



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

TESIS

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES AL ADMINISTRAR EL
SULFATO FERROSO RELACIONADO CON LA HIGIENE BUCAL DE LOS
INFANTES DE 01 A 3 AÑOS, IPRESS I-4 DE IQUITOS2024”.**

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

**AUTORES: BACH. DUSTIN RUY DINIS ARMAS.
 BACH. HENDRIX SAMUEL SÁNCHEZ CARDAMA.**

**ASESOR (RES): ESP. CD MARIA PIEDAD PONCE MENDOZA MGR
 CD. CECILIA DEL PILAR SALAZAR MATTOS**

SAN JUAN BAUTISTA REGIÓN LORETO- PERÚ

2025



“Año de la recuperación y consolidación de la económica peruana”

**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP**

El presidente del Comité de Ética e Integridad Científica

Hace constar que:

La Tesis titulada:

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES AL ADMINISTRAR EL
SULFATO FERROSO RELACIONADO CON LA HIGIENE BUCAL DE LOS
INFANTES DE 01 A 3 AÑOS, IPRESS I-4 DE IQUITOS 2024”**

De los alumnos: **DUSTIN RUY DINIS ARMAS Y HENDRIX SAMUEL SÁNCHEZ
CARDAMA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la
revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **19% de similitud**.
Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que
estime conveniente.

San Juan, 28 de octubre del 2025.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Jorge L. Tapullima Flores', is written over a horizontal line.

**Presidente del Comité de Ética e
Integridad Científica
Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores**



UCP_ESTOMATOLOGIA_2025_T_HENDRIX_SANCHEZ_DUSTIN_DINIS_V1



Nombre del documento: UCP_ESTOMATOLOGIA_2025_T_HENDRIX_SANCHEZ_DUSTIN_DINIS_V1.pdf
ID del documento: a01ba79017835a4de0eaa459ed514a9247c1c72e
Tamaño del documento original: 572,99 KB

Depositante: Chris Angela Ramirez Flores
Fecha de depósito: 27/10/2025
Tipo de carga: Interface
fecha de fin de análisis: 27/10/2025

Número de palabras: 11.460
Número de caracteres: 72.514

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes de similitudes

Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.aeped.es Sulfato ferroso y glicina sulfato ferroso Asociación Española de... https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pedimecum/sulfato-ferroso-y-glicina-sulfato-f... 2 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (222 palabras)
2	cimev.es Técnicas de higiene bucodental Instituto CIMEV https://cimev.es/tecnicas-higiene-bucodental/#:-:text=Seda+dental+Cuando+la+papila+dental+cu... 1 fuente similar	2%		Palabras idénticas: 2% (207 palabras)
3	www.scielo.org.ar Comparison of supplementation strategies for the preventio... http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1514-79912023000200065&lng=e... 7 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (184 palabras)
4	www.revistaodontopediatria.org Protocolo de Atención Odontológica Integral ... https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/download/329/289/inline=1 4 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (147 palabras)
5	repositorio.untumbes.edu.pe https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/63770/TESIS+-RUIDIAS+... 1 fuente similar	1%		Palabras idénticas: 1% (127 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	UCP_ESTOMATOLOGIA_2025_T_LORENA_MATUTE_JHULIANA_PEZO_VI_R... #06f9ca Viene de mi biblioteca	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (36 palabras)
2	alicia.concytec.gob.pe Descripción: Asociación del nivel de conocimiento sobre ... https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ UIGV_d7b5ef9f816d6e5e956735e1909b2d21/De... Viene de mi biblioteca	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (36 palabras)
3	UCP_ESTOMATOLOGIA_2024_MARITERENUIMA_LARRYFLORES_VI_RESU... #5510a9 Viene de mi biblioteca	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (28 palabras)
4	Documento de otro usuario #34fb5a Viene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (19 palabras)
5	hdl.handle.net Nivel de conocimiento de salud bucal y prevención de caries de ... https://hdl.handle.net/20.500.14512/407	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con Resolución Decanal N° 1482-2024-UCP-FCS, del 05 de noviembre del 2025, se designa jurado.

Con Resolución Decanal N° 1574-2025-UCP-FCS, del 24 de noviembre del 2025, se autorizó la sustentación.

Siendo las 12:00 p.m. horas, del día jueves 27 de noviembre del 2025, se constituyó de modo presencial el jurado para escuchar la presentación y defensa de la tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES AL ADMINISTRAR EL SULFATO FERROSO RELACIONADO CON LA HIGIENE BUCAL DE LOS INFANTES DE 01 A 3 AÑOS, IPRESS I-4 DE IQUITOS 2024.**

Presentado por:

DUSTIN RUY DINIS ARMAS

HENDRIX SAMUEL SANCHEZ CARDAMA

Para optar el título profesional de **CIRUJANO DENTISTA.**

Como asesores: **CD. MGR. MARIA PIEDAD PONCE MENDOZA Y CD. CECILIA DEL PILAR SALAZAR MATTOS.**

Luego de escuchar la sustentación y defensa ante las preguntas, el jurado pasó a la deliberación de forma reservada, llegando a la siguiente conclusión:

La sustentación es: Aprobada por unanimidad

A las 13:00 Horas culminó el acto público.

