



**Universidad Científica del Perú - UCP**  
*Registrado en el Asiento N° A00010 de la Partida N° 11000318, Personas Jurídicas de Iquitos,  
Superintendencia de los Registros Públicos - SUNARP*

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**PROGRAMA ACADÉMICO DE ESTOMATOLOGIA**

**TESIS**

“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE SALUD  
ORAL E INDICE DE HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS, DEL PUESTO  
DE SALUD I-2 PRIMERO DE ENERO, IQUITOS – 2019”

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

**AUTOR:**

BACH. TONY GABRIEL GARCIA GOMEZ

**ASESOR:**

C.D. TELLO TAFUR CARLOS LUIS

SAN JUAN BAUTISTA – LORETO – MAYNAS - PERU

2019

## DEDICATORIA:

*A Dios, por brindarme la fortaleza necesaria,  
fuerza espiritual de poder desarrollar mis proyectos  
a realizarse.*

*A nuestros maestros que siempre nos  
brindaron sus apoyos incondicional para  
obtener el conocimiento y destreza de  
nuestra hermosa profesion.*

*A mis queridos padres por ese apoyo moral e  
Incondicional, de poder llegar a mi meta trazada  
Que ahora el orgullo de ellos es ser un buen profesional*

## **AGRADECIMIENTO:**

*A nuestra Universidad Científica del Perú, por darnos la facilidad de trabajo necesario para poder realizar dicha investigación.*

*Al P.S. 1 de Enero porque nos permitio desarrollar satisfactoriamente nuestro trabajo de investigación con la facilidad del caso necesario que se requirió y al profesional odontólogo por su apoyo incondicional en la recolección de información.*



**Universidad Científica del Perú - UCP**  
Registrado en el Asiento N° 40010 de la Partida N° 1100310, Personas Jurídicas de Iquitos,  
Superintendencia de los Registros Públicos - SUNARP

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

### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con Resolución Decanal N° 921-2018-UCP-FCS, del 16 de Noviembre del 2018, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a los señores:

✚ Dr. Jairo Rafael Vidaurre Urrelo	Presidente
✚ C.D. Roy Elvis Ríos Ferreira, Mg.	Miembro
✚ C.D. Sandra Marina Salazar Mattos.	Miembro

En la ciudad de Iquitos, siendo las 12:00 pm. horas, del día 05 de Abril del 2019, en las instalaciones de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la Tesis: “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE SALUD ORAL E INDICE DE HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS DEL PUESTO DE SALUD I-2 PRIMERO DE ENERO, IQUITOS -2019”.

Presentado por el sustentante:

**TONY GABRIEL GARCÍA GÓMEZ**

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

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

*RESPONDIDOS SATISFACTORIAMENTE*

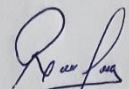
El Jurado después de la deliberación en privado llego a la siguiente conclusión:


La Sustentación es:

*APROBADO POR UNANIMIDAD.*

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

  
\_\_\_\_\_  
**Dr. Jairo Rafael Vidaurre Urrelo**  
Presidente

  
\_\_\_\_\_  
**C.D. Roy Elvis Ríos Ferreira, Mg.**  
Miembro

  
\_\_\_\_\_  
**C.D. Sandra Marina Salazar Mattos**  
Miembro

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

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE SALUD  
ORAL E INDICE DE HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS, DEL PUESTO  
DE SALUD I-2 PRIMERO DE ENERO, IQUITOS – 2019”**

TESIS APROBADA EN SUSTENTACION PÚBLICA EN LAS INSTALACIONES DE LA  
UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERU, EL DIA 05 DEL MES DE ABRIL DEL 2019, POR EL  
JURADO CALIFICADOR.



---

**Dr. Jairo Rafael Vidaurre Urrelo**  
Presidente



---

**C.D. Roy Elvis Ríos Ferreira, Mg.**  
Miembro



---

**C.D. Sandra Marina Salazar Mattos**  
Miembro



---

**Carlos Luis Tello Tafur**  
Cirujano Dentista  
C.O.P. 20618

## INDICE DE CONTENIDO

Resumen	7
Summary	8
Introducción	9
Antecedentes de estudios	13
Problema general	19
Problema específico	20
Objetivo general	20
Objetivo específico	20
Hipótesis	21
Variables e indicadores	21
Material y Métodos	22
Resultados	26
Discusión	31
Conclusiones	34
Declaración de conflictos de interés	34
Referencias Bibliográficas	35
Tablas y gráficos	40
Anexos	41

## RESUMEN

**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.**

**Bach. Tony Gabriel García Gómez**

**Antecedentes:** La salud oral en niños menores de 5 años es un problema de salud pública, siendo uno de los factores la falta de conocimiento sobre la salud bucal por parte de los padres de la familia, el estudio tiene como **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre salud oral e índice de higiene oral de sus hijos del Puesto de Salud I-2 Primero de Enero, Iquitos - 2018. **Material y métodos:** El estudio es de tipo cuantitativo, de diseño es descriptivo transversal prospectivo correlacional, con una población de estudio de 130 de 196 niños menores de 5 años, aplicando un instrumento que identifica el nivel de conocimiento de las madres sobre la salud oral y del índice de higiene oral de su hijo. **Resultados:** El 26.2% de las madres presentan un buen nivel de conocimiento sobre la salud oral, el 43.1% regular y el 30.8% mal nivel; el 39.2% con un buen conocimiento sobre la prevención, el 40% con un mal conocimiento sobre las enfermedades bucales, y el 50.8% con un mal conocimientos sobre la formación de los dientes. El 42.3% de los niños menores de 5 años presenta un mal nivel de higiene oral, el 39.2% regular. El 41.2% de las madres con un buen nivel de conocimiento sobre la salud oral tienen hijos con un buen índice de higiene oral. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento de la madre se asocia significativamente ( $p=0.000$ ) con la higiene oral de su menor hijo de 5 años.

Palabras Claves: Conocimiento, Salud Oral, Higiene Oral.

## Summary

**Level of knowledge of mothers on oral health and oral hygiene index of their children, the post of health i-2 January, Iquitos - 2019.**

**By: Bach. Tony Gabriel García Gómez**

**Background:** Oral health in children less than 5 years is a public health problem, being one of the factors the lack of knowledge about oral health by the parents, the study has as **Objective:** Determine the level of knowledge of the madre It is on index and oral health of oral hygiene in children Post of Health I-2 the first of January, Iquitos - 2018. **Material and methods:** the study is quantitative, of design is descriptive transversal prospective correlational, with a population of 130 196 children younger than 5 years of study, applying an instrument that identifies the level of knowledge of mothers upon index of oral hygiene for your child and oral health. **Results:** 26.2% of mothers have a good level of knowledge sobre oral health, the 43.1% regular and the 30.8% bad level; the 39.2% with a good knowledge about prevention, 40% with a poor knowledge on oral diseases, and the 50.8% with a poor knowledge of the formation of teeth. The 42.3 per cent of children under 5 years old has a bad level of oral hygiene, the 39.2% regular. The 41.2% of the mothers with a good level of knowledge on oral health have children with a good oral hygiene index. **Conclusions:** The level of knowledge of the mother is associated with significantly ( $p = 0.000$ ) with oral hygiene in its lower 5-year-old son.

**Key words:** Knowledge, Oral health and Oral Hygiene.



## Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) <sup>1</sup> define la salud bucal como “la ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedad periodontal, caries dental, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan en la persona afectada la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, al tiempo que repercuten en su bienestar psicosocial”. La Salud Oral de la población se caracterizaba por la prevalencia y severidad de enfermedades orales que afectaban a gran parte de la población <sup>2</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta que las enfermedades bucodentales como la caries dental, gingivitis y la enfermedad periodontal, son un problema prevalente en la mayoría de los países desarrollados y en vías de desarrollo, afectando a toda la población sin importar la edad, sexo y condición socioeconómico; los efectos de la enfermedad bucodental disminuyen la calidad de vida de las personas <sup>3</sup>.

El concepto de salud bucal, ha cambiado ya que contribuye con la nutrición por el primer contacto con el alimento, masticando y deglutiendo, así como una implicancia psicológica donde contribuye a la autoestima, expresión, comunicación y estética facial siendo un concepto integral de la salud, por lo que se entiende que cuando la salud <sup>4</sup>.

Se ha observado que las enfermedades que afectan la boca se presentan a temprana edad, y que la mayoría son prevenibles, con una adecuada higiene bucal como una adecuada alimentación <sup>5</sup>; la OMS reporta que la caries dental es la enfermedad bucodental más frecuente en algunos países asiáticos y latinoamericanos, afectando entre un 60 y 90% de niños en edad escolar <sup>6</sup>. En el Perú, la salud bucal presenta una alta prevalencia en los niños y adultos, el 90% con caries dental, el 85% con enfermedad periodontal y el 80% con mal oclusión <sup>7</sup>. En el 2016, en Loreto se reporta que la caries dental ocupa el quinto lugar de todas las morbilidades, predominando en niños menores de 11 años, siendo la red de salud de Maynas con la mayor prevalencia; en el 2017, el MINSA, reporta que la prevalencia de caries dental en niños menores de 11 años

es de 85% mientras que en niños de 3 a 5 años es de 76%, siendo la principal causa una inadecuada higiene bucal <sup>6,8,9</sup>.

La encuesta demográfica y desarrollo de salud familiar (ENDES) del 2013 <sup>10</sup>, reporta que el 21.6% de las niñas y niños de 1 a 11 años de nuestro país tienen prácticas adecuadas de higiene bucal; el 26.4% en la costa y en el 23.3% en la selva; la sierra tiene la menor prevalencia con un 16.6%.

