHH Manco Inca		Total	
3	25	25.8%	20	26.0%	45	25.9%
4	40	41.2%	34	44.2%	74	42.5%
5	32	33.0%	23	29.9%	55	31.6%

Sexo	AAHH Bello Horizonte		AAHH Manco Inca		Total	
Femenino	52	53.6%	37	48.1%	89	51.1%
Masculino	45	46.4%	40	51.9%	85	48.9%

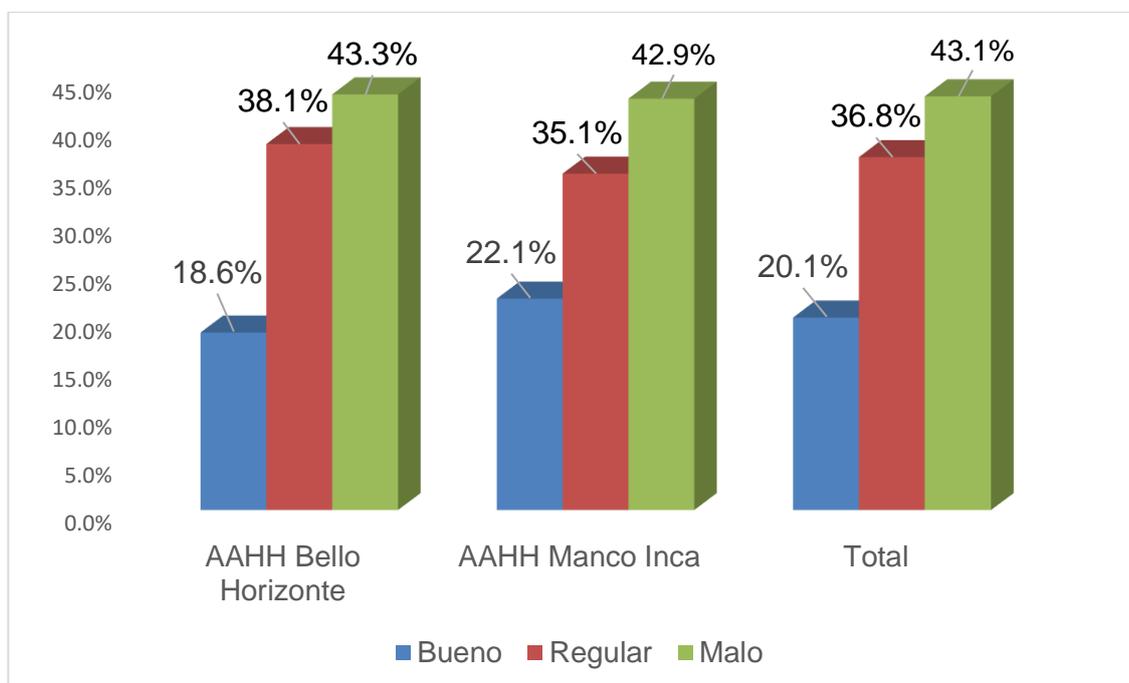
El 42.5% de los niños evaluados para determinar el índice de higiene oral simplificado fueron de 4 años de edad, el 31.6% de 5 años y el 25.9% de 3 años la misma tendencia fue en los AAHH Bello Horizonte y Manco Inca (Tabla 3)

El 51.1% de los niños fueron del sexo femenino y el 48.9% de sexo masculino (Tabla 3), la misma tendencia fue en el AAHH Bello Horizonte y en el AAHH Manco Inca predominó el sexo masculino (Tabla 3)

e) Índice de higiene oral de los hijos

Figura 5

Índice de Higiene Oral Simplificado de los hijos de las madres de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos
2023



El 43.1% de los niños tienen un índice de higiene oral simplificado malo, el 36.8% nivel regular y el 20.1% nivel bueno (Figura 5)

El 43.3% de los niños del AAHH Bello Horizonte tienen un índice de higiene oral simplificado malo, el 38.1% nivel regular y el 18.6% nivel bueno (Figura 5)

El 42.9% de los niños del AAHH Manco Inca tienen un índice de higiene oral simplificado malo, el 35.1% nivel regular y el 22.1% nivel bueno (Figura 5)

f) **Relación entre las características demográficas del niño y su índice de higiene oral simplificado**

Tabla 4

Relación entre las Características demográficas de los hijos y su Índice de Higiene Oral Simplificado en dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos

2023

Edad	Bueno		Regular		Malo		Total
3	7	15.6%	12	26.7%	26	57.8%	45
4	14	18.9%	30	40.5%	30	40.5%	74
5	14	25.5%	22	40.0%	19	34.5%	55
$X^2=10.59, p=0.031$							
Sexo	Bueno		Regular		Malo		Total
Femenino	23	25.8%	37	41.6%	29	32.6%	89
Masculino	12	14.1%	27	31.8%	46	54.1%	85
$X^2=6.76, p=0.034$							

El 25.5% de los niños de 5 años presentan un buen índice de higiene oral simplificado, frecuencia mayor que los niños de 3 años (15.6%) y 4 años (18.9%), la mayor edad se asoció significativamente ($p=0.031$) con el nivel bueno de índice de higiene oral simplificado (Tabla 4)

El 25.8% de los niños de sexo femenino presentan un buen índice de higiene oral simplificado, frecuencia mayor que los niños de sexo masculino (14.1%), el sexo femenino se asoció significativamente ($p=0.034$) con el nivel bueno de índice de higiene oral simplificado (Tabla 4)

g) Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal y su relación con el índice de higiene oral de su hijo

Tabla 5

Relación entre el Nivel de Conocimiento sobre la Salud Oral de las madres y el Índice de Higiene Oral Simplificado de los hijos en dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos

2023

Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Índice de Higiene Oral Simplificado						
	Bueno	Regular	Malo	Total			
Bueno	10	33.3%	12	40.0%	8	26.7%	30
Regular	18	23.4%	31	40.3%	28	36.4%	77
Malo	7	10.4%	21	31.3%	39	58.2%	67
Total	35	20.1%	64	36.8%	75	43.1%	174

$X^2=13.24$, $p=0.010$

El 33.3% de las madres con un buen nivel de conocimiento sobre la salud oral tiene un hijo con buen nivel de índice de higiene bucal simplificado, una frecuencia mayor a los que presentan un regular nivel de conocimiento (23.4%) o mal nivel de conocimiento (10.4%), el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres se asocia significativamente con nivel bueno de índice de higiene oral simplificado ($p=0.010$) (Tabla 5).