En fe de lo cual los miembros del jurado firman el acta y comunican en acto público.

Dr. Alejandro Chávez Paredes
Presidente

CD. Mgr. Jacobo Michel Diaz Yumbato
Miembro

CD. Mgr. Heiter Valderrama Sandoval
Miembro

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES AL ADMINISTRAR EL SULFATO FERROSO RELACIONADO CON LA HIGIENE BUCAL DE LOS INFANTES DE 01 A 3 AÑOS, IPRESS I-4 DE IQUITOS 2024.

FECHA DE SUSTENTACION: 27 DE NOVIEMBRE DEL 2025.



Dr. Alejandro Chávez Paredes
Presidente



CD. Mgr. Jacobo Michel Diaz Yumbato
Miembro



CD. Mgr. Heiter Valderrama Sandoval
Miembro



CD. Mgr. María Piedad Ponce Mendoza
Asesora



CD. Mgr. Cecilia del Pilar Salazar Mattos
Asesora

DEDICATORIA

A Dios, por ser la luz que nos ha guiado cada uno de nuestros pasos a lo largo de este recorrido. Su presencia constante me brindó la serenidad para no rendirme. En cada jornada de estudio, en cada noche de cansancio y en cada desafío clínico. Todo lo que hemos logrado es fruto de su voluntad y de su amor infinito.

A mi madre, con amor, dedicamos este trabajo que representa no solo un logro académico, sino también el reflejo de su incansable esfuerzo, sacrificio y apoyo incondicional.

Hendrix Samuel Sanchez Cardama

Esta tesis no solo simboliza el cierre de esta etapa universitaria en mi formación como cirujano dentista, sino también un homenaje a las raíces que me sostiene y a la fe que nos impulsa.

Con todo mi respeto, admiración y cariño, dedico a mis padres e hijos, este logro que lleva parte de enseñanzas, amor en cada página.

Dustin Ruy Dinis Armas

AGRADECIMIENTO

Al culminar esta etapa tan significativa en mi formación profesional, quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que, de una u otra manera, fueron parte fundamental de este proceso.

A Dios, por haberme dado el don de la vida, la salud, la sabiduría y la paciencia para llegar hasta aquí. En los momentos de agotamiento y duda, su presencia fue nuestro refugio, y su guía, nuestro camino.

A mi madre, nuestro mayor ejemplo de amor, fortaleza y dedicación.

Hendrix Samuel Sanchez Cardama

A mis docentes, a mis familiares, quienes no solo compartieron su conocimiento, sino que también formaron con su ejemplo mi compromiso ético y profesional como futuro cirujano dentista. Gracias por su exigencia, paciencia y dedicación, que hoy se reflejan en cada paso con seguridad y responsabilidad.

A todas las personas que, directa o indirectamente, contribuyeron en este camino, gracias por formar parte de este logro.

Con gratitud y humildad, cerramos este capítulo sabiendo que cada persona mencionada aquí ha dejado una huella imborrable en mi vida y en mi formación como profesional y como ser humano.

Dustin Ruy Dinis Armas

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	PAG
Portada	i
Constancia de originalidad de trabajo de investigación	ii
Acta de sustentación	iv
Hoja de aprobación	v
Dedicatoria	vi
Agradecimiento	vii
Índice de contenido	viii
Índice de tablas	x
Índice de gráficos	xi
Resumen y palabras clave	xii
Abstract	xiii
CAPITULO I. MARCO TEORICO	14
1.1 Antecedentes del estudio	14
1.2 Bases teóricas	20
1.2.1 Nivel de Conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso	20
1.2.2 Higiene bucal de los infantes de 01a 03 años	24
1.3. Definición de términos básicos	34
CAPITULO II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	35
2.1 Descripción del Problema	35
2.2 Formulación del Problema	37
2.2.1 Problema General	37
2.2.2 Problemas específicos	37
2. 3 Objetivos	38
2.3.1 Objetivo General	38
2.3.2 Objetivos Específicos	38