La salud oral de los niños se atribuye a la presencia de factores de riesgo, tales como hábitos de lactancia, dieta cariogénica, higiene bucal inadecuada y transmisión bacteriana de la madre al niño, entre otros. La presencia de caries en niños de dos o tres años de edad, es el principal indicador que el cuidado bucal a temprana edad fue poco eficiente y en algunos casos inexistente. La familia juega el rol más importante en el mantenimiento de la salud en el niño, siendo responsables en la educación para la salud bucal; principalmente es la madre la encargada de crear en sus hijos, desde edades tempranas: rutinas, hábitos y conductas que determinen un estilo de vida saludable en el niño, pero no todas las madres están preparadas para poder realizarla correctamente, ya que muchos transmiten a sus hijos la cultura que ellos recibieron, con conceptos y hábitos equivocados, muchas veces perjudiciales para el niño <sup>11,12</sup>.

El tener el buen estado las encías, dientes y las partes de la cavidad oral significa tener una buena higiene bucal <sup>13</sup>; la salud bucal es el conjunto de normas y prácticas que permite a la persona para prevenir enfermedades bucodentales, pero esta debe realizarse de la forma y con las herramientas adecuadas. Además, se deberá dedicar el debido tiempo para que sea efectiva <sup>14</sup>.

La mala higiene bucal causa la formación de placa bacteriana, que es conformada por microorganismos y azúcares; la cual se adhiere a los dientes produciendo lesiones cariosas o enfermedad periodontal sino son removidas diariamente por el cepillado dental <sup>15,16</sup>.

Es importante reconocer como factores para mantener un buen estado de salud oral, a la **alimentación**, a los altos niveles de azúcares en la alimentación

predisponen a la aparición de lesiones cariosas, siendo la sacarosa, el azúcar más cariogénico por la producción de ácidos y glucano que ayudan al *Streptococcus Mutans*, *lactobacilos* a adherirse con mayor facilidad al diente, metabolizando a ácidos orgánicos, desmineralizando el esmalte y la dentina; a esto se define dieta cariogénica <sup>17</sup>. La presencia de la **placa bacteriana** que corresponde a un ecosistema compuesto de estructuras microbianas agrupadas densamente, glucoproteínas salivales insolubles, productos microbianos extracelulares y en menor proporción detritus alimentarios y epiteliales, firmemente adheridos a la superficie dentaria, es el factor etiológico principal de las dos enfermedades bucodentales de mayor prevalencia, la caries y la enfermedad periodontal <sup>18</sup>. El **cepillado de los dientes**, es el primer paso en la higiene bucal, su objetivo es la eliminación de la placa y restos alimentarios de la superficie de los dientes, siendo este el método de eliminación mecánica de placa bacteriana, se requiere como mínimo un cepillado diario después de cada comida como mínimo tres veces al día, haciendo hincapié en la nocturna, explicando el mayor riesgo que existe <sup>14</sup>. El control químico de la placa bacteriana se hace comúnmente con **pasta dental**; que presentan fluoruro, antisépticos y agentes para reducir la sensibilidad, a veces se usan **colutorios**, siendo el más efectivo la clorhexidina, es un antibacteriano, bactericida en altas concentraciones <sup>14</sup>. Los odontólogos previenen la caries dental a través de la aplicación de **flúor**, que: tiene la propiedad de ser antiséptico <sup>14</sup>. El **Hilo dental**, está compuesto por hebras de nylon; el uso correcto del hilo dental elimina la placa y las partículas de comida de lugares que el cepillo dental no puede alcanzar fácilmente: debajo de la encía y entre los dientes <sup>14</sup>.

La limpieza de la cavidad bucal se valora en términos de la cantidad de residuos de alimentos, placa, materia alba y manchas de la superficie dental acumulados, la cantidad de placa identificada no se relaciona necesariamente con la gravedad de la enfermedad presente <sup>19</sup>.

El índice de Higiene Oral fue desarrollado por Green y Vermillion en el año 1960, se compone de los índices de placa y de cálculo, el valor del índice se obtiene sumando los valores obtenidos del Índice de Placa más el Índice Cálculo. Determina cuantitativamente los depósitos blandos y duros sobre las superficies

dentarias, el estado de higiene oral se mide únicamente en superficie de dientes completamente erupcionados o que hayan alcanzado el plano oclusal. Se puede utilizar el incisivo central del lado opuesto si está ausente el diente por evaluar. Para obtener el índice deben estar presentes en boca como mínimo 2 de las piezas señaladas, de lo contrario el índice se obtiene evaluando todas las piezas presentes en boca <sup>18</sup>.

Para la evaluación de la placa bacteriana tomamos seis superficies: cuatro vestibulares y dos linguales. Las vestibulares son: 1.6, 1.1, 2.6, 3.1 (primer molar superior derecho, incisivo central superior, primer molar superior izquierdo e incisivo central inferior izquierdo) y las superficies linguales son 3.6 y 4.6 (primer molar inferior y derecho). Cada superficie dental dividida horizontalmente en tercios gingival medio e incisal. Se coloca el explorador en el tercio incisal del diente y se desplaza hacia el tercio gingival según los criterios para la medición de la placa bacteriana la puntuación debe reflejar la estimación de toda la superficie incluida el área proximal de la zona de contacto <sup>20,21</sup>.

<b>Depósitos blandos</b>		<b>Depósitos duros</b>	
<b>0</b>	No hay depósitos ni pigmentaciones	<b>0</b>	No hay tártaro
<b>1</b>	Existen depósitos en no más del 1/3, o hay pigmentación	<b>1</b>	Tártaro supragingival que cubre no más del 1/3 de la superficie dentaria.
<b>2</b>	Existen depósitos que cubren más del 1/3, pero menos que 2/3.	<b>2</b>	Tártaro supragingival que cubre más del 1/3, pero menos que 2/3 de la superficie dentaria, o bien hay porciones aisladas de tártaro supragingival.
<b>3</b>	Los depósitos cubren más de 2/3 de la superficie dentaria.	<b>3</b>	Tártaro supragingival que cubre más de 2/3 de la superficie dentaria examinada, o existe una banda gruesa continua de tártaro supragingival que rodea la porción cervical del diente

Posterior al registro de los valores de los detritos y de cálculo dentario se realiza al cómputo de IHS para cada individuo.

Para calcular este índice deber registrarse por los menos dos dientes (superficies examinadas).

El promedio de detritus bucales (placa blanda) se obtiene sumando los valores encontrados y dividiendo entre las superficies examinadas. El mismo método se utiliza para obtener el promedio del cálculo dentario. <sup>1</sup>

El IHOS es la suma del promedio de detribus bucales (placa blanda) y del cálculo dentario (placa calcificada)-

ÍNDICE DE PLACA BLANDA =  $\frac{\text{Suma de los valores placa blanda}}{\text{Superficies examinadas}}$

ÍNDICE DE P. CALCIFICADA=  $\frac{\text{Suma de los valores placa calcificada}}{\text{Superficies examinadas}}$

IHOS de Green y Vermillón = Suma de Placa Blanda y Placa Calcificada.

Niveles De IHO-S de Greene y Vermillon <sup>20</sup>

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

## **ANTECEDENTES DE ESTUDIO:**

### **Antecedentes Nacionales.**

Existen estudios nacionales que identifican el nivel de conocimiento sobre salud oral, así como el índice de higiene oral.

**SAMANTHA CARDOSO (2014)** <sup>22</sup> en su tesis determino el nivel de conocimiento sobre salud bucal en primigestas del Hospital Referencial de Ferreñafe, Lambayeque – Perú, entrevisto a 37 primigestas, encontrando que el nivel de conocimiento general sobre salud bucal que predominó en las primigestas encuestadas fue un nivel de conocimiento malo con un 54%.

**CARLOS RIOS (2014)** <sup>23</sup> en su tesis determino el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de madres de familia sobre salud oral en niños, evaluando

a 255 madres que acudieron al Programa de Crecimiento y desarrollo del Policlínico Pacasmayo de ESSALUD del departamento de Trujillo, encontrando que el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de las madres fue bueno en 67.5 %, adecuada en el 80.8% y regular en el 87.7% respectivamente.

**MIGUEL PAZ (2015)** <sup>24</sup> en su tesis determino el nivel de conocimientos de las madres sobre las medidas preventivas en la salud bucal de sus hijos de 0 a 36 meses que asistieron a los servicios de Odontostomatología de la mujer y Odontopediatría del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”, evaluando a 369 madres de niños de 0 a 36 meses; obteniendo que el 56.9% de las madres presentan un regular nivel de conocimiento sobre salud bucal, el 31.7% malo y el 11.4% de nivel bueno con el 11.4%.

**ZOILA MARCHENA (2015)** <sup>25</sup> en su tesis determino la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y el índice de higiene oral en niños con habilidades diferentes del centro de educación básica especial de la Victoria; encuestó a 34 padres y sus respectivos hijos con habilidades diferentes, siendo el nivel de conocimiento regular de los padres (52.9%); el índice de higiene oral encontrado en los niños fue malo, con un 79.4%. Existió una relación significativa directa de grado fuerte (0,693) entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y el índice de higiene oral en niños con habilidades diferentes.

**PATRICIA PELAEZ (2015)** <sup>26</sup> en su tesis determino el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de alumnos de nivel inicial de la I.E. 211 “Santísima Niña María” del Distrito de Víctor Larco, Trujillo, evaluando a 72 padres de familia, que tuvieron un conocimiento regular con 46%; el 51% un nivel bueno de conocimiento sobre medidas preventivas, el 42% tuvieron un mal nivel de conocimiento de enfermedades bucales y el 68% tuvo un nivel malo sobre desarrollo dental.

**KARLA HIDALGO (2016)** <sup>27</sup> llevó a cabo un estudio para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la Institución Educativa N° 88013 “Eleazar Guzmán Barrón” de la Provincia del Santa – Chimbote. Región Ancash; evaluó a 50 padres de familia, un 92% tuvo un nivel regular de

conocimiento sobre Salud Bucal, el conocimiento de medidas preventivas en salud bucal, se obtuvo un porcentaje de 40% nivel bueno, 38 % regular y 22% malo; sobre los conocimientos sobre las principales enfermedades bucales fue malo en el 90% y regular en el 10%; acerca del conocimiento sobre el desarrollo de los dientes, el 88% poseen un nivel de conocimiento malo, 10% regular y 2% bueno.