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Discusión

El estudio encuentra que el 44.3% de las madres tienen un regular nivel de conocimiento y el 38.5% un mal nivel de conocimiento, esta tendencia fue similar a otros estudio que tuvieron la misma tendencia de nivel regular de conocimiento como el Cordova ⁴ (64%), de la Cruz ⁵ (50%), Vizcarra ⁷ (44%), Zalon ⁸ (36%), Ayala ⁹ (72,5%), Delgado ¹¹ (63.6%), los hijos mejor nivel de conocimiento menor índice de higiene oral de sus hijos. ¹¹, Montenegro ¹⁶ (56.2%), Baltazar ¹⁷ (49.2%), Garcia ²⁰ (43.1%).

En relación la dimensión sobre la prevención de salud bucal, este conocimiento fue regular (43.7%), al revisar las respuestas, se observa que menos del 50% de las madres consideran importante la limpieza de la boca es antes de que salgan los dientes (49.4%), que el chuparse el dedo o el uso de chupón afecta la posición dentaria (47.7%), que deben cepillarse los dientes al menos 3 veces al día (42.0%), el 41.4% considera que su hijo debe ir al odontólogo cuando tenga dolor dental; el 32.2% considera que el cepillo dental debe cambiarse cada 6 meses, solo el 37.9% reconoce que es el flúor el que refuerza y protege al diente de la caries; el 37.4% reconoce que se debe cepillarse los dientes después de cada alimento, el 29.9% considera que la limpieza debe hacerse desde su nacimiento.; estas medidas que llevan a mejorar la salud bucal de los niños, no han sido bien aprendido por las madres, contribuyendo a sus niños no realicen adecuadamente su prevención, por lo que se debe priorizar fortalecer dichos conocimientos; De la Cruz ⁵ encuentra mal nivel de conocimientos sobre los hábitos, materiales y técnica para la higiene bucal

El conocimiento sobre enfermedades bucales y riesgo de caries fue malo (44.8%), y el 38.5% fue regular; las respuestas dadas por las madres muestran un desconocimiento como que el 38.5% de las madres reconocen que la gingivitis es la inflamación de las encías; el 26.4% sabe que la enfermedad periodontal afecta los soporte del diente, solo el 22.4% consideran que la placa bacteriana son restos de alimentos y microorganismos; el 17.2% reconoce que una caries es una mancha en el diente, la mayoría lo reconoce cuando hay un hueco en el diente (37.9%) mostrando un error de diagnóstico para una atención oportuna del dentista; De la Cruz ⁵ en su estudio reporta que el 75% desconoce sobre las patología bucales; Montenegro ¹⁶ reporta niveles de conocimiento malos sobre las enfermedades bucales; Garcia ²⁰ reporta que el 40% tienen mal nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales; el que las madres puedan identificar oportunamente las lesiones bucales de la patologías bucales más frecuente retrasa la atención odontológica oportuna para un adecuado tratamiento recuperando la salud bucal de los niños. Shapiama ¹⁸ encuentra que el 78.1% de las madres entrevistadas presentan un mal nivel de conocimiento sobre las enfermedades bucales.

El 56.3% de las madres tienen un mal nivel de conocimiento sobre la formación de los dientes y el 31.0% fue regular; el 35.6% de las madres responden que los dientes empiezan a formarse a las 6 semanas de gestación, el 33.9% sabe que su hijo tiene 20 dientes de leche; el 35.1% de las madres que la erupción de los dientes es a los 6 meses de edad y el 31.6% a los 3 meses. Garcia ²⁰ reporto que el 50.8% de las madres con un nivel malo de conocimiento sobre la formación del diente. Shapiama ¹⁸ encuentra que el 72.4% de las madres tuvieron un mal nivel de conocimiento sobre la formación dentaria

En varios estudios que evalúan el conocimiento y lo relaciona con algunas características de la persona, encuentra un relación significativa con la mayor edad, a veces, este conocimiento no es una respuesta de un conocimiento científico, que le puede haber dado el odontólogo; más bien de un conocimiento más empírico, a través de las vivencias que tiene la persona, se podría hablar de su experiencia, observación diaria que le da un conocimiento de los eventos; este nivel de conocimiento también se relaciona con el nivel de instrucción, lo que le permite mayor comprensión de los eventos que ocurren a su alrededor; a pesar que la mujer que tiene un mayor número de hijos (paridad) presenta una experiencia mayor con aquellas madres con solo un hijo, se espera que con ello las madres con mayor paridad deba tener mejor conocimiento, pero no se encontró relación. Siancas¹³ encuentra que el nivel de conocimiento se relacionó con una mayor edad de la madre. Shapiama¹⁸ en su estudio encuentra asociación entre un mejor nivel de conocimiento con una educación superior.