2.4	Hipótesis	39
2.5	Variables	39
2.5.1	Identificación de las variables	39
2.5.2	Definición Conceptual y operacional de las variables	39
CAPITULO III. METODOLOGIA		41
3.1	Tipo y Diseño de Investigación	41
3.2	Población y Muestra	42
3.3	Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de Datos.	43
3.4	Procesamiento y análisis de datos	46
CAPITULO IV. RESULTADOS		47
CAPITULO V. DISCUSION, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		59
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS		65
ANEXOS		71
1.	Matriz de Consistencia	72
2.	Consentimiento Informado	73
3.	Instrumentos de recolección de datos	75
4.	Valoración de datos	80
5.	Validación de instrumento	82
6.	Evidencias fotográficas	91

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01 Grupo etario de madres al administrar el sulfato ferroso a los infantes de 01 a 03 años, IPRESS I-4 Moronacocha de Iquitos 2024.	44
Tabla 02 Grado de instrucción de madres al administrar el sulfato ferroso a los infantes de 01 a 03 años, IPRESS I-4 Moronacocha de Iquitos 2024.	46
Tabla 03 Edad de infantes atendidos en la IPRESS I-4 Moronacocha de Iquitos 2024.	47
Tabla 04 Nivel de conocimiento de madres de infantes de 1 a 3 años atendidos en la IPRESS I-4 Moronacocha de Iquitos 2024.	48
Tabla 05 Índice de higiene oral de infantes de 1 a 3 años atendidos en la IPRESS I-4 Moronacocha de Iquitos 2024.	50
Tabla 06 Nivel de conocimiento y grado de instrucción de madres de infantes de 1 a 3 años atendidos en la IPRESS I-4 Moronacocha de Iquitos 2024.	52
Tabla 07 Nivel de conocimiento y grupo etario de madres de infantes de 1 a 3 años atendidos en la IPRESS I-4 Moronacocha de Iquitos 2024	54
Tabla 08 Nivel de conocimiento de las madres e índice de higiene oral de infantes de 1 a 3 años atendidos en la IPRESS I-4 Moronacocha de Iquitos 2024.	56
Tabla 09 Prueba Chi cuadrado (X^2) entre las variables Nivel de conocimiento y la higiene bucal.	58

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 01 Grupo etario de madres al administrar el sulfato ferroso a los infantes de 01 a 03 años, IPRESS I-4 Moronacocha de Iquitos 2024.	45
Gráfico 02 Grado de instrucción de madres al administrar el sulfato ferroso a los infantes de 01 a 03 años, IPRESS I-4 Moronacocha de Iquitos 2024.	46
Gráfico 03 Edad de infantes atendidos en la IPRESS I-4 Moronacocha de Iquitos 2024.	47
Gráfico 04 Nivel de conocimiento de madres de infantes de 1 a 3 años atendidos en la IPRESS I-4 Moronacocha de Iquitos 2024.	49
Gráfico 05 Índice de higiene oral de infantes de 1 a 3 años atendidos en la IPRESS I-4 Moronacocha de Iquitos 2024.	51
Gráfico 06 Nivel de conocimiento y grado de instrucción de madres de infantes de 1 a 3 años atendidos en la IPRESS I-4 Moronacocha de Iquitos 2024.	53
Gráfico 07 Nivel de conocimiento y grupo etario de madres de infantes de 1 a 3 años atendidos en la IPRESS I-4 Moronacocha de Iquitos 2024.	55
Gráfico 08 Nivel de conocimiento de las madres e índice de higiene oral de infantes de 1 a 3 años atendidos en la IPRESS I-4 Moronacocha de Iquitos 2024.	57

RESÚMEN

“Nivel de conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso relacionado con la higiene bucal de los Infantes de 01 a 3 años, IPRESS I-4 de Iquitos 2024”.

El nivel de conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso a sus menores hijos, y practicar la higiene bucal; es transcendental para evitar la tinción de los dientes y la caries dental²⁴. Este estudio, el objetivo principal fue: Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso con la higiene bucal de los infantes de 01 a 03 años, IPRESS I-4, de Iquitos, año 2024. Metodología tipo cuantitativa, diseño descriptivo, observacional, prospectivo, correlacional y transversal. Muestra de 351 niños.

Resultados: la mayoría de madres (57,5%) son del grupo etario de 20 a 29 años, el 57,5% (n=202) tienen instrucción primaria y la mayoría de infantes fueron de 02 años (35,9%). Encontramos predominio del nivel de conocimiento bueno (44,7%). y preponderancia del índice de higiene oral bueno (56,1%). Impero la instrucción primaria (52%) con nivel de conocimiento bueno. En el grupo etario y nivel de conocimiento, las madres de 14 a 19 y 20 a 29 de años tuvieron un nivel de conocimiento bueno y las de 30 a 40 años excelente.

Se concluye que, las madres tuvieron buen nivel de conocimiento en la administración de sulfato ferroso, y la higiene bucal de los infantes que ingieren sulfato ferroso fue buena. Existe relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento de las madres al administrar de sulfato ferroso con la higiene bucal de los infantes de 01 a 3 años, IPRESS I-4-Moronacocha de Iquitos, año 2024.