**JHOANA VICTORIO (2017)** <sup>28</sup> en su tesis determino la relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores y el estado de salud bucal de los niños de 3 a 5 años de edad que pertenecen al Centro Educativo Inicial N° 120 “Casuarinas”, Distrito Ventanilla. Callao – Lima; evaluando a 150 niños y niñas entre 3 a 5 años de edad; se encontró un ceo-d de 5.24 e IHO-S de 1.56 en los niños. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre los índices evaluados de los niños excepto en algunas de las variables.

**KATY RICALDI (2017)** <sup>29</sup> en su tesis determino el nivel de conocimiento sobre salud bucal en Madres de Familia de la Institución Educativa Particular Harvard del nivel Inicial, Distrito de El Tambo, provincia de Huancayo, región Junín; encuestando a 50 madres, en general, el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal fue bueno con 50%, regular con 32% y malo con 18%. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, fue bueno con un 50%. Sobre conocimiento de enfermedades bucales, bueno con 66 % y respecto al conocimiento sobre desarrollo dental, bueno con 70%.

**JULY AYALA (2018)** <sup>6</sup> en su estudio determino la relación entre nivel de conocimiento, actitud y prácticas de las madres sobre salud bucal con el estado de higiene bucal de los niños de 3 a 5 años del I.E.P Juan Espinosa Medrano. Lima, 2016; evaluando una muestra de 51 niños, encontrando que el estado de la higiene bucal de los niños en estudio, en un 72,5% fue de nivel regular. El nivel de conocimiento de las madres fue aceptable 72,5%. El tipo de actitudes fue favorable (84,3%) y las prácticas fueron pobres (60,8%). El nivel de prácticas de las madres sobre salud bucal y el estado de higiene bucal de los niños se relacionaron significativamente ( $p = 0,020$ ). No hubo relación entre el nivel de conocimientos ( $p=0.300$ ) y la actitud de la madre ( $p=0.166$ ) con el estado de

higiene bucal de los niños en estudio.

### **Antecedentes Locales**

A nivel de Iquitos, estudios como el de **PERCY ROCHA y CARLOS HUIÑAC (2013)**<sup>19</sup> determinaron en su tesis la relación entre el nivel de conocimiento sobre Higiene Oral de las madres y el Índice de Higiene Oral de niños entre 6 y 7 Años de la I.E.P.M 61015 La Inmaculada de la ciudad de Iquitos; evaluaron a 120 alumnos, aplicando un cuestionario dirigido a las madres y el Índice de Higiene Oral Simplificado IHO-S de Green y Vermillion. El 17.5% (21) tiene un nivel de conocimiento sobre higiene oral bueno, 49.2% (59) regular y el 33.3% (40) presentó un nivel malo. El 67.5% (81) de los niños presentó un índice de higiene oral buena esto es de 0 - 1.2 y el 32.5% (39) presentó una escala regular esto es de 1.3 -3.0, en la escala de Green y Vermillion. Demostrando así que el nivel de conocimiento sobre higiene oral de las madres está relacionado significativamente ( $p=0.0022$ ) con el índice de la Higiene Oral de niños entre 6 y 7 años de la I.E.P.M 61015 "La Inmaculada" en la ciudad de Iquitos.

**KATHERINE ARTEAGA (2015)**<sup>30</sup> en su tesis determino el nivel de conocimiento sobre salud oral en 52 gestantes del AAHH Eliane Karp; presentan un nivel regular (42.3%) y malo (42.3%) sobre el conocimiento de salud bucal. El 67.3% tuvieron un nivel regular de conocimiento sobre las medidas preventivas sobre la salud oral; el 59.6% presentan un nivel malo de conocimiento sobre enfermedades bucales y riesgo de caries; el 53.8% presentan un nivel regular de conocimiento sobre riesgo de fármacos usados en odontología; el 51.9% presentan un nivel malo de conocimiento sobre el desarrollo y crecimiento dental.

**ZULIANITA GOMEZ (2015)**<sup>31</sup> en su tesis determino el nivel de conocimiento sobre la salud bucal en un grupo de adultos que asisten al Centro de Salud de San Juan de la ciudad de Iquitos, para ello se entrevistaron a 150 personas, aplicando de una encuesta semiestructurada utilizada por otros estudios, se encontró que el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas (47.3%), sobre las principales enfermedades bucales (46.0%) y sobre el desarrollo y crecimiento dental (45.3%) fue malo.



**PANDURO DEL CASTILLO M. (2015)** <sup>20</sup> en su tesis determino la relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal de las madres y el estado de salud bucal de niños entre 2 y 3 años de edad del Programa Integral de Estimulación Temprana con Base en la Familia. Bagazán – Distrito Belén, Iquitos, evaluando a 60 de 108 niños y niñas entre 2 y 3 años de edad con sus respectivas madres, el 83.3% (50) de las madres tiene un nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal deficiente, y el 16.7% (10) presentó un nivel regular. El 75% (45) de los niños presentó un Índice de Higiene Oral regular, y el 23.3 % (14) bueno, se demostró que el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal de las madres está relacionado significativamente con el estado de salud bucal de niños entre 2 y 3 años.

**JOSE HERNÁNDEZ y FRANCESCA NEGRÓN (2017)** <sup>32</sup> en su estudio demostraron la relación del nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres de niños discapacitados con el Índice de Higiene Oral de sus respectivos niños de los CEBE 9 de octubre y Teniente Manuel Clavero de la ciudad de Iquitos, la muestra de los niños con discapacidad fue de 48 niños con sus respectivas madres; el 47.9% de las madres tienen un mal nivel de conocimiento sobre la salud bucal y el 39.6% regular; los niños tuvieron un índice de higiene oral regular con un 39.6% y 31.3% bueno, estableciéndose una relación estadísticamente significativa entre el IHO de los niños y el nivel de conocimiento de las madres de niños discapacitados.

**YOLANDA PIZANGO y LUCIOLA GRANDEZ (2017)** <sup>33</sup> en su tesis determinaron la relación entre el Índice de higiene oral en escolares de 6 a 12 años y el Conocimiento sobre higiene oral en las madres en la I.E.P.M. N°601458 en el distrito de Punchana; para lo cual 162 estudiantes preescolares entre 6 a 12 años de 278 del I.E.P.M. N°601458 en el distrito de Punchana. Encontrando que el 40,7% (66 madres) tuvieron un conocimiento regular, el 37,1% (60 madres) conocimiento malo, 14,2% (23 madres) conocimiento bueno y 8,0% (13 madres) conocimiento muy malo, y no hubo madres con un conocimiento muy bueno. El 50.0% (53 niños) tuvieron Índice de Higiene Oral regular, el 28,4% (46niños) con Índice de Higiene Oral malo y el 21.6% (46 niños) con Índice de Higiene Oral bueno. El conocimiento sobre Salud Oral de las madres está relacionado

significativamente con el estado de salud bucal de escolares de 6 a 12 años en la I.E.P.M. 601458 Punchana en el año 2016.

**EMILIO FILOMENO (2017)** <sup>19</sup> en su tesis estableció la relación entre el nivel de conocimientos sobre higiene oral de las madres y la higiene oral de los niños de 2 a 3 años del PRONOEI “Los Pajaritos” de la localidad de Bagazán – Belén. Evaluando a en total 41 niños, con una higiene oral regular en el 75,6%, seguido de buena con el 12,2% y mala con el 9,8%. El mayor porcentaje de padres presentó un nivel de conocimientos malo (48,8%) y muy malo (26,8%), solo el 22% fue bueno y el 2,4% muy bueno. No existe relación entre nivel de conocimientos de padres e índice de higiene oral de hijos.

**IBIS SHAPIAMA; PEZO GREGORY (2018)** <sup>34</sup> en su tesis determino el nivel de conocimiento sobre la salud bucal de la madre e higiene oral del hijo de 2 a 5 años de edad, en los AAHH; evaluando a 228 mujeres con hijos entre 2 a 5 años de edad, 119 del AAHH El Progreso y 109 del AAHH Las Mercedes del Distrito de San Juan Bautista – Iquitos, el 55.3% (126) de las madres de los AAHH El Progreso y del AAHH Las Mercedes tienen un mal conocimiento sobre la salud bucal; el 51.3% un mal nivel de conocimiento sobre la prevención de la salud oral, el 78.1% un conocimiento malo sobre enfermedades bucales y el 72.4% un mal nivel de conocimiento sobre la formación de los dientes. El 56.1% de los niños de 2 a 5 años de los AAHH El Progreso y del AAHH Las Mercedes tienen una regular higiene oral, la higiene oral. El 35.7% de las madres con buen conocimiento presentan hijos con buena higiene oral; esta relación fue estadísticamente significativa ( $p=0.000$ )

**VANIA TORRES (2018)** <sup>18</sup> en su tesis determino la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y la higiene oral en los alumnos del Centro Educativo Básico Especial del distrito de Iquitos, para lo cual evaluó a 62 alumnos con sus respectivos padres; el 59.7% de los padres tienen un conocimiento alto sobre salud bucal, el 38.9% nivel regular y el 6.4% nivel bajo. La higiene oral en los alumnos fue regular en el 61.3%, el 30.6% buena y el 8.1% mala. El 29.0% de los padres con alto nivel de conocimientos tienen hijos con buena higiene oral, en relación al 4.8% de los padres con bajo nivel de

conocimiento tienen hijos con mala higiene oral, siendo estadísticamente significativo ( $p=0.000$ ) la relación entre el conocimiento sobre salud bucal de los padres y el nivel de higiene oral de sus hijos.

La educación actúa como factor relevante en la preservación de la salud bucal de la población <sup>35</sup>. El nivel cultural es un conjunto de conocimientos que posee una persona como resultado de haber leído, estudiado, viajado, y haberse relacionado con otras personas; además, este término engloba modos de vida y derechos fundamentales como ser humano; asimismo, existe también un nivel cultural concerniente a la salud bucal <sup>36</sup>.