Se encontró que el índice de higiene oral de los niños entre los 3 a 5 años fue malo (43.1%) y regular 36.8%; este índice fue mejor en niños con mayor edad y de sexo femenino; los niños de 5 años tienen un mejor proceso de higiene bucal que los niños de 3 años, y las mujeres siempre tiene mayor cuidado por parte de la madre y/o padre que el sexo masculino; estudios como el de Vizcarra⁷ y García²⁰ tuvieron un índice de higiene bucal malo. Los estudios como el de Shapiama¹⁸, Ayala⁹, Toro¹², Torres¹⁹ e los padres encuentran un índice de higiene oral regular y los estudios de De la Cruz⁵ y Álvarez¹⁰ con buen nivel de índice de higiene oral,

Como se observa, estudios con diferentes resultados de índice de higiene oral, lo valido es que a pesar de ello existe relación positiva entre el nivel de conocimiento de las madres sobre salud oral con el índice de higiene oral de su hijo, Shapiama¹⁸, De la Cruz⁵; Álvarez

¹⁰, Torres ¹⁹, , Garcia ²⁰ concluyen en su estudio que el nivel de conocimiento de la madre se asocia significativamente con la higiene oral de su menor hijo; nuestro estudio también llegó a esta conclusión; El estudio demuestra que el buen nivel de conocimiento sobre la salud bucal de la madre se asocia significativamente a un mejor nivel de higiene bucal de su menor hijo; el 33.3% de la población de estudio son madres con buen nivel de conocimiento con hijo con buena higiene oral ($p=0.010$); los estudio de Ayala ⁹ y Toro ¹² no encontraron relación entre las dos variables.

Esta conclusión de asociación, más el estudio de Sanchez ²¹, que, en el Centro de Salud de Belén, interviene en forma educativa a la madre y observa que mejoro su nivel de conocimiento y los hijos presentaron un mejor índice de higiene oral.

5.2. CONCLUSION

- El nivel de conocimiento sobre la salud bucal de las madres de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos fue regular (44.3%) y el 38.5% fue malo; solo el 17.2% tuvo un buen nivel de conocimiento.
- El nivel de conocimiento sobre la Prevención de salud bucal de las madres de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos fue regular (43.7%) y el 35.6% fue malo; solo el 20.7% tuvo un buen nivel de conocimiento sobre la prevención en salud bucal
- El nivel de conocimiento sobre Enfermedades bucales y riesgo de caries de las madres de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos fue malo (44.8%) y el 38.5% fue regular; solo el 14.4% tuvo un buen nivel de conocimiento sobre las enfermedades bucales y riesgo de caries dental.
- El nivel de conocimiento sobre la Formación de los dientes de las madres de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos fue malo (56.3%) y el 31.0% fue regular; solo el 12.6% tuvo un buen nivel de conocimiento sobre la formación de los dientes.
- El mejor nivel de conocimiento sobre la salud oral se asoció significativamente a mayor edad de las madres ($p=0.003$) y mejor nivel de instrucción ($p=0.001$).
- El índice de higiene oral simplificado de los hijos de las madres de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos fue malo (43.1%), el 36.8% con nivel regular y el 20.1% nivel bueno.

- El buen índice de higiene oral simplificado de los hijos de las madres de dos asentamientos humanos de la ciudad se asoció significativamente a una mayor edad del niño ($p=0.031$) y al sexo femenino ($p=0.034$).
- El buen nivel de conocimiento sobre la salud oral de las madres de dos asentamiento humanos de la ciudad de Iquitos se asocia significativamente a un buen nivel del índice de higiene bucal simplificado de su menor hijo ($p=0.010$)

5.3. Recomendaciones

Los resultados del estudios, nos permite recomendar

1. Fortalecer los conocimiento de las madres de los dos asentamiento humano sobre las medidas preventivas de la salud bucal, reconocimiento de las enfermedades bucodentales y sobre la formación dentaria.
2. Realizar intervenciones de diagnóstico de las enfermedades bucodentales en población menor de 5 años en los AAHH de jurisdicción de la Universidad Científica del Perú.
3. Proponer estudio piloto de intervención educativa preventiva, promocional, con las IE Iniciales y las madres de familia de la jurisdicción de la Universidad Científica del Perú para la mejora de Salud bucal e índice de higiene oral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Diaz Cárdenas S.; Ramos Martinez K. Cordero Arroyo L.; Vasquez Castillo N.; Nivel de conocimientos sobre salud bucal en madres adolescentes y estado de salud bucal en la primera infancia de una fundación social de la ciudad de Cartagena. un estudio piloto. [Tesis de postgrado de Odontopediatría y Ortopedia maxilar] Universidad de Cartagena de indias 2018
2. Roa Roa J.; Salvadores Muñoz B.; Sanhueza Leal C.; Venegas Gutiérrez P. Nivel de conocimiento sobre el cuidado de salud oral infantil y factores asociados en madres ex usuarias del CESFAM Lorenzo Arenas el año 2018. [Tesis de pregrado de Odontología] Universidad del Desarrollo. 2018-
3. Rengifo Reina H.; Muñoz Ordoñez L. Creencias, conocimientos y prácticas de madres respecto a la salud bucal en Popayán, Colombia. Universitas Odontológica, 2019, 38(80) <https://www.redalyc.org/journal/2312/231265797010/html/>
4. Cordova Cordova I- Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre higiene oral y el índice de caries de sus hijos de 3 a 5 años que acuden al servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño sano del Centro de Salud Samegua, Moquegua. 2016 [Tesis de pregrado de Odontología] Universidad Jose Carlos Mariátegui. 2018-
5. De la Cruz Quichca C. Relación del nivel de conocimiento sobre higiene oral de padres y el índice de higiene oral en escolares con habilidades diferentes del CEBE (San Juan de Dios), Ayacucho – 2018. [Tesis de pregrado de Odontología] Universidad Alas Peruanas. 2018.
6. Rosales Sedano V. Nivel de conocimiento de madres sobre la higiene bical en bebés de ‘a 3 años. que acuden al Hospital Félix Mayorca Soto al Servicio de Pediatría. Tarma, 2018 [Tesis de pregrado de Odontología] Universidad Continental. 2018