Palabras claves: Nivel de conocimiento, sulfato ferroso, Índice de Higiene oral e higiene bucal.

ABSTRACT

"Level of Knowledge of Mothers in Administering Ferrous Sulfate Related to Oral Hygiene of Infants Aged 1 to 3 Years, IPRESS I-4 of Iquitos 2024."

The level of knowledge of mothers in administering ferrous sulfate to their young children, and practicing oral hygiene, is crucial to prevent teeth staining and dental caries. The main objective of this study was to identify the relationship between the level of knowledge of mothers in administering ferrous sulfate and the oral hygiene of infants aged 1 to 3 years, IPRESS I-4, of Iquitos, year 2024. Methodology was quantitative type, descriptive, observational, prospective, correlational, and cross-sectional design. Sample of 351 children.

Results: Most mothers (57.5%) belong to the age group of 20 to 29 years, 57.5% (n=202) have primary education, and most infants were 2 years old (35.9%). We found a predominance of a good level of knowledge (44.7%). Prevalence of a good oral hygiene index (56.1%). Primary education prevailed (52%) with a good level of knowledge. In the age group and level of knowledge, mothers aged 14 to 19 and 20 to 29 had a good level of knowledge, while those aged 30 to 40 had an excellent level.

It is concluded that mothers had a good level of knowledge regarding the administration of ferrous sulfate, and the oral hygiene of infants who ingested ferrous sulfate was good. There is a significant statistical relationship between the level of knowledge of mothers when administering ferrous sulfate and the oral hygiene of infants aged 01 to 3 years. IPRESS I-4-Moronacocha de Iquitos, year 2024.

Keywords: Level of knowledge, ferrous sulfate, Oral Hygiene Index, and oral hygiene.

CAPITULO I

MARCO TEORICO

1.1 Antecedentes del Estudio

1.1.1. Antecedentes Internacionales

Gámbaro et al en Argentina 2023; realizaron una revisión sobre las diversas formas de administración de la suplementación preventiva y el tratamiento terapéutico para la anemia ferropénica. Asimismo, presentaron estudios referentes a los efectos del hierro sobre el estrés oxidativo y/o el daño a biomoléculas. Hicieron la búsqueda bibliográfica a través de las diversas bases de datos de Pubmed, Google Scholar, etc). Seleccionaron 30 artículos científicos en idioma inglés y/o español, ejecutados in vitro e in vivo. Concluyen diciendo que es de suma importancia revisar los esquemas de suplementación y tratamiento actuales y favorecer el diseño de políticas de salud pública adecuadas **(1)**.

Zúñiga, Ecuador 2023, hizo un estudio exploratorio, cualitativo y diseño analítico-sintético, con el objetivo de determinar los factores que contribuyen a la pigmentación dental en dientes temporales debido al consumo de hierro. Identifico varios factores que contribuyen a la pigmentación del hierro en las estructuras dentarias: ingesta de hierro, la frecuencia, duración de la administración de hierro y edad del paciente. Concluyo que: hay varios factores que aceleran el proceso de tinción; como la inadecuada administración del sulfato ferrosos, falta de higiene bucal, presencia de caries dental **(2)**.

Sierraalta, et al, Venezuela 2021; en su artículo denominado “Protocolo de Atención Odontológica Integral para niños hasta los 5 años de edad”. Mencionan que, en Brasil-Latinoamérica, en el año 1983 se implementó el programa “Plan de Atención Odontológica para el Primer Año de Vida”, basada en la filosofía de tratamiento odontológico educativo, preventivo y curativo para los niños desde el primer año de vida, liderado por el Dr. Luiz Reinaldo de Figueiredo Walter y colaboradores adscritos a la disciplina de Odontopediatría y Ortodoncia de la Universidad Estatal de Londrina. Este estudio tiene como **Objetivo**: Diseñar un protocolo de atención odontológica integral para niños hasta los 5 años de edad y sus padres o cuidadores. **Metodología**: Investigación proyectiva, no experimental con diseño transversal y de fuentes documentales. **Resultados**: el protocolo está estructurado en 4 fases: **I Fase Inicial** (atención a la gestante, madre y niño), **II Fase Diagnóstica** (atención del niño), **III Fase Preventiva**, **IV Fase Curativa**. Conclusión: Existe suficiente evidencia científica disponible para confirmar que la atención odontológica de niños menores de 5 años es fundamental para garantizar una adecuada salud bucal adulta futura. Contribuir a controlar los procesos de enfermedades bucales (10).