El conocimiento que tienen las madres sobre la salud oral, como conceptos de la prevención de la salud oral, del reconocimiento de las enfermedades bucodentales, de la formación de los dientes conlleva a una transmisión de conocimientos adecuado en sus hijos, los cuales tendrán una mejor actitud preventiva y de prevención secundaria sobre su salud oral.

El estudio propuesto fue motivado durante la rotación del internado en el Puesto de Salud I-2 Primero de Enero, en la que se observó la alta prevalencia de caries dental y mala higiene oral en la población menor de 5 años; con el propósito de que los estudiantes de estomatología se integren en la promoción de la salud oral y a la prevención de enfermedades bucodentales en la comunidad jurisdiccional de la Universidad, a través de campañas y programas preventivos de salud oral, enseñando a los padres las técnicas adecuadas de la higiene oral, mejorando sus conocimientos, actitudes y prácticas; por lo que estudio tiene el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento de las madres sobre la salud oral y el índice de higiene oral de sus hijos.

## **FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:**

### **Problema general**

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre salud oral e índice de higiene oral de sus hijos del Puesto de Salud I-2 Primero de Enero, Iquitos - 2019?

### **Problemas específicos**

❖ ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, enfermedades bucales y riesgo de caries, riesgo de fármacos usados en odontología, y del desarrollo y crecimiento dental de las madres atendidas en el Puesto de Salud I-2 Primero de Enero, Iquitos?

❖ ¿Cuál es el índice de higiene oral de los hijos de la madre encuestada en el Puesto de Salud I-2 Primero de Enero?

❖ ¿Cuál es la relación estadística entre el nivel de conocimiento de las madres sobre salud oral y el índice de higiene oral de sus hijos, del Puesto de salud I-2 Primero de Enero?

### **OBJETIVOS:**

#### **Objetivo general**

Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre salud oral e índice de higiene oral de sus hijos del Puesto de Salud I-2 Primero de Enero, Iquitos - 2019.

#### **Objetivos específicos**

☉ Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, enfermedades bucales y riesgo de caries, riesgo de fármacos usados en odontología, y del desarrollo y crecimiento dental de las madres atendidas en el Puesto de Salud I-2 Primero de Enero, Iquitos – 2019.

☉ Identificar el índice de higiene oral de los hijos de la madre encuestada en el Puesto de Salud I-2 Primero de Enero.

☉ Determinar la relación estadística entre el nivel de conocimiento de las madres sobre salud oral y el índice de higiene oral de sus hijos, del Puesto de salud I-2 Primero de Enero.

## **HIPÓTESIS:**

H<sub>1</sub>: El nivel de conocimiento sobre la salud oral de las madres se relaciona estadísticamente con el índice de higiene oral de sus hijos atendidos en el P.S. I-2 Primero de Enero.

H<sub>0</sub>: El nivel de conocimiento sobre la salud oral de las madres no se relaciona estadísticamente con el índice de higiene oral de sus hijos atendidos en el P.S. I-2 Primero de Enero.

## **VARIABLES:**

### **Variable independiente**

- Conocimiento sobre 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**

- Higiene bucal

### **Variables intervinientes**

- Características de las madres
  - Edad
  - Nivel de instrucción
  - Asistencia a la atención odontológica
  - Información recibida sobre salud oral
- Características de los hijos
  - Edad
  - Sexo

## **Material y Métodos**

### **Tipo y Diseño de investigación**

El presente estudio fue de tipo cuantitativo, ya que cuantifico el nivel de conocimiento sobre la salud bucal de las madres y el índice de higiene oral de sus hijos atendidos en el Puesto de Salud I-2 Primero de Enero, entre los meses de enero a febrero del 2019.

El diseño fue descriptivo transversal prospectivo correlacional.

**Descriptivo:** Porque describió el nivel conocimiento sobre la salud bucal de la madre según algunas de sus características sociodemográficas, y la higiene oral de su hijo atendidos en el Puesto de Salud I-2 Primero de Enero.

**Transversal:** Porque la determinación del nivel de conocimiento sobre la salud bucal de la madre e índice de higiene oral de su hijo fue en un solo momento.

**Prospectivo:** Porque determino el nivel de conocimiento sobre la salud bucal de la madre e índice de higiene oral de su hijo es durante la realización del estudio.

**Correlacional:** Porque relaciono el nivel de conocimiento sobre la salud bucal de la madre y el índice de higiene oral de su hijo.

### **Población y muestra**

La población estuvo constituida por todas las madres y sus hijos que acudan a la atención en el Puesto de Salud I-2 Primero de Enero, con una población de 196 niños menores de 5 años atendidos en el programa de Crecimiento y Desarrollo.

El tamaño de la muestra fue calculado a través de la fórmula para poblaciones finitas =  $n/(1 + (n/N))$

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

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

$p$  = probabilidad de que su higiene bucal sea buena 50%.

$q = 1 - p$

$e$  = error estándar, que su valor es de 0.05

$N$  = población, que es 196

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

$$TM = 384.16 / (1 + (384.16/196)) = 130$$

La muestra estuvo conformada por 130 niños menores de 5 años con su respectiva madre que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Los criterios de inclusión fueron:

- Madre con su respectivo hijo menor de 5 años que acude a una atención en el Puesto de Salud I-2 Primero de Enero.
- Aceptación de la madre ingresar al estudio, aceptando el consentimiento informado (Anexo N° 1).

Los criterios de exclusión fueron:

- Madre que a pesar de aceptar su participación en el estudio, decida durante la entrevista retirarse.

### **Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos**

La técnica que se usó para el presente estudio de investigación fue la de recolección de información de fuente primaria, a través de una encuesta prediseñada de los estudios de Arteaga<sup>35</sup> y Shapiama<sup>41</sup> realizados en la ciudad de Iquitos y el examen bucal del hijo menor de 5 años.

### **Instrumento**

El instrumento tiene cuatro partes, la primera corresponde a las características de la madre como: edad, nivel de instrucción, asistencia a la atención odontológica y recepción de información sobre salud bucal. En la segunda parte, corresponde a un cuestionario de conocimiento sobre salud bucal, con 20

preguntas, este cuestionario esta divida en tres áreas, que son: conocimiento sobre prevención de salud bucal (13 preguntas), enfermedades bucales (4 preguntas) y formación de dientes (3 preguntas).

En la primera área se exploró el conocimiento sobre la importancia de cepillado, dieta, conocimiento sobre flúor, prevención de caries, prevención de maloclusiones; la cual se evaluó:

Conocimiento sobre prevención de salud bucal:

Malo	0-6 puntos
Regular	7-9 puntos
Bueno	10-13 puntos

La segunda área se exploró los conocimientos sobre la placa bacteriana, caries, gingivitis y enfermedad periodontal; la cual se evaluó:

Conocimiento sobre enfermedades bucales:

Malo	0-1 puntos
Regular	2 puntos
Bueno	3 -4 puntos

En la tercera área se exploró los conocimientos sobre el inicio de formación dental, número de dientes deciduos, cronología de erupción dental, la cual se evaluó:

Malo	0-1 puntos
Regular	2 puntos
Bueno	3 puntos

Estas tres áreas, en su conjunto corresponden al conocimiento sobre salud bucal la cual se evaluó:

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

En la tercera parte del instrumento se consignó las características del hijo como:



edad y sexo y en la cuarta parte del instrumento se consignó el índice de higiene oral, que consta de dos elementos: un índice de desechos simplificado (DI-S, por sus siglas en inglés *simplified debris index*) un índice de cálculo simplificado (CI-S, por sus siglas en inglés *simplified calculus index*). Cada uno se valoró en una escala de 0 a 3. Sólo se empleó para el examen un espejo bucal y un explorador dental tipo hoz o cayado de pastor o una sonda periodontal, no se usan agentes reveladores.

Para la revisión de los dientes permanentes se requiere que se encuentren completamente erupcionados para calcular adecuadamente la presencia de detrito o cálculo, en el caso contrario de que los dientes no estén completamente erupcionados, no se revisaron esos dientes.

Las seis superficies dentales examinadas en el IHO-S son las vestibulares del 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.

Los valores clínicos de la higiene bucal que pueden vincularse con las calificaciones IHO-S para grupos son los siguientes:

Bueno: 0,0 - 1,2

Regular: 1,3 - 3,0

Malo: 3,1 - 6,0

### **Procedimientos de recolección de datos**

Luego de recibir la resolución decanal por la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Científica del Perú, sobre la ejecución del estudio, se solicitó permiso al Director de la Puesto de Salud I-2 Primero de Enero, luego de su aceptación, se procedió a entrevistarnos con la madre que asiste con su hijo al Programa de Crecimiento y Desarrollo, explicándole los motivos del estudio, y luego de su aceptación a participar, se procede a realizar la encuesta y la evaluación bucal de su hijo para determinar el IHO.

### **Procesamiento de datos y análisis estadísticos**

La información de las encuestas fue ingresada en una base de datos y procesada con el software SPSS versión 21.0; utilizando estadística descriptiva presentando los resultados a través de gráficas en barras. Las relaciones entre el nivel de conocimiento sobre la salud bucal y las características de la madre se presentan en tablas de contingencia, con el uso de la prueba estadística de Ji cuadrado para determinar su significancia.

La relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de la madre y el índice de higiene oral de su hijo se determinó con la prueba estadística de Ji cuadrado, presentándolo a través de una tabla de contingencia.