7. Vizcarra Zegarra, E. Nivel de conocimiento de salud bucal y su relación con el índice de higiene oral en estudiantes de una I.E del distrito de Cerro Colorado; Arequipa 2018. [Tesis de post grado Maestría en Salud Publica] Universidad de Cesar Vallejo. 2018
8. Zalon Villacrés A- Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal en los niños preescolares [Tesis de pregrado de Odontología]] Universidad Inca Garcilaso de la Vega. 2018.
9. Ayala Prado 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 IEP Juan Espinosa Medrano. Lima 2016. Universidad Privada Norbert Wiener. 2018.
10. Álvarez Quispe J. Mamani Pari H. Conocimiento de higiene bucal en relación con índice de higiene oral simplificado en niños de institución educativa N.º 70556 de Cabana, 2016 [Tesis de pregrado de Odontología] Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” 2018
11. Delgado Riofrio L. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal y la higiene oral de sus hijos de 3 a 5 años de edad, del Colegio N° 516 Virgen del Perpetuo Socorro, Sullana, 2019. [Tesis de pregrado de Odontología] Universidad de Piura. 2019
12. Toro Delgado R. Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal en relación con la higiene bucal de sus hijos de la Institución Educativa N° 11024 José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2019. [Tesis de pregrado de Odontología] Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo-2020
13. Siancas Del Castillo O. Nivel de conocimiento sobre la higiene oral en madres de niños de 0 a 3 años de edad atendidos en el Centro de Salud Comunidad Saludable 2021 Sánchez Cerro, Sullana. [Tesis de pregrado de Odontología] Universidad Nacional de Piura. 2021
14. Carranza Torres H. Conocimientos y prácticas sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad de la I.E San Martín del distrito de Chorrillos, Lima 2021. [Tesis de pregrado de Odontología] Universidad Norbert Wiener. 2022

15. Quispe Berrocal K.; Quintanilla Sotelo G., Sarasi Godoy M. Conocimiento de higiene oral y nivel socioeconómico en madres del vaso de leche Guamán Poma de Ayala Ayacucho 2021. [Tesis de pregrado de Odontología] Universidad Continental. 2022
16. Montenegro Saavedra T. Nivel de conocimiento sobre salud bucal a los padres de familia que tienen hijos escolares con síndrome de Down [Tesis de pregrado de Odontología] Universidad Nacional Federico Villareal. 2022.
17. Baltazar Vargas V. Conocimiento de los padres de familia, sobre salud bucal en sus niños atendidos en el centro de salud de Paragsha 2022. [Tesis de pregrado de Odontología] Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. 2023
18. Shapiama Torres I: Pezo Vela G. Nivel de conocimiento sobre la salud bucal de la madre e higiene oral del hijo de 2 a 5 años de edad, en dos asentamientos humanos de San Juan Bautista – Iquitos, 2017 [Tesis de pregrado de Odontología] Universidad Científica del Perú. 2017
19. Torres Rivadeneyra 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, año 2017. [Tesis de pregrado de Odontología] Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. 2018.
20. Garcia Gómez 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 pregrado de Odontología] Universidad Científica del Perú. 2019.
21. Sanchez Cosavalente N., Sotomarin Lopez R. Intervención educativa sobre conocimiento en salud oral en madres e higiene bucal de preescolares del centro de salud Belén Iquitos 2017 [Tesis de Maestría en Salud Publica] Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. 2020.
22. La salud bucal según La OMS. <https://www.esproden.com/salud-bucodental-segun-la-oreganizacion-mundial-de-la-salud/>

23. Una nueva definición de salud oral. Federación Dental Internacional. <https://la.dental-tribune.com/news/una-nueva-definicion-de-la-salud-oral/>
24. De la Teja E, Lona P.; Elías E.; Belmont F.; Tellez J., Cadena A., et al. Erupción dentaria. *Acta Ped Méx* 2000;21(4):119-21
25. Esparza M., Orejon G. Mitos y Realidades sobre la dentición primaria. *Rev. Ped. Aten Prima* 2016;18:375-7
26. Raad C. Dentición. revisión 2023. <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/authors/raab-christopher>
27. Pérez B. Algunos factores de riesgo de la caries dental, Bolivia. <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2127/1/Algunosfactores-de-riesgodela-Caries-dental.html>
28. Huachillo Mejía E. Salud oral en niños menores de 3 a 5 años del centro educativo inicial N° 337, Comas-2018 [Tesis de maestría en Gestión de los servicios de la Salud] Universidad Cesar Vallejos. 2019
29. Bosch A. Higiene bucodental. Productos utilizados y recomendaciones básicas. *Ámbito Farmacéutico, Educación Sanitaria*. 2007;26(10):64-67
30. Guía de práctica clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la caries dental en niños y niñas. Ministerio de salud. 2017
31. Rocha Villacorta P.; Huiñac Tuesta C. Nivel de conocimiento sobre higiene oral de las madres e índice de higiene oral de niños entre 6 y 7 años de la I.E.P.M 61015 La Inmaculada -Iquitos, 2013.
32. Greene J, Vermillion C. The Simplified Oral Hygiene Index. *Journal of American Dental Association*: Publicado en 1964; 68:7-13
33. Barbosa Valencia K.; Hernández Hernández J.; Hormiga Montañez L. Índice de placa dentaria. Trabajo de grado para obtener el título de Odontóloga. Universidad Santo Tomás, Bucaramanga. 2020.
34. Zúñiga Almestar R. Relación entre la presencia de sellantes y el índice de higiene oral en niños de 6 a 13 años que acudieron a la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega 2018