1.1.2 Antecedentes Nacionales

Ruidías en Tumbes durante el año, 2022. Determino el nivel de Conocimientos sobre suplementación con sulfato ferroso en gotas en Madres de niños menores de 2 años que acuden al centro de salud de Zarumilla, Tumbes, 2022. En 50 madres. Demostró que, el 70% fue bueno en conocimientos sobre Suplementación con sulfato ferroso en gotas; aspectos generales fue bueno en el 74%; medidas de higiene, el 46% tuvo conocimiento Regular. Concluye que, el conocimiento sobre suplementación con sulfato ferroso en Gotas en madres de niños menores de 2 años, es bueno (3).

Samekash en Bagua Grande-Amazonas, 2022. Desarrollo el presente estudio, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de menores de 4 años con diagnóstico terapéutico y preventivo de anemia, Puesto de Salud Temashnum-Imaza, 2022. En 59 madres. El nivel de conocimiento fue deficiente (94,9%), en madres de 24 a 38 años y con estudios de primaria completa e incompleta. La mayoría de madres con nivel de conocimiento deficiente son procedentes de la CN Temashnum y las que tienen entre 1 a 3 hijos. Conclusión: predominaron las madres con nivel deficiente en conocimiento sobre sulfato ferroso, y solo un mínimo porcentaje consiguió el nivel regular **(4)**.

Ari (Lima-Perú, 2022). Determino el nivel de conocimiento sobre higiene bucal de niños menores de tres años en madres del Centro de Salud de Hunter 2022. Investigación básica, descriptiva y de diseño corte transversal. Trabajo con 150 madres. Resultados obtenidos: nivel de conocimiento sobre higiene bucal de niños menores de tres años de las madres fue regular (74 %) en los hábitos alimenticios; en la higiene oral fue bueno con un 50,7 % y atención odontológica regular con un 63,3 %. Concluye que, el 52 % de madres con niños menores de 3 años, tienen un nivel de conocimiento regular sobre higiene bucal, y el 48 % nivel bueno **(5)**.

Valverde; en Abancay 2020. Considero a 92 padres de familia con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de la salud bucal en padres de lactantes (6 meses a 2 años) que consumían suplementación de hierro, Puesto de salud de Bellavista, Abancay, 2020. Se concluye que existe un aceptable conocimiento de los padres de familia con respecto a la salud bucal y evitar el desarrollo de caries en sus hijos, porque a pesar del conocimiento que tienen, desconocen otros factores fundamentales como las atenciones odontológicas, los tratamientos preventivos y la alimentación saludable **(6)**.

Yucra (Lima 2019). Tuvo como objetivo determinar la asociación del nivel de conocimiento sobre pigmentación dental con el cumplimiento de indicaciones sobre el consumo de sulfato ferroso del acompañante de los niños atendidos en el Puesto de Salud Víctor Raúl Haya de la Torre del distrito de Independencia en el semestre 2018-II; en 120 acompañantes. Predominaron los acompañantes con Nivel de Conocimiento Malo y en el cumplimiento de Indicaciones, es bueno (75%), seguido del Nivel de Conocimiento Malo, y un No cumplimiento de Indicaciones (18.3%). A las conclusiones que llegó fueron: No hay asociación entre el nivel de conocimiento sobre pigmentación dental con el cumplimiento de indicaciones sobre consumo de sulfato ferroso. El nivel de conocimiento de los acompañantes es malo sobre el sulfato ferroso. El nivel de cumplimiento es muy bueno por contar con la información correcta sobre los beneficios del consumo de sulfato ferroso **(7)**.

Espinoza en pasco-Perú, 2019, investigo el Nivel de Conocimientos sobre Higiene Oral del Bebé, en Madres que Acuden al Centro de Salud Uliachín, Pasco 2019. Halló que, el 32,8 % de las madres piensan que se debe iniciar la higiene del bebé a los seis meses, 15.5% indican que, el primer mes de nacido del bebé. Concluyendo que la mayoría de madres no está informada referente a la higiene del bebé; debería iniciar la higiene bucal del bebe y acudir a consulta odontológica cuando nace. La mayoría usa solo agua para la higiene oral de su bebe, la minoría utiliza agua más agua oxigenada **(8)**.

El artículo de **Bueno Julissa et al; referente a la** “Higiene bucodental del paciente infantil de 0 a 3 años”. Concluyen que, la salud oral perinatal e infantil es una de las más importantes, ya que la educación preventiva, el cuidado dental y la instrucción adecuada a los padres tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de los niños, consiguiendo un estado de salud

integral y libre de enfermedades bucales, reduciendo en este caso la caries dental entre otras enfermedades **(9)**.