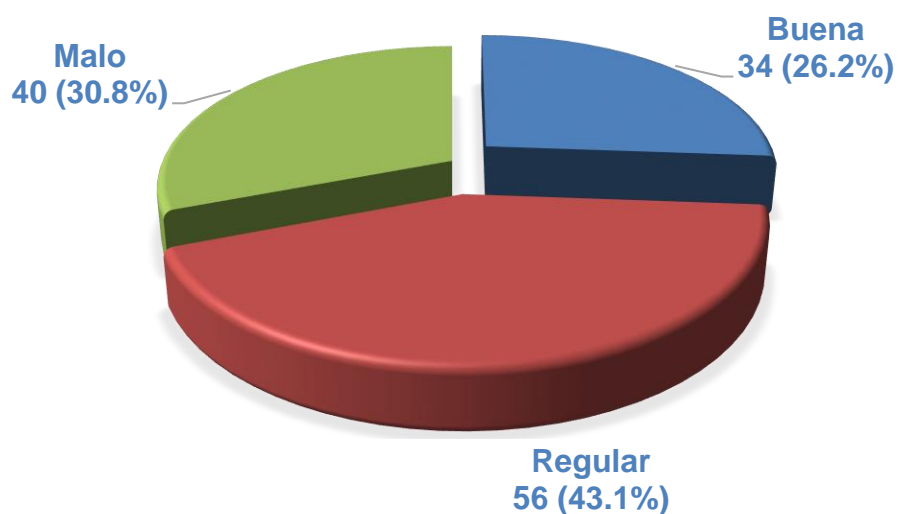
### **Protección de los Derechos Humanos**

Se ha revisado la declaración de Helsinki sobre los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, el presente estudio no es experimental, consiste en una recopilación de información dada voluntariamente por la madre a través de un consentimiento informado, respetando la confidencialidad de la información.

### **RESULTADOS:**

El 26.2% de las madres encuestadas presentan un buen nivel de conocimiento sobre la salud oral, el 43.1% con conocimiento regular y el 30.8% con un nivel malo de conocimiento (Gráfica N° 1).

**Gráfica N° 1**  
**Nivel de conocimiento de las madres sobre la Salud Oral**  
**Puesto de Salud I-2 Primero de Enero, Iquitos**  
**2019**



El 39.2% de las madres encuestadas presentan un buen nivel de conocimiento sobre la prevención de Salud Oral, el 30.8% un nivel regular y el 30.0% un mal nivel de conocimiento sobre la prevención de la salud oral (Tabla N° 1).

El 40% de las madres tiene un mal nivel de conocimiento sobre las enfermedades bucales, el 36.2% un regular nivel y el 23.8% un buen nivel de conocimiento sobre las enfermedades bucales (Tabla N° 1).

El 50.8% de las madres tienen un mal nivel de conocimientos sobre la formación de los dientes, el 30.8% regular y el 18.5% un buen nivel de conocimiento sobre la formación de los dientes (Tabla N° 1).

**Tabla N° 1**  
**Dimensiones del conocimiento de las madres sobre la Salud Oral**  
**Puesto de Salud I-2 Primero de Enero, Iquitos**  
**2019**

<b>Nivel de conocimiento sobre prevención de Salud Oral</b>		
Bueno	51	39.2%
Regular	40	30.8%
Malo	39	30.0%
<b>Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales y riesgo de caries</b>		
Bueno	31	23.8%
Regular	47	36.2%
Malo	52	40.0%
<b>Nivel de conocimientos sobre la formación de los dientes</b>		

Bueno	24	18.5%
Regular	40	30.8%
Malo	66	50.8%

El 46.7% de las madres con más de 34 años de edad tienen un buen nivel de conocimiento sobre la salud oral, una frecuencia mayor que las madres de 20 a 34 años de edad (25.9%) y menores de 20 años de edad (16.7%); la edad de la madre se relacionó significativamente ( $p=0.042$ ) con el nivel de conocimiento sobre la salud oral (Tabla N° 2).

**Tabla N° 2**  
**Relación entre la Edad Materna y su**  
**Nivel de conocimiento sobre la Salud Oral**  
**Puesto de Salud I-2 Primero de Enero, Iquitos**  
**2019**

Edad Materna	Nivel de conocimiento sobre la Salud Oral						Total
	Bueno		Regular		Malo		
< 20 años	5	16.7%	10	33.3%	15	50.0%	30
20 a 34 años	22	25.9%	40	47.1%	23	27.1%	85
> 34 años	7	46.7%	6	40.0%	2	13.3%	15
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>26.2%</b>	<b>56</b>	<b>43.1%</b>	<b>40</b>	<b>30.8%</b>	<b>130</b>

$X^2=9.923, p=0.042$

El 45,0% de las madres con un nivel de educación técnica/superior tienen un buen nivel de conocimiento sobre la salud oral, una frecuencia mayor que las madres con nivel secundario (25.3%) y nivel primario (10,5%); la tendencia encontrada entre el nivel de educación de la madre y el nivel de conocimiento sobre la salud oral no se relacionó significativamente ( $p=0.059$ ) (Tabla N° 3).

**Tabla N° 3**  
**Relación entre el Nivel de Educación Materna y su**  
**Nivel de conocimiento sobre la Salud Oral**  
**Puesto de Salud I-2 Primero de Enero, Iquitos**  
**2019**

Nivel de Educación	Nivel de conocimiento sobre la Salud Oral						Total
	Bueno		Regular		Malo		
Primaria	2	10.5%	8	42.1%	9	47.4%	19
Secundaria	23	25.3%	39	42.9%	29	31.9%	91
Técnica/Superior	9	45.0%	9	45.0%	2	10.0%	20
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>26.2%</b>	<b>56</b>	<b>43.1%</b>	<b>40</b>	<b>30.8%</b>	<b>130</b>

$X^2=9.085, p=0.059$

44.4% de las madres con asistencia una vez al año al odontólogo y el 35.8% que a veces acuden al odontólogo presentan un buen nivel de conocimiento sobre la salud oral, una frecuencia mayor que las madres que nunca van (0.0%) y solo cuando tienen molestias (20.0%); la asistencia de la madre al odontólogo se relaciona significativamente ( $p=0.011$ ) con el nivel de conocimiento sobre la salud oral (Tabla N° 4).

**Tabla N° 4**  
**Relación entre la Asistencia de la Madre al Odontólogo y su**  
**Nivel de conocimiento sobre la Salud Oral**  
**Puesto de Salud I-2 Primero de Enero, Iquitos**  
**2019**

Asistencia al Odontólogo	Nivel de conocimiento sobre la Salud Oral						Total
	Bueno		Regular		Malo		
<b>Nunca</b>	0	0.0%	4	30.8%	9	69.2%	13
<b>Solo cuando tengo molestias</b>	11	20.0%	26	47.3%	18	32.7%	55
<b>A veces acudo para una evaluación</b>	19	35.8%	22	41.5%	12	22.6%	53
<b>Una vez al año voy donde el odontólogo</b>	4	44.4%	4	44.4%	1	11.1%	9
<b>Total</b>	34	26.2%	56	43.1%	40	30.8%	130

$X^2=16.555$ ,  $p=0.011$

El 28.6% de las madres que recibieron información sobre salud oral presentan un buen nivel de conocimiento sobre la salud oral, y el 51.9% con un nivel regular de conocimiento; la recepción de información sobre la salud oral se relaciona significativamente ( $p=0.002$ ) con el nivel de conocimiento sobre la salud oral (Tabla N° 5).

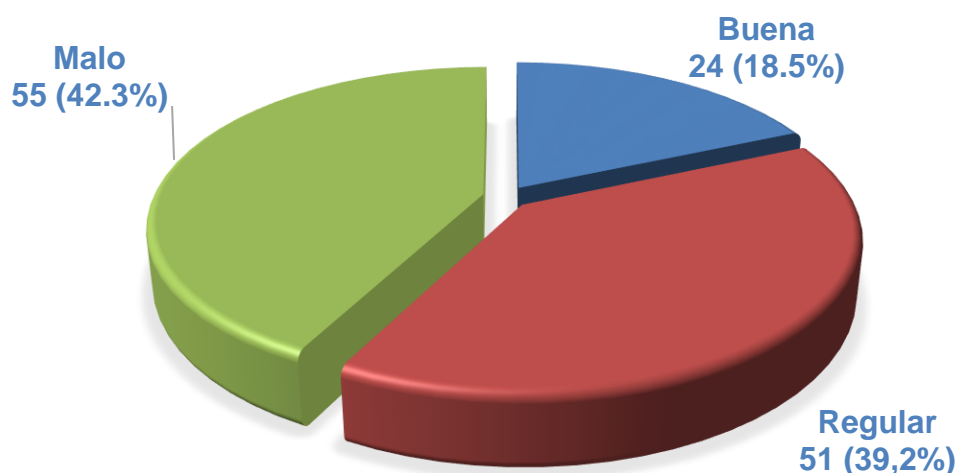
**Tabla N° 5**  
**Relación entre la Recepción de Información sobre salud oral y su**  
**Nivel de conocimiento sobre la Salud Oral**  
**Puesto de Salud I-2 Primero de Enero, Iquitos**  
**2019**

Recibió información sobre salud oral	Nivel de conocimiento sobre la Salud Oral						Total
	Bueno		Regular		Malo		
<b>SI</b>	22	28.6%	40	51.9%	15	19.5%	77
<b>NO</b>	12	22.6%	16	30.2%	25	47.2%	53
<b>Total</b>	34	26.2%	56	43.1%	40	30.8%	130

$X^2=19.898$ ,  $p=0.002$

El 42.3% de los niños menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud I 2 Primero de enero presenta un mal nivel de higiene oral, el 39.2%) un regular nivel de higiene oral y el 18.5% un buen nivel de higiene oral (Gráfica N° 2).

**Gráfica N° 2**  
**Índice de Higiene Oral de los hijos menores de 5 años**  
**Puesto de Salud I-2 Primero de Enero, Iquitos**  
**2019**



El 41.2% de las madres con un buen nivel de conocimiento sobre la salud oral tienen hijos con un buen índice de higiene oral; el nivel de conocimiento de la madre se asocia significativamente ( $p=0.000$ ) con la higiene oral de su menor hijo de 5 años. (Tabla N° 6).