[Tesis de pregrado de Odontología] Universidad Inca Garcilaso de la Vega. 2019

35. Conocimiento. <https://concepto.de/conocimiento/#ixzz8ASd3UZ5M>
36. Conocimientos básicos sobre salud- JAMA. <https://sites.jamanetwork.com/spanish-patient-pages/2011/hoja-para-el-paciente-de-jama-110914.pdf>
37. Remuzgo Huamán M., Remuzgo Huamán S. Gestión de políticas públicas de salud bucal desde la perspectiva de los operadores y gestores locales en Ate-Vitarte y Santa Anita, 2017. Horiz. Med.2022; 22(3)
38. Lazo Meneses G. Problemática actual en salud bucal en el Perú. Revista de postgrado SCITIA RVN. 2017; 3 (2): 55-58
39. Díaz Valdés L., Valle Lizama RL. Influencia de la salud bucal durante el embarazo en la salud del futuro bebé. Gac. Méd. Espirit. 2015; 17(1): 111-125.
40. Loreto: Enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2020. Instituto Nacional de Estadística e Informática. 2021. https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/departamentales_en/Endes16/pdf/Loreto.pdf
41. Flemimg P. Timetable for oral prevention in childhood- a current opinion. Progress in Orthodontics.2015, 16(1):1- 5.
42. Ministerio de Salud. Estudio epidemiológico de distribución y frecuencia de atenciones preventivas y de morbilidad - Perú 2010.
43. Duran Castellares E. Índice de higiene oral simplificado y caries dental en niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 143, Yananaco Huancavelica 2019 [Tesis de pregrado de Odontología] Universidad Continental. 2019

ANEXO Nº 1 FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE SALUD BUCAL E INDICE
DE HIGIENE ORAL DE SU HIJO EN DOS ASENTAMIENTOS
HUMANOS DE IQUITOS
2023

1. Asentamiento humano

1. Bello Horizonte
2. Manco inca

2. Características sociodemográficas y obstétricas de la madres

Edad:

1. < 20 años
2. 20 a 34 años
3. 35 a más años

Instrucción:

1. Sin instrucción
2. Primaria
3. Secundaria
4. Técnica
5. Superior

Paridad:

1. Nulípara
2. Primípara
3. Multípara
4. Gran multípara

3. Conocimiento sobre la higiene bucal

Nivel de conocimiento Sobre prevención de Salud Oral

Higiene bucal

1. ¿Cuáles considera Ud. son medidas preventivas en Salud Oral?
 - a) Dulces, cepillo dental, pasta dental
 - b) Flúor, pasta dental, calcio
 - c) Cepillado, flúor, sellantes

Importancia de cepillado

2. Porque se cepilla los dientes:

- a) Para prevenir la caries
- b) Para prevenir la placa bacteriana
- c) Para prevenir el sarro

3. Cuando cepillarse los dientes

- a) Después de ingerir los alimentos.
- b) Antes de ingerir los alimentos.
- c) Solo en las noches.
- d) Solo en las mañanas.
- e) No se

4. ¿Cuántas veces al día como mínimo debe Ud. cepillarse los dientes?

- a) Uno.
- b) Dos.
- c) Tres.
- d) Cinco.
- e) No sé

5. ¿Cuál es la duración de su cepillo dental?

- a) 3 meses
- b) 6 meses
- c) 1 año
- d) No depende del tiempo de uso del cepillo.
- e) No sé

Dieta

6. Que alimentos son malos para los dientes

- a) Leche.
- b) Pescado.
- c) Frutas.
- d) Chocolate.
- e) No sé

Conocimiento sobre flúor

7. ¿Considera al flúor importante para los dientes de su futuro hijo?

- a) Para prevenir la aparición de la caries
- b) Para curar la caries
- c) Para que no se me caigan los dientes

Prevención de caries

8. ¿Considera importante la limpieza de la boca de su bebé antes de que salgan los dientes?

- a) SI
- b) NO
- c) NO SE

9. ¿En qué momento cree que debería llevar a su hijo por primera vez al dentista?

- a) Al erupcionar el primer diente
- b) Cuando le duela algún diente
- c) Cuando le salgan todos sus dientes
- d) Primeras semanas de vida

10. ¿Desde cuándo cree que debe empezar la limpieza de la boca de su hijo?

- a) Desde el nacimiento
- b) A los 6 meses de nacido
- c) Al año de nacido
- d) No sé

11. ¿Cómo puede reforzar los dientes de su hijo para que no les afecte la caries?

- a) Calcio
- b) Flúor
- c) Hierro

Prevención de maloclusiones

12. ¿Ud. pondría a dormir al niño con el biberón en la boca?

- a) SI
- b) NO

c) NO SE

13. ¿Cree Ud. que el hábito de chuparse el dedo y el uso de chupones afectaría a sus dientes?

- a) Le saldrían más caries
- b) Le saldrían los dientes chuecos
- c) No le afectarían

Nivel de conocimiento sobre Enfermedades bucales y riesgo de caries

Placa bacteriana

14. La placa bacteriana es:

- a) Restos de dulces y comida
- b) Manchas marrones en los dientes
- c) Restos de alimentos y microorganismos
- d) No sé

Caries

15. La caries es:

- a) Cuando el diente tiene hueco
- b) Cuando duele el diente
- c) Cuando el diente tiene una mancha
- d) No sé

Gingivitis

16. En cuanto a la gingivitis:

- a) También conocida como caries dental
- b) Es la inflamación de las encías
- c) Es la inflamación de los dientes
- d) No sé

Enfermedad periodontal

17. La enfermedad periodontal es:

- a) Heridas en la boca
- b) La que afecta a los soportes del diente
- c) La pigmentación de los dientes
- d) No sé

Nivel de conocimientos sobre la formación de los dientes

Inicio de formación dental

18. ¿Sabe cuándo empiezan a formarse los dientes de su hijo?

- a) A las 6 semanas de gestación
- b) A los 6 meses de gestación
- c) A partir de su nacimiento
- d) No sé

Número de dientes deciduos

19. ¿Sabe cuántos dientes de leche tendrá su hijo?