De la Cruz, Lima-Perú, 2019. Determino el nivel de conocimiento de las madres en administración de micronutrientes en niños de 6 a 36 meses del Puesto de Salud José María Arguedas, junio 2019. Investigación con enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y corte transversal. En 50 madres. Resultados: El 52% de madres tiene entre 18 y 28 años de edad, el mayor nivel de grado de instrucción alcanzado fue secundario completo (52%), estado civil conviviente (62%) y la mayoría es ama de casa (76%); respecto a la administración de micronutrientes el nivel de conocimiento de las madres en administración de micronutrientes en niños, fue bajo 32% (16), medio 56% (28) y alto 12% **(11)**.

1.1.3 Antecedentes regionales

Cabrera y Gómez, Loreto 2023. Estudiaron la asociación entre el nivel de familiaridad con el sulfato ferroso en madres y la severidad de la anemia en niños menores de 36 meses, en la IPRESS I-1, Picuro Yacu, año 2023, en 200 madres de niños menores de 3 años. Los hallazgos revelan que, el 92,0% de las madres tiene un conocimiento adecuado sobre el sulfato ferroso, 8,0% inadecuado; 80,0% posee un conocimiento adecuado sobre las formas de administración del sulfato ferroso, 54,0% conocimiento adecuado sobre sus beneficios, conservación y efectos adversos, y el 53,0% adecuado sobre la suplementación del sulfato ferroso. Concluyeron que, no existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre el sulfato ferroso en madres y el grado de anemia en niños menores de 36 meses en la IPRESS I-1, Picuro Yacu, año 2023 **(12)**.

Filomeno, Iquitos-Loreto, 2019. Hizo un estudio no experimental, del tipo correlacional, transversal. Con el total de la población de niños de 02 a 03 años (41), los padres/madres de familia del PRONOEI “Pajaritos”, Belen-Bagazan; con el objetivo de establecer la relación entre el nivel de conocimientos sobre higiene oral de las madres y la higiene oral de los niños. Resultados: el 36.6% eran mujeres y el 63.4% varones. La mayoría de niños tuvo una higiene oral regular (75,6%). Los padres presentaron un nivel de conocimientos malo (48,8%). El promedio del índice de higiene oral en los hijos fue $2,12 + 0,97$. La higiene oral buena de sus hijos, tuvo niveles de conocimientos bueno y malo (4,9% cada uno). Higiene oral regular de hijos, nivel de conocimientos malo de padres (31,7%). Higiene oral mala, nivel de conocimientos malo (9,8%). No existe relación entre género e índice de higiene oral de hijos. No hubo relación entre género y nivel de conocimientos de padres. No hay relación entre edad de padres e índice de higiene oral de los hijos y No existe relación entre nivel de conocimientos de padres e índice de higiene oral de hijos **(13)**.

1.2. Bases Teóricas

1.2.1. Nivel de conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso en infantes de 01 a 03 años.

Nivel de conocimiento de las madres: Silva Concluyo que, la mayoría de madres tiene un nivel de conocimiento bueno y una actitud favorable. Con correlación significativa entre las variables¹⁴. Farfán y Morales, nos dicen que, el nivel de conocimiento de las madres sobre suplementación con hierro fue alto y cuentan con educación técnica o superior. Concluyeron que, las madres de niños entre 4 a 24 meses de edad, tienen un nivel de conocimiento alto sobre la suplementación de hierro. En lo referente al **conocimiento**, es definido como el aprendizaje y comprensión de las habilidades que se puede adquirir de muchas maneras y a partir de varias fuentes, como la percepción, la razón, la memoria, el testimonio, la investigación científica, la educación y la práctica¹⁵. Tenemos varios tipos de conocimiento:

Semántico, es el conocimiento factual del ser humano sobre el mundo mediante la capacidad de procesar la transmisión de información y retener datos concretos.

Conceptual, conocimiento desarrollado por el ser humano para la resolución de problemas.

Procedimental: se desarrolla en forma específica sobre un problema, usando una lista de pasos con una secuencia ordenada.

Estratégico, característica de poseer, aprender, recordar o resolver problemas, incluyendo la observación de su propio progreso al utilizar una determinada forma de solución¹⁶.

Las categorías del conocimiento:

CATEGORIAS	DEFINICION
Buen conocimiento	Definido como “óptimo o alto”, en donde existe una correcta asimilación o procesamiento de la información obtenida, intrusiones adecuadas e interiorización y coherencia del pensamiento.
Regular conocimiento	Existe unificación media de las percepciones cognitivas, omitiendo eventualmente información o evocando casualmente dicha información.
Deficiente conocimiento	Considerado “insuficiente o bajo” por la desorganización de la información ³ .

FUENTE: Ruidías León³, “Categorías del conocimiento” consultado en Huertas,

La evaluación del conocimiento, está dado por la estimación nominal o numérica, donde las preposiciones poseen un valor que al sumarlo se obtiene un puntaje total y este se clasifica en una categoría. El grado del conocimiento, se valora con la escala vigesimal el grado de conocimiento que el sujeto posee referente a algún tema específico, asignándole valores de 0 a 20 puntos¹⁷. En lo referente al nivel de conocimiento, es una categorización en relación a una escala específica¹⁸. Así mismo es el resultado del grado de conocer, aprehender y comprender alcanzado sobre un tema. Tenemos conocimiento intuitivo, metódico, Sistémico y conceptual¹⁹.