**Tabla N° 6**  
**Relación entre el Nivel de conocimiento de las madres sobre salud oral y**  
**el índice de higiene oral de sus hijos**  
**Puesto de Salud I-2 Primero de Enero, Iquitos**  
**2019**

Nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal	Índice de higiene oral simplificado de los hijos						Total
	Bueno		Regular		Malo		
Buena	14	41.2%	12	35.3%	8	23.5%	34
Regular	8	14.3%	29	51.8%	19	33.9%	56
Malo	2	5.0%	10	25.0%	28	70.0%	40
<b>Total</b>	24	18.5%	51	39.2%	55	42.3%	130

$X^2=29.420$ ,  $p=0.000$

## Discusión

El 43.1% de las madres que acuden al Puesto de Salud I 2 Primero de enero tiene un regular nivel de conocimiento sobre la salud oral, estos resultados tienen la misma tendencia de los estudios a nivel nacional de **PAZ** <sup>24</sup>, **MARCHENA** <sup>25</sup>, **PELAEZ** <sup>26</sup>, **HIDALGO** <sup>27</sup>, **AYALA** <sup>6</sup>, con un predominio de regular nivel de conocimiento de las madres sobre la salud oral; los estudios realizados en nuestra ciudad como los de **ARTEAGA** <sup>30</sup>, **GOMEZ** <sup>31</sup>, **PIZANGO y col.** <sup>33</sup>, también encuentran un regular nivel de conocimiento sobre la salud oral; mientras que los estudios de **HERNÁNDEZ y col.** <sup>32</sup>, **FILOMENO** <sup>14</sup> y **SHAPIAMA y col.** <sup>34</sup>, encuentran un mal nivel de conocimiento sobre la salud bucal; solo los estudios de **RICALDI** <sup>29</sup> y **TORRES** <sup>18</sup> encuentran con mayor frecuencia un conocimiento bueno sobre la salud oral; esto demuestra que el nivel de conocimiento de las madres sobre la salud oral es un problema de salud, mucho depende de su conocimiento y actitud para reducir la prevalencia de enfermedades bucales.

Nuestro estudio encuentra que las madres tienen una mayor frecuencia de buen nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas; **PELAEZ** <sup>26</sup> en su estudio encuentra un conocimiento bueno sobre las medidas preventivas, estos hallazgos fueron similares a los estudios de **HIDALGO** <sup>27</sup>, **RICALDI** <sup>29</sup>. Mientras que en el estudio de **ARTEAGA** <sup>30</sup>. las madres tuvieron un regular nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas sobre la salud oral; mientras que **GOMEZ** <sup>31</sup> encontró que el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas fue malo similar al estudio de **SHAPIAMA y col.** <sup>34</sup>.

Encontramos que las madres tienen un mal nivel de conocimiento en las áreas de las enfermedades bucales y sobre las formaciones de los dientes, **PELAEZ** <sup>26</sup> en su estudio, también encuentra que los padres tienen un mal nivel de conocimiento de enfermedades bucales y sobre desarrollo dental; otros estudios tuvieron la misma tendencia como el de **HIDALGO** <sup>27</sup>, **ARTEAGA** <sup>30</sup>, **GOMEZ** <sup>31</sup> y **SHAPIAMA y col.** <sup>34</sup> encontraron un nivel malo de conocimiento sobre enfermedades bucales y sobre el desarrollo y crecimiento dental. A diferencia del estudio de **RICALDI** <sup>29</sup> en su estudio encuentra que las madres tienen un

buen conocimiento sobre las enfermedades y el desarrollo dental

El nivel de conocimiento de las madres sobre la salud oral se relaciona significativamente con la edad, asistencia al odontólogo y recepción de información sobre la salud oral; **RIOS** <sup>23</sup> encuentra una asociación con la edad; **PAZ** <sup>24</sup> también encontró relación con su edad, **ARTEAGA** <sup>30</sup>. encuentra una relación significativa con la frecuencia de la asistencia al odontólogo y con la recepción de información sobre salud oral. **GOMEZ** <sup>31</sup> encuentra una mayor frecuencia de buen nivel de conocimiento en las madres mayores de 30 años y los que reciben información previa, pero la diferencia no fue estadísticamente significativa. **SHAPIAMA y col.** <sup>34</sup> lo asocia significativa con la frecuencia de la asistencia al odontólogo.

El estudio no demostró una relación con el nivel de instrucción; a diferencia de los estudios de **RIOS** <sup>23</sup>, **PAZ** <sup>24</sup>, **ARTEAGA** <sup>30</sup> y **SHAPIAMA y col.** <sup>34</sup> en sus estudios encuentran una asociación significativa con el nivel de instrucción.

El 42.3% de los niños menores de 5 años evaluados presentaron con mayor frecuencia un mal nivel de higiene oral. **ROCHA y col.** <sup>19</sup> encontraron su estudio un hallazgo diferente, más del 65% de los niños presentaron un índice de higiene oral bueno; **PANDURO** <sup>20</sup> encuentra en su estudio que el 75% de los niños presentan un Índice de Higiene Oral regular. **HERNÁNDEZ y col.** <sup>32</sup> encuentra que un 40% tiene un Índice de Higiene Oral regular; similar hallazgo con el estudio de **PIZANGO y col.** <sup>33</sup>.

El nivel de conocimiento de la madre se asocia significativamente con la higiene oral de su menor hijo de 5 años. **MARCHENA** <sup>25</sup> en su estudio encuentra una relación significativa directa entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y el índice de higiene oral de sus hijos. **ROCHA y col.** <sup>19</sup> encuentra que el conocimiento de la madre se relaciona significativamente con el índice de la Higiene Oral de sus hijos. **AYALA** <sup>6</sup> encuentra una asociación entre las prácticas de las madres sobre salud bucal y el estado de higiene bucal de los niños, pero no encuentra relación entre el nivel de conocimientos y el estado de higiene bucal de los niños. **PANDURO** <sup>20</sup> demostró que el nivel de conocimiento



sobre prevención en salud bucal de las madres está relacionado significativamente con el estado de salud bucal de sus hijos. **HERNÁNDEZ y col.**<sup>32</sup> encuentra una relación estadísticamente significativa entre el IHO de los niños y el nivel de conocimiento de las madres; los estudios de **PIZANGO y col.**<sup>33</sup>, **SHAPIAMA y col.**<sup>34</sup>, y **TORRES**<sup>18</sup> encuentran similar asociación significativa.; mientras que el estudio de **VICTORIO**<sup>28</sup> no encontró asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento de salud oral y la salud bucal de sus hijos.

Los resultados implican que la falta de conocimiento sobre la salud bucal por parte de la población constituye un factor de prevalencia de enfermedades bucales; la educación es un pilar de la promoción de la salud, que tiene como objetivo promover, organizar y orientar a la población sobre lo que se debe hacer para mantener una buena salud oral; recayendo la responsabilidad educacional a los odontólogos, generando de actitudes que contribuyan a mejorar la calidad de vida.

## **Conclusiones**

- Las madres que acuden al Puesto de Salud I 2 Primero de enero tiene en su mayoría un regular nivel de conocimiento sobre la salud oral.
- Las áreas que desconocen con mayor frecuencia son el de las enfermedades bucales y sobre las formaciones de los dientes, con un buen nivel de conocimiento sobre la prevención.
- Los niños menores de 5 años presentan con mayor frecuencia un mal nivel de higiene oral.
- El nivel de conocimiento de la madre se asocia significativamente con la higiene oral de su menor hijo de 5 años.

## **Declaración de conflictos de interés**

El presente estudio no presenta conflicto de interés con el investigador ni con las instituciones que colaboraron para su ejecución.

## Referencias Bibliográficas

1. OMS. Salud bucodental. Organización Mundial de la Salud Nota informativa Nro.318 2012.
2. Barrios Lambruschini D. Nivel de conocimientos sobre salud oral en gestantes del Honadomani “San Bartolomé”- MINSA, en el año 2012. Tesis para optar el título de Cirujano Dentista. Facultad de Odontología. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2012.
3. Aspilcueta Effio C. Nivel de conocimiento sobre higiene oral en pobladores de 10 a 70 años del distrito de Mejía – Arequipa. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Facultad de Odontología. Universidad Católica de Santa María. 2013.
4. Castrejón R.; Borges S. Validación de un instrumento para medir el efecto de la salud bucal en la calidad de vida de adultos mayores mexicanos. Rev Panam Salud Pública.2010;27(5):321-9
5. Zúñiga-Manríquez AG, et al. Experiencia, prevalencia y severidad de caries dental. Rev. Invest Clin 2013; 65 (3): 228-236
6. 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 I.E.P. Juan Espinosa Medrano. Lima 2016. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Escuela académico profesional de Odontología. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Privada Norbert Wiener. 2018.
7. Ministerio de Salud. Análisis de La Situación de Salud del Perú. <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/intsan/asis2012.pdf>.
8. Lizana Ojanama S, Matías Isuiza CM. Intervención educativa sobre salud bucal y su efecto sobre el nivel de conocimiento en madres de bebés de 0 a 12 meses en ACLAS CS I-3 Cardozo en el año 2017. [Tesis para obtener el título de Cirujano Dentista]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Facultad de Odontología; 2017.
9. Ministerio de Salud. Sala de prensa. implementa acciones para proteger a los niños de la caries dental. <http://www.minsa.gob.pe/?op=51&nota=25670>.
10. Encuesta demográfica y desarrollo de salud familiar. INEI. 2013.