- a) 16
- b) 20
- c) 32
- d) No sé

Cronología de erupción dental

20. ¿Sabe cuándo le comenzarán a salir los dientes de su bebé?

- a) A los 3 meses de nacido
- b) A los 6 meses de nacido
- c) Al año de nacido.
- d) No sé

Puntaje:

- Bueno: 16 a 20 puntos
- Regular: 9 a 15 puntos
- Malo: 0 a 8 puntos

4. Características sociodemográficas del hijo

Edad: años

Sexo

1. Masculino
2. Femenino

5. Índice de higiene bucal del hijo

Índice de higiene oral simplificado (IHOS).

Las piezas a considerar en el examen son:

Superior

- 1er molar derecha (cara vestibular)
- Incisivo central derecho (cara vestibular)
- 1er molar izquierda (cara vestibular)

Inferior

- 1er molar derecha (cara lingual)
- Incisivo central derecho (cara vestibular)
- 1er molar izquierda (cara lingual)

Se usa los códigos 0, 1, 2,3 que representan:

(0) cuando no existe la placa blanda o dura

(1) cuando la placa blanda o dura cubre hasta $1/3$ de la superficie del diente

(2) cuando la placa blanda o dura cubre hasta $2/3$ de la superficie del diente

(3) cuando la placa blanda o dura cubre hasta $3/3$ de la superficie del diente

1. Sume los valores obtenidos en las 6 piezas

2. Dividir la suma de los códigos entre el número de dientes examinados

Llene aquí los valores encontrados:

Superior

Inferior

3. Tanto para la placa dura (CI-S) y blanda (DS-I), ambos se suman

De acuerdo a la escala asigne una calificación al índice de higiene encontrado:

Índice de higiene oral simplificado (IHOS).

- Bueno: 0,0 - 1,2
- Regular: 1,3 - 3,0
- Malo: 3,1 - 6,0

ANEXO N° 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Titulo	Problema General y específicos.	Objetivo general y específicos.	Hipótesis general y específicas	Variables e indicadores.	Diseño de investigación	Método y técnicas de investigación	Población y muestra de estudio
<p>Conocimiento de las madres sobre salud bucal e índice de higiene oral de su hijo en dos asentamientos humanos de Iquitos 2023</p>	<p>Problema General ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal y su relación con el índice de higiene oral de su hijo en dos AAHH de Iquitos, 2023?</p> <p>Problemas Específicos ¿Cuáles son las características demográficas, culturales y obstétricas (edad, nivel de</p>	<p>Objetivo General Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal y su relación con el índice de higiene oral de su hijo en dos AAHH de Iquitos, 2023.</p> <p>Objetivos Específicos Conocer las características demográficas, culturales y obstétricas (edad,</p>	<p>Hipótesis Alternativa H₁ El nivel de conocimiento de la madre sobre salud bucal se relaciona con el índice de higiene oral de sus hijos</p> <p>Hipótesis Nula H₀: El nivel de conocimiento de la madre sobre salud</p>	<p>Variables independiente</p> <p>Nivel de conocimiento sobre la salud bucal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nivel de conocimiento sobre prevención de Salud Oral • Nivel de conocimiento sobre Enfermedades bucales • Nivel de 	<p>El presente estudio es de tipo cuantitativo de diseño observacional transversal, prospectivo y correlacional</p>	<p>Inductivo – deductivo</p> <p>Fuente primaria</p>	<p>La población está constituida por madres con hijos entre los 3 a 5 años de edad de dos AAHH de la ciudad de Iquitos, AAHH Bello Horizonte (166) y AAHH Manco Inca (118); por formula el</p>

	<p>instrucción, paridad) de las madres de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal en dos asentamientos humanos de Iquitos?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de las</p>	<p>nivel de instrucción, paridad) de las madres de dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal en dos asentamientos humanos de Iquitos</p> <p>Relacionar el nivel de conocimiento de las</p>	<p>bucal no se relaciona con el índice de higiene oral de sus hijos.</p> <p>Hipótesis Alternativa H₁ El nivel de conocimiento de las madres sobre la salud bucal es buena en dos asentamientos .humanos de</p>	<p>conocimientos sobre la formación de los dientes</p> <p>Variable dependiente Índice de higiene bucal</p> <p>Variable intervinientes Características demográficas, culturales y</p>			<p>tamaño muestral es de 164, distribuidos porcentualmente, en Bello Horizonte será de 97 y en Manco Inca 77.</p>
Título	Problema General y específicos.	Objetivo general y específicos.	Hipótesis general y específicas	Variables e indicadores.	Diseño de investigación.	Método y técnicas de investigación.	Población y muestra de estudio
	madres sobre salud bucal según las características	madres sobre salud bucal con las características	Iquitos	obstétricas de las madres <ul style="list-style-type: none"> • Edad 			

	<p>demográficas, culturales y obstétricas en dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos?</p> <p>¿Cuáles son las características demográficas (edad, sexo) de los hijos de las madres encuestadas de dos asentamientos humanos de Iquitos?</p> <p>¿Cuál es el índice de higiene oral de los hijos de las madres encuestadas de dos asentamientos humanos de Iquitos?</p>	<p>demográficas, culturales y obstétricas en dos asentamientos humanos de la ciudad de Iquitos</p> <p>Conocer las características demográficas (edad, sexo) de los hijos de las madres encuestadas de dos asentamientos humanos de Iquitos</p> <p>identificar el índice de higiene oral de los hijos de las madres encuestadas de dos asentamientos humanos de Iquitos</p>	<p>Hipótesis Nula H_0: El nivel de conocimiento de las madres sobre la salud bucal no es buena en dos asentamientos humanos de Iquitos</p> <p>Hipótesis Alternativa H_1 El índice de higiene oral de los hijos de las madres encuestadas en dos asentamientos humanos de</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de instrucción • Paridad <p>Características demográficas de los hijos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo 			
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

			<p>Iquitos es buena.</p> <p>Hipótesis Nula H_0: El índice de higiene oral de los hijos de las madres encuestadas en dos asentamientos humanos de</p>				
Título	Problema General y específicos.	Objetivo general y específicos.	Hipótesis general y específicas	Variables e indicadores.	Diseño de investigación.	Método y técnicas de investigación.	Población y muestra de estudio
			Iquitos no es buena				

ANEXO Nº 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Buenos días Sra.; somos Lourdes de Fátima Aguilar Rengifo y Ximena Alejandra Carpio Zegarra, bachilleres de la carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Perú, estamos realizando una investigación sobre el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre la salud bucal y sobre el índice de higiene bucal que tiene sus hijo de 3 a 5 años con el propósito de obtener nuestro título de Cirujano Dentista.