Tenemos para el presente estudio: **Nivel de conocimiento alto**, estimado como óptimo y adecuado con una escala de puntuación entre 16 – 20 puntos. **Nivel de conocimiento medio**, entre 11 – 15 puntos. **Nivel de conocimiento regular**, menos de 10 puntos¹⁹.

Administración del sulfato ferroso en infantes de 01 a 03 años: definida como la ingestión del sulfato ferroso para lograr un efecto terapéutico antianémico. Con efectos terapéuticos reduciendo a la vez

los posibles efectos adversos, al influir en la absorción, distribución, metabolismo y eliminación²⁰.

El Sulfato ferroso: tiene un alcance considerable en la medicina y biología, tocando varios aspectos de estas disciplinas, desde la bioquímica hasta la farmacología, y desde la nutrición hasta la medicina clínica. Los sulfatos desempeñan roles fundamentales en el organismo humano. Lo encontramos en una variedad de alimentos, especialmente en aquellos ricos en proteínas, como la carne y los huevos. Suplemento indicado para la prevención o tratamiento de anemia ferropénica, que puede surgir debido a la baja ingesta de alimentos que contiene este mineral, por el aumento de las necesidades nutricionales o por situaciones que dificultan la absorción de hierro por el organismo. Puede ser indicado por el médico para niños, adultos, mujeres embarazadas o lactancia, en forma de tabletas, gotas o jarabe entre 25 mg a 500 mg de sulfato ferroso. Involucra al hierro como elemento principal, en donde los compuestos de este elemento contienen un gran porcentaje de su composición. Se aplica el término ferroso cuando éste supone una alta proporción en la contextura del metal²¹.

La Ingestión del sulfato ferroso: está indicado como suplemento de hierro en gotas para niños menores de 6 meses, cuando el niño nace con bajo peso y/o prematuro debe ser consumido desde los 30 días, en los infantes con peso adecuado y no es prematuro debe ser consumido desde los 4 meses de edad. La dosis, será de acuerdo al peso y esta será dada por el profesional de la salud. El consumo o administración de las gotas será una vez al día y una hora antes de dar de lactancia materna²².

La **Prevención de la insuficiencia de hierro y tratamiento de la anemia**. El tratamiento de anemia por deficiencia de hierro en neonatos, lactantes, niños y adolescentes: **Grave**: 4-6 mg/kg/día de hierro elemental divididos en 3 dosis. **Leve a moderada**: 3 mg/kg/día de hierro elemental divididos en 1-2 dosis²⁴. La ingesta del sulfato ferroso: por vía oral, se dará con agua o zumo, en ayunas, 15-30 minutos antes del desayuno o entre las comidas, para conseguir mayor absorción; se puede ingerir con comidas si aparecen molestias gastrointestinales. No se administra con leche o productos lácteos. Los comprimidos, no deben masticarse, chuparse ni mantenerse en la boca; deben tragarse enteros con agua²²

Indicaciones del sulfato ferroso: En neonatos pretérmino (<37 semanas de edad gestacional). Los recién nacidos pretérminos con PRN <1000 g. No recomendado en neonatos a término alimentados con leche materna. Lactantes >4 meses (que reciben leche materna como única fuente nutricional, y sin alimentos enriquecidos en hierro elemental. Lactantes y niños desde 6 meses a 5 años en zonas donde la prevalencia de anemia es >40%.²².

Contraindicaciones:

Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes. Sobrecarga de hierro. Mielodisplasia y alteraciones en absorción o almacenamiento de hierro. Anemias no relacionadas con déficit de hierro. Pancreatitis crónica y cirrosis hepática. Estenosis esofágica²²

Precauciones:

Es necesario tener especial precaución si está tomando otro aporte complementario de hierro en la dieta y sales de hierro. Frecuente la aparición de heces de coloración oscura cuando se toman oralmente

preparaciones con hierro. En prematuros en crecimiento. Para reducir tal posibilidad, se aconseja diluir las formas líquidas en agua o zumo de frutas y beberlo con un sorbete. La tinción desaparece con el cepillado de los dientes²²

Interacciones farmacológicas:

Evitar la administración intravenosa concomitante con la vía oral; puede inducir hipotensión o incluso colapso debido a la rápida liberación de hierro. Evitar **doxiciclina**: las sales de hierro administradas por vía oral inhiben la absorción y la circulación enterohepática de doxiciclina. Prolongar todo lo posible el intervalo de administración entre los preparados de hierro y los siguientes agentes terapéuticos, por posibilidad de inhibir su absorción: fluoroquinolonas, metildopa (forma L), hormonas tiroideas, tetraciclinas, penicilamina, bifosfonatos, levodopa, agentes antiinflamatorios no esteroideos, antiácidos, calcio²².