11. Torres Nonajulca C. Situación de la salud bucal n el País. Gerencia en odontología. UNMSM. 2016. [https://issuu.com/cesartorresnonajulca7/docs/situacion\\_de\\_la\\_salud\\_bu cal\\_2016](https://issuu.com/cesartorresnonajulca7/docs/situacion_de_la_salud_bu_cal_2016)
12. Ministerio de Salud del Perú Oficina general de epidemiología y dirección general de salud de las personas. Prevalencia nacional de caries dental, fluorosis del esmalte y urgencia de tratamiento en escolares de 6 a 8, 10, 12 y 15 años. Perú, Lima-2005
13. Lara A. Caries y su relación con hábitos alimenticios y de higiene en niños de 6 a 36 meses de edad. Universidad autónoma de Chihuahua 2012, 1:1-64.
14. Filomeno García E. Nivel de conocimiento sobre higiene oral de madres e higiene oral de niños de 2 a 3 años del PRONOEI “Los Pajaritos”, 2016. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. escuela de Estomatología. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Científica del Perú. 2017.
15. Ruiz O, Estupinan S, Miller T, Soto A, Hernández F. Modulo SALUD ORAL del niño y del adolescente Salud familiar y comunitaria. Organización Panamericana de la Salud 2009; 1: 1- 62.
16. Gonzáles F, Sierra C, Morales L. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de padres y cuidadores en hogares infantiles, Colombia. Salud Pública. México 2011; 53: 247-257.
17. Achahui P, Albinagorta M, Arauzo C, Cadenillas A, Céspedes G, Cigüeñas E *et al.* Caries de Infancia Temprana: diagnostico e identificación de factores de riesgo. *Odontol Pediatr* 2014; 13(2):119-137
18. 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 para optar el título de Cirujano Dentista] Facultad de Odontología. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. 2018.
19. 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, [Tesis de grado para optar el título de Cirujano Dentista]. Facultad de Odontología. Universidad de la Amazonía Peruana. 2013.

20. Panduro del Castillo M. Relación Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal de las madres con el estado de salud bucal de niños entre 2 y 3 años del programa integral de estimulación temprana con base en la familia. Bagazán – Distrito Belén, Iquitos 2014. [Tesis de grado para optar el título de Cirujano Dentista]. Facultad de Odontología. Universidad de la Amazonía Peruana. 2015.
21. Molina Villalba M. Nivel de conocimiento de las madres de familia sobre higiene bucal y hábitos alimenticios en relación con el índice de caries dental e higiene bucal de sus hijos (6 – 12 años) de la “Institución educativa 40256 Carlos Manchego Rendón - Arequipa, 2016. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Facultad de Odontología. Universidad Católica de santa María. 2016.
22. Cardoso Pósito S. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en primigestas del hospital referencial de Ferreñafe, Lambayeque – Perú, diciembre 2014. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Universidad Señor de Sipán. 2014.
23. Ríos Angulo CM. Conocimientos, actitudes y prácticas de madres de familia sobre salud oral en preescolares, en el policlínico Pacasmayo EsSALUD, 2014. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego. Facultad de Medicina Humana. Escuela Profesional de Estomatología; Trujillo, 2014.
24. Paz Mamani M. Nivel de conocimiento de las madres sobre las medidas preventivas en la salud bucal de los niños de 0 a 36 meses de edad del HONADOMANI “San Bartolomé” MINSA 2014. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista) Facultad de Odontología. UNMSM. 2015.
25. Marchena Pejerrey Z. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y el índice de higiene oral en niños con habilidades diferentes del centro de educación básica especial La Victoria - 2015. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Escuela Académico Profesional de Estomatología. Facultad de Ciencias de la Salud; Universidad Señor de Sipán. 2015.
26. Peláez Valdiviies P. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de alumnos de nivel inicial de la i.e. 211 “Santísima Niña María”, Victor Larco, Trujillo, 2015. [Tesis para obtener el título

- profesional de Cirujano Dentista] Escuela Profesional de Odontología. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. 2015.
27. Hidalgo Castro KB. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la institución educativa N° 88013 “Eleazar Guzmán Barrón” del distrito de Chimbote provincia de Santa Región Ancash Mayo-2016. [Tesis de grado]. Lima: Universidad de Chimbote. Facultad de Odontología; 2016.
  28. Victorio Pérez J. Relación entre conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores y el estado de salud bucal de niños de 3 a 5 años de edad que pertenecen al Centro Educativo Inicial N° 120 “Casuarinas”, distrito de Ventanilla, año 2017. Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista. Facultad de Estomatología. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2017
  29. Ricaldi Oré K. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de familia de la institución educativa particular Harvard del nivel inicial, distrito de el tambo, provincia de Huancayo región Junín, año 2016. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Facultad de ciencias de la salud escuela profesional de Odontología. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. 2017
  30. Arteaga Lichardo K. Nivel de conocimiento de salud oral en gestantes del AAHH. Eliane karp del distrito de San Juan Bautista, 2015. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Facultad de ciencias de la Salud. Carrera de Estomatología. Universidad Científica del Perú. 2015.
  31. Gómez Sánchez Z. Nivel de conocimientos sobre la salud bucal de los adultos que se atienden en el Centro de Salud de San Juan Bautista de la ciudad de Iquitos – 2015. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Facultad de ciencias de la Salud. Carrera de Estomatología. Universidad Científica del Perú. 2015.
  32. Hernández J. Francesca J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres e higiene oral de niños con discapacidad intelectual en Centros Educativos Básicos Especiales de la ciudad de Iquitos – 2016. Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud. Carrera profesional de Estomatología. Universidad Particular del Oriente. 2016

33. Pizango Trujillo Y.; Grandez Ipushima L. Índice de higiene oral en escolares y conocimiento sobre higiene oral en las madres en la I.E.P, M, N° 601458 Punchana 2016. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Carrera profesional de Estomatología. Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud. Universidad Particular del Oriente. 2017.
34. 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, diciembre 2017. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Facultad de ciencias de la Salud. Carrera de Estomatología. Universidad Científica del Perú. 2018.
35. Mosconi E, Cantarini L, Irigoyen S, Coscarelli N, Albarracin S, Seara S. Incidencia de la educación en la salud bucal de la población-Resumen de ponencia. Revista Ext [Revista en Internet]. 2012;4(22):
36. Cano-Brown J, Cejudo-Lugo G, Rivas-Muñoz R, Azuara-Pavón V, Durán-Díaz Á, Villegas-Juárez L. El índice CPOD y su relación con la cultura odontológica. Odontología Actual [Revista en Internet]. 2007 Dic [citado: 14 Nov 12];5(56):42-7.

<b>Tablas y gráficos</b>	<b>Pag.</b>
Gráfica N <sup>o</sup> 1 Nivel de conocimiento de las madres sobre la Salud Oral	20
Tabla N <sup>o</sup> 1 Dimensiones del conocimiento de las madres sobre la Salud Oral	21
Tabla N <sup>o</sup> 2 Relación entre la Edad Materna y su Nivel de conocimiento sobre la Salud Oral	22
Tabla N <sup>o</sup> 3 Relación entre el Nivel de Educación Materna y su Nivel de conocimiento sobre la Salud Oral	22
Tabla N <sup>o</sup> 4 Relación entre la Asistencia de la Madre al Odontólogo y su Nivel de conocimiento sobre la Salud Oral	23
Tabla N <sup>o</sup> 5 Relación entre la Recepción de Información sobre salud oral y su Nivel de conocimiento sobre la Salud Oral	23
Gráfica N <sup>o</sup> 2 Índice de Higiene Oral de los hijos menores de 5 años	24
Tabla N <sup>o</sup> 6 Relación entre el Nivel de conocimiento de las madres sobre salud oral y el índice de higiene oral de sus hijos	24



## **ANEXOS:**

### **Anexo N° 1 Consentimiento Informado NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE SALUD ORAL E INDICE DE HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS DEL PUESTO DE SALUD I-2 PRIMERO DE ENERO, IQUITOS - 2019**

#### **a. Introducción**

Buenos días soy Bachiller de Estomatología de la Universidad Científica del Perú, estamos invitando a las madres y sus hijos que se atiende en el Puesto de Salud I-2 Primero de Enero a participar voluntariamente en el presente estudio; pudiendo consultar sus dudas sobre el estudio.

#### **b. Propósito del Estudio**

El presente estudio tiene el objetivo de conocer el nivel de conocimiento que poseen las madres sobre la salud oral y este se relaciona con el índice de higiene oral que tiene sus hijos.

#### **c. Diseño de Investigación**

El presente estudio es de diseño descriptivo de corte transversal, que a través de una entrevista -en un solo momento- se obtendrá la información sobre su nivel de conocimiento; así como la evaluación de la cavidad bucal de su hijo para determinar el índice de higiene oral.

#### **d. Participantes**

Los participantes al estudio son madres y sus hijos, que acuden a su atención en el Puesto de Salud I-2 Primero de Enero; su participación es absolutamente voluntaria, luego que la madre lea detenidamente el presente consentimiento informado y aclarada sus interrogantes, acepte participar en el estudio, durante la entrevista la participante puede negarse a continuar participando a pesar de haber aceptado en un primer momento.

#### **e. Procedimiento**

Si usted acepta participar en este estudio sucederá lo siguiente:

1. Se iniciará la entrevista realizando preguntas sobre sus características, la frecuencia de la atención con el odontólogo y la recepción de información de información sobre salud oral.
2. Luego se procederá a realizar preguntas sobre el conocimiento que usted posee sobre la salud oral.
3. El tiempo de participación en la entrevista se ha calculado no más de 15 minutos
4. El tiempo de participación del hijo en la determinación del índice de higiene oral es de 10 minutos.

**f. Confidencialidad**

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

**g. Derecho del paciente**

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

**DECLARACION DE CONSENTIMIENTO**

He comprendido los contenidos de este documento de consentimiento, y estoy de acuerdo en PARTICIPAR LIBREMENTE EN LA INVESTIGACIÓN. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas mis preguntas han sido respondidas a mi satisfacción. He tenido tiempo suficiente para conocer la información antes mencionada y pedir consejos si fuera necesario por lo que expreso MI CONFORMIDAD CON LA INVESTIAGACION.

Firmando este documento de consentimiento, estoy segura que yo y mi hijo no correremos ningún riesgo para nuestra salud física, psicológica, social, ni mental.

Al firmar este documento de consentimiento, no estoy renunciando a mis derechos legales.

A continuación, proceder a firma el documento.