El presente estudio recoge información directamente de usted y de su menor hijo de 3 a 5 años de edad, que reside en los AAHH Bello Horizonte y AAHH Manco Inca; que se encuentra en la jurisdicción de la Universidad Científica del Perú; su participación es anónima y voluntaria, pudiendo retirarse en cualquier momento de la entrevista sin perjuicio o penalidad.

Una vez que se procese la información el instrumento será destruido con el propósito de mantener la confidencialidad de los datos proporcionados por usted, al igual de los resultados del examen bucal de su menor hijo.

Las entrevistas son anónimas, no se registra nombres; solo firma y DNI; la información solo se usará para los fines del estudio; al finalizar el estudio las encuestas serán eliminadas

Los resultados permitirán realizar un fortalecimiento educacional en los centros asistenciales o en las instituciones educativas para que las madres mejoren la salud bucal de sus menores hijos y puedan tener una mayor existencia de sus dientes permanentes.

Firma del Participante

DNI

Fecha

Firma Investigador

DNI

**ANEXO Nº 4: RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO
DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE SALUD BUCAL EN
DOS ASENTAMIENTOS HUMANOS DE IQUITOS
2023**

1. ¿Cuáles considera Ud. son medidas preventivas en Salud Oral?	AAHH Bello		AAHH Manco		Total	
	Horizonte		Inca			
a) Dulces, cepillo dental, pasta dental	11	11.3%	13	16.9%	24	13.8%
b) Flúor, pasta dental, calcio	54	55.7%	37	48.1%	91	52.3%
c) Cepillado, flúor, sellantes	32	33.0%	27	35.1%	59	33.9%

Importancia de cepillado

2. Porque se cepilla los dientes:	AAHH Bello		AAHH Manco		Total	
	Horizonte		Inca			
a) Para prevenir la caries	61	62.9%	50	64.9%	111	63.8%
b) Para prevenir la placa bacteriana	14	14.4%	11	14.3%	25	14.4%
c) Para prevenir el sarro	22	22.7%	16	20.8%	38	21.8%

3. Cuando cepillarse los dientes	AAHH Bello		AAHH Manco		Total	
	Horizonte		Inca			
a) Después de ingerir los alimentos.	40	41.2%	25	32.5%	65	37.4%
b) Antes de ingerir los alimentos.	12	12.4%	8	10.4%	20	11.5%
c) Solo en las noches.	23	23.7%	20	26.0%	43	24.7%
d) Solo en las mañanas.	13	13.4%	16	20.8%	29	16.7%
e) No se	9	9.3%	8	10.4%	17	9.8%

4. ¿Cuántas veces al día como mínimo debe Ud. cepillarse los dientes?	AAHH Bello		AAHH Manco		Total	
	Horizonte		Inca			
a) Uno.	20	20.6%	16	20.8%	36	20.7%
b) Dos.	24	24.7%	20	26.0%	44	25.3%
c) Tres.	43	44.3%	30	39.0%	73	42.0%
d) Cinco.	10	10.3%	7	9.1%	17	9.8%
e) No sé	6	6.2%	4	5.2%	10	5.7%

5. ¿Cuál es la duración de su cepillo dental?	AAHH Bello		AAHH Manco		Total	
	Horizonte		Inca			
a) 3 meses	36	37.1%	30	39.0%	66	37.9%
b) 6 meses	25	25.8%	21	27.3%	46	26.4%
c) 1 año	15	15.5%	10	13.0%	25	14.4%
d) No depende del tiempo de uso del cepillo.	14	14.4%	12	15.6%	26	14.9%
e) No sé	7	7.2%	4	5.2%	11	6.3%

Dieta

6. Que alimentos son malos para los dientes	AAHH Bello		AAHH Manco		Total	
	Horizonte		Inca			
a) Leche.	8	8.2%	6	7.8%	14	8.0%
b) Pescado.	9	9.3%	5	6.5%	14	8.0%
c) Frutas.	7	7.2%	4	5.2%	11	6.3%
d) Chocolate.	63	64.9%	51	66.2%	114	65.5%
e) No sé	10	10.3%	11	14.3%	21	12.1%

Conocimiento sobre flúor

7. ¿Considera al flúor importante para los dientes de su futuro hijo?	AAHH Bello		AAHH Manco		Total	
	Horizonte		Inca			
a) Para prevenir la aparición de la caries	49	50.5%	41	53.2%	90	51.7%
b) Para curar la caries	30	30.9%	22	28.6%	52	29.9%
c) Para que no se me caigan los dientes	18	18.6%	14	18.2%	32	18.4%

Prevención de caries

8. ¿Considera importante la limpieza de la boca de su bebé antes de que salgan los dientes?	AAHH Bello		AAHH Manco		Total	
	Horizonte		Inca			
a) SI	46	47.4%	40	51.9%	86	49.4%
b) NO	29	29.9%	19	24.7%	48	27.6%
c) NO SE	22	22.7%	18	23.4%	40	23.0%

9. ¿En qué momento cree que debería llevar a su hijo por primera vez al dentista?	AAHH Bello		AAHH Manco		Total	
	Horizonte		Inca			
a) Al erupcionar el primer diente	27	27.8%	21	27.3%	48	27.6%
b) Cuando le duela algún diente	39	40.2%	33	42.9%	72	41.4%
c) Cuando le salgan todos sus dientes	21	21.6%	14	18.2%	35	20.1%
d) Primeras semanas de vida	10	10.3%	9	11.7%	19	10.9%

10. ¿Desde cuándo cree que debe empezar la limpieza de la boca de su hijo?	AAHH Bello		AAHH Manco		Total	
	Horizonte		Inca			
a) Desde el nacimiento	31	32.0%	21	27.3%	52	29.9%
b) A los 6 meses de nacido	32	33.0%	24	31.2%	56	32.2%
c) Al año de nacido	18	18.6%	18	23.4%	36	20.7%
d) No sé	16	16.5%	14	18.2%	30	17.2%

11. ¿Cómo puede reforzar los dientes de su hijo para que no les afecte la caries?	AAHH Bello		AAHH Manco		Total	
	Horizonte		Inca			
a) Calcio	38	39.2%	27	35.1%	65	37.4%
b) Flúor	36	37.1%	30	39.0%	66	37.9%
c) Hierro	23	23.7%	20	26.0%	43	24.7%

Prevención de maloclusiones

12. ¿Ud. pondría a dormir al niño con el biberón en la boca?	AAHH Bello		AAHH Manco		Total	
	Horizonte		Inca			
a) SI	28	28.9%	26	33.8%	54	31.0%
b) NO	50	51.5%	41	53.2%	91	52.3%
c) NO SE	19	19.6%	10	13.0%	29	16.7%

13. ¿Cree Ud. que el hábito de chuparse el dedo y el uso de chupones afectaría a sus dientes?	AAHH Bello		AAHH Manco		Total	
	Horizonte		Inca			
a) Le saldrían más caries	32	33.0%	31	40.3%	63	36.2%
b) Le saldrían los dientes chuecos	46	47.4%	37	48.1%	83	47.7%
c) No le afectarían	19	19.6%	9	11.7%	28	16.1%

Nivel de conocimiento sobre Enfermedades bucales y riesgo de caries

Placa bacteriana

14. La placa bacteriana es:	AAHH Bello		AAHH Manco		Total	
	Horizonte		Inca			
a) Restos de dulces y comida	26	26.8%	22	28.6%	48	27.6%
b) Manchas marrones en los dientes	20	20.6%	14	18.2%	34	19.5%
c) Restos de alimentos y microorganismos	22	22.7%	17	22.1%	39	22.4%
d) No sé	29	29.9%	24	31.2%	53	30.5%

Caries

15. La caries es:	AAHH Bello		AAHH Manco		Total	
	Horizonte		Inca			
a) Cuando el diente tiene hueco	36	37.1%	30	39.0%	66	37.9%
b) Cuando duele el diente	27	27.8%	27	35.1%	54	31.0%
c) Cuando el diente tiene una mancha	18	18.6%	12	15.6%	30	17.2%
d) No sé	16	16.5%	8	10.4%	24	13.8%

Gingivitis

16. En cuanto a la gingivitis:	AAHH Bello		AAHH Manco		Total	
	Horizonte		Inca			
a) También conocida como caries dental	22	22.7%	15	19.5%	37	21.3%
b) Es la inflamación de las encías	32	33.0%	35	45.5%	67	38.5%
c) Es la inflamación de los dientes	22	22.7%	19	24.7%	41	23.6%
d) No sé	16	16.5%	8	10.4%	24	13.8%

Enfermedad periodontal

17. La enfermedad periodontal es:	AAHH Bello		AAHH Manco		Total	
	Horizonte		Inca			
a) Heridas en la boca	29	29.9%	14	18.2%	43	24.7%
b) La que afecta a los soportes del diente	23	23.7%	23	29.9%	46	26.4%

c) La pigmentación de los dientes	17	17.5%	21	27.3%	38	21.8%
d) No sé	28	28.9%	19	24.7%	47	27.0%

Nivel de conocimientos sobre la formación de los dientes

Inicio de formación dental

18. ¿Sabe cuándo empiezan a formarse los dientes de su hijo?	AAHH Bello		AAHH Manco		Total	
	Horizonte		Inca			
a) A las 6 semanas de gestación	36	37.1%	26	33.8%	62	35.6%
b) A los 6 meses de gestación	23	23.7%	28	36.4%	51	29.3%
c) A partir de su nacimiento	17	17.5%	14	18.2%	31	17.8%
d) No sé	21	21.6%	9	11.7%	30	17.2%

Número de dientes deciduos

19. ¿Sabe cuántos dientes de leche tendrá su hijo?	AAHH Bello		AAHH Manco		Total	
	Horizonte		Inca			
a) 16	31	32.0%	17	22.1%	48	27.6%
b) 20	35	36.1%	24	31.2%	59	33.9%
c) 32	31	32.0%	18	23.4%	49	28.2%
d) No sé	27	27.8%	18	23.4%	45	25.9%

Cronología de erupción dental

20. ¿Sabe cuándo le comenzarán a salir los dientes de su bebé?	AAHH Bello		AAHH Manco		Total	
	Horizonte		Inca			
a) A los 3 meses de nacido	30	30.9%	25	32.5%	55	31.6%
b) A los 6 meses de nacido	33	34.0%	28	36.4%	61	35.1%
c) Al año de nacido.	18	18.6%	14	18.2%	32	18.4%
d) No sé	16	16.5%	10	13.0%	26	14.9%

**ANEXO Nº 5: IMÁGENES DE LAS ENCUESTAS Y EXAMEN BUCAL
EN EL AAHH BELLO HORIZONTE Y MANCO INCA**