Lugar:

Fecha:

Mes/Día/Año:

Hora

FIRMA INVESTIGADOR

FIRMA DE LA MADRE

**Anexo N° 2**  
**FICHA DE RECOLECCION DE DATOS**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE SALUD ORAL E**  
**INDICE DE HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS DEL PUESTO DE SALUD I-2**  
**PRIMERO DE ENERO, IQUITOS - 2019**

**1. Características de la madre:**

**Edad:** 1. < 20 años de edad 2. 20 a 34 años de edad 3. 35 a más años de edad

**Instrucción:** 1. Sin instrucción 2. Primaria 3. Secundaria  
4. Técnica/Superior

**Asistencia a la atención odontológica:** 1. Nunca 2. Solo cuando tengo algunas molestias 3. A veces acudo para una evaluación 4. Una vez al año voy donde el odontólogo

**Usted ha recibido información por un profesional de salud sobre la salud oral:** 1. Si 2. No

**2. Conocimiento sobre Salud Oral**

Lea detenidamente y marque la respuesta correcta

**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 eliminar la caries
- b) Para eliminar la placa bacteriana
- c) Para eliminar 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**

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

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

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

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

**3. Características del hijo**

**Edad:**      años

**Sexo:**      Masculino      Femenino

#### 4. Índice de Higiene Oral del hijo

Índice de higiene oral simplificado (IHOS).

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

- (0) cuando no existe la placa
- (1) cuando la placa cubre hasta 1/3 de la superficie del diente
- (2) cuando la placa cubre hasta 2/3 de la superficie del diente
- (3) cuando la placa cubre hasta 3/3 de la superficie del diente

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)

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			

Sume los valores encontrados  $S = + + + + +$

Divida la suma entre número de dientes examinados \_\_\_\_\_ =

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° 3**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

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
<p>NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE SALUD ORAL E INDICE DE HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS EN EL PUESTO DE SALUD I-2 PRIMERO DE ENERO, 2019</p>	<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre salud oral e índice de higiene oral de sus hijos del Puesto de Salud I-2 Primero de Enero, Iquitos - 2019?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, enfermedades bucales y riesgo de caries, riesgo de fármacos usados en odontología, y del desarrollo y crecimiento dental de las madres atendidas en el CS en el Puesto de Salud I-2 Primero de Enero, Iquitos?</p> <p>¿Cuál es el índice de higiene oral de los hijos de la madre</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre salud oral e índice de higiene oral de sus hijos del Puesto de Salud I-2 Primero de Enero, Iquitos - 2018.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, enfermedades bucales y riesgo de caries, riesgo de fármacos usados en odontología, y del desarrollo y crecimiento dental de las madres atendidas en el CS en el Puesto de Salud I-2 Primero de Enero, Iquitos.</p> <p>Identificar el índice de higiene oral de los hijos de la madre</p>	<p>H<sub>1</sub>: El nivel de conocimiento sobre la salud oral de las madres se relaciona estadísticamente con el índice de higiene oral de sus hijos atendidos en el P.S. I-2 Primero de Enero.</p> <p>H<sub>0</sub>: El nivel de conocimiento sobre la salud oral de las madres no se relaciona estadísticamente con el índice de higiene oral de sus hijos atendidos en el P.S. I-2</p>	<p><b>Variable independiente</b> Conocimiento sobre salud bucal</p> <p><b>Variable dependiente</b> Higiene bucal</p> <p><b>Variables intervinientes</b> Características de las madres Características de los hijos</p>	<p>Tipo de investigación Cuantitativo</p> <p>Diseño descriptivo transversal prospectivo correlacional</p>	<p>Método observacional</p> <p>Técnica recolección de información primaria entrevista a la madre y examen oral a su menor hijo</p>	<p>población promedio de 196 en 2 meses Muestra de 130 niños con su respectiva madre</p>



Titulo	Problema General y específicos.	Objetivo general y específicos.	Hipótesis general y específicas	Variables e indicadores.	Diseño de investigación n.	Método y técnicas de investigación n.	Población y muestra de estudio
	<p>encuestada en el Puesto de Salud I-2 Primero de Enero entre octubre a noviembre del 2018?</p> <p>¿Cuál es la relación estadística entre el nivel de conocimiento de las madres sobre salud oral y el índice de higiene oral de sus hijos, del Puesto de salud I-2 Primero de Enero?</p>	<p>encuestada en el Puesto de Salud I-2 Primero de Enero entre octubre a noviembre del 2018.</p> <p>Determinar la relación estadística entre el nivel de conocimiento de las madres sobre salud oral y el índice de higiene oral de sus hijos, del Puesto de salud I-2 Primero de Enero.</p>	<p>Primero de Enero.</p>				

**Anexo N° 4**  
**MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES**

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADOR	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE Y ESCALA DE MEDICION	INSTRUMENTO
<b>CARACTERISTICAS DE LA MADRE</b>	Es el conjunto de características sociales, demográficos, culturales, obstétricas de la unidad de estudio	Registro en el instrumento por la madre encuestada	<b>Edad:</b> años transcurridos desde su nacimiento hasta el día de la encuesta	Cuantitativa Interválica	<b>Edad:</b> años 1. < 20 años 2. 20 a 34 años 3. > 34 años
		Registro en el instrumento por la madre encuestada	<b>Nivel de instrucción:</b> Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos, tendrá 4 índices: sin estudios, Primaria, secundaria y técnica o superior. <b>Sin instrucción:</b> no curso estudios en un centro educativo <b>Primaria:</b> solo tuvo estudios en centro educativo primario pudo ser completa o incompleta. <b>Secundaria</b> solo tuvo estudios en centro educativo secundario pudo ser completa o incompleta. <b>Técnica o superior:</b> tiene estudios en centro educativo técnico o superior, pudo ser completa o incompleta.	Cualitativa Ordinal	<b>Nivel de instrucción:</b> 1. Sin instrucción 2. Primaria 3. Secundaria 4. Superior/Técnica
		Registro en el instrumento por la madre encuestada	<b>Asistencia a la atención odontológica:</b> motivo porque la madre acude al odontólogo para una atención	Cualitativa Nominal	<b>Asistencia a la atención odontológica:</b> 1. Nunca 2. Solo cuando tengo

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADOR	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE Y ESCALA DE MEDICION	INSTRUMENTO
					alguna molestia 3. A veces acudo para una evaluación 4. Una vez al año voy donde el odontólogo
		Registro en el instrumento por la madre encuestada	<b>Información sobre sobre salud oral recibida por la madre:</b> Información dada en un centro asistencial sobre los aspectos de la salud oral	Cualitativa Nominal	<b>Recepción de información sobre salud oral:</b> 1. Si 2. No
<b>CARACTERISTICAS DEL HIJO</b>	Es el conjunto de características sociales, demográficos, culturales, obstétricas de la unidad de estudio	Registro en el instrumento por la madre encuestada	<b>Edad:</b> Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento de la evaluación de su cavidad oral	Cuantitativa Interválica	<b>Edad:</b> años
		Registro en el instrumento por la madre encuestada	<b>Sexo:</b> diferenciación biológica del género	Cualitativa Nominal	<b>Sexo:</b> 1. Masculino 2. Femenino
<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL:</b>	Conjunto de conceptos sobre la prevención, formación dental, enfermedades bucales y riesgo de fármacos en odontología	Encuesta sobre nivel de conocimientos preguntas del 1 al 20	<b>Nivel de conocimiento sobre salud bucal:</b> Conjunto de conceptos sobre la prevención, formación dental, enfermedades bucales y riesgo de fármacos en odontología	Cualitativa Ordinal	<b>Nivel de conocimiento sobre salud bucal:</b> Malo (1-8 puntos) Regular (9-15 p) Bueno (16-20 p)
		Encuesta sobre nivel de conocimientos preguntas del 1 al 13	<b>Nivel de conocimiento sobre prevención de Salud Oral:</b> conocimiento sobre la Higiene bucal, importancia de cepillado, dieta, conocimiento sobre flúor, prevención de caries y de maloclusiones	Cualitativa Ordinal	<b>Nivel de conocimiento sobre prevención de Salud Oral:</b> Malo(0-6puntos) Regular (7-9puntos) Bueno (10-13puntos)

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADOR	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE Y ESCALA DE MEDICION	INSTRUMENTO
		Encuesta sobre nivel de conocimientos preguntas del 14 al 17	<b>Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales y riesgo de caries:</b> conocimiento sobre placa bacteriana, caries dental, gingivitis y enfermedad periodontal	Cualitativa Ordinal	<b>Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales y riesgo de caries</b> Malo (0-1 puntos) Regular (2 puntos) Bueno (3 -4 puntos)
		Encuesta sobre nivel de conocimientos preguntas del 18 al 20	<b>Nivel de conocimientos sobre la formación de los dientes:</b> conocimiento sobre el inicio de formación dental, número de dientes deciduos, cronología de erupción dental	Cualitativa Ordinal	<b>Nivel de conocimientos sobre la formación de los dientes:</b> Malo (0-1 puntos) Regular (2 puntos) Bueno(3puntos))
<b>HIGIENE ORAL DEL HIJOS</b>	Estado de limpieza y de cuidado de la cavidad oral; representado por la cantidad de placa bacteriana y sarro en las piezas dentarias	Índice de higiene oral simplificado	<b>Índice de higiene oral simplificado (IHOS):</b> Este índice de higiene oral mide los depósitos blandos de placa o residuos con una puntuación de 0 a 3 según que no haya placa, que haya un tercio, dos tercios o tres tercios en cara	Cualitativa Ordinal	<b>Índice de higiene oral simplificado (IHOS):</b> Bueno:0,0-1,2 Regular:1,3-3,0 Malo:3, 6,0

**Anexo N° 5**  
**Distribución de los niños menores de 5 años según edad y sexo**  
**Puesto de Salud I-2 Primero de Enero**  
**octubre a noviembre del 2018**

Edad	Masculino		Femenino		Total	
3	17	24.6%	11	18.0%	28	21.5%
4	23	33.3%	24	39.3%	47	36.2%
5	29	42.0%	26	42.6%	55	42.3%
Total	69	100.0%	61	100.0%	130	100.0%