Efectos secundarios: Mayormente se presentan trastornos gastrointestinales: dolor abdominal, acidez de estómago, náuseas, vómitos, estreñimiento o diarrea (relacionadas con la ingesta de hierro); heces de coloración oscura (relacionada con la excreción de hierro); coloración grisácea del esmalte dental²²

1.2.2 Higiene Bucal en los infantes de 01 año a 03 años:

La Importancia de la Higiene Bucal del Niño menor de 03 años radica en la prevención de diversas enfermedades bucodentales y la adquisición de hábitos de higiene oral para una calidad de vida adecuada. Los padres y las madres tienen un papel significativo en el inicio de la vida de sus hijos, con la posibilidad de adecuar los hábitos de higiene diaria a una temprana edad. Asimismo, deben tener la información de cómo y cuándo empezar con la higiene bucal. Debe

quedar claro que el cuidado de la boca de su hijo es responsabilidad únicamente de ellos hasta que los infantes adquieran la habilidad motora suficiente (8 años)²³.

El artículo “Higiene bucodental del paciente infantil de 0 a 3 años” de Bueno, et al, mencionan que la odontología para bebés que, el primer contacto con la odontología ocurra en los primeros meses de vida, debido a la alta prevalencia de caries a edades tempranas. Es transcendental que, la odontológica pediátrica tomen acciones educativas e informativas hacia los padres de familia para obtener una óptima condición de salud bucal, aumentar el bienestar personal y promover el potencial de crecimiento y desarrollo óptimo desde las primeras etapas de la infancia. Dicen que se deben instaurar y mantener hábitos efectivos de cepillado, al hacer erupción del primero órgano dental primario (9).

En la Guía del cuidado dental en bebés de 0 a 24 meses; se menciona que el cuidado de la salud dental del bebe, es muy importante por los beneficios de salud que ello conlleva. Porque la mayoría de padres piensan que los dientes temporales o de leche se van a caer solos y no son importantes. Pero esto ayuda a prevenir problemas futuros. Por eso, es recomendable que la higiene oral en los niños empiece desde la lactancia hasta que sus funciones motoras le permitan hacerlo por si solos, aproximadamente a los 8 o 10 años)²⁴.

Higiene Oral en Lactantes: es conveniente eliminar los restos de leche de su cavidad oral por varios motivos: • Para prevenir la aparición de candidiasis. • Con el masaje de las encías ayudamos a aliviar molestias de la erupción dental. • Se instauran vínculos afectivos con el lactante. • El infante se acostumbrará al manejo de la cavidad oral²⁵

La leche materna contiene glucosa+galactosa; es decir si se le da al bebe en la noche, a demanda y prolongada, produce caries dental infantil, por lo que se recomienda: higienizar la boca del bebe con una gasa mojada, pasarlo con suavidad por las encías, lengua. Hacerlo con un dedil de silicona. Al salir los dientes se le cepillara cada vez que coma. Nunca probar la comida del bebé con los mismos cubiertos. No soplar sobre los alimentos para enfriarlos²⁶.

Cómo cuidar los dientes de leche de un bebé hasta el primer año:

Cuidar los dientes temporales es fundamental, para evitar infecciones () que les puedan causar dolor, posibles complicaciones (infecciones renales o de válvula cardiaca). Llevar al bebé al odontopediatra al cumplir el primer un año. Incluso antes se debe visitar al odontopediatra. Cepillar los dientes cuando empiecen a salir. Usar una cantidad adecuada para su edad con pasta dental fluorada, por la mañana y la noche²⁷.

La higiene bucal, se refiere a la limpieza de las estructuras bucales de los menores de tres años, con el fin de prevenir enfermedades y conservar la salud de la boca. También se refiere a las prácticas de limpieza de la boca, lengua, encías y dientes. Se recomiendan hábitos higiénicos bucales, asistir al dentista para un control. En cuanto a los **elementos de higiene bucal tenemos**: Cepillos de dientes, hilo dental, limpiadores interdetales, enjuagues bucales, Irrigadores orales, estimuladores con punta de goma, limpiadores para lengua ²⁸.

Hay que lavar los dientes todos los días, usando un cepillo acorde a nuestras necesidades, pasta de dientes, colutorio e hilo dental, conseguiremos remover y erradicar la placa bacteriana²⁸.

Cepillo de dientes: La historia del cepillo dental deviene antes de Cristo. Los primeros cepillos son del año 3000 AC. En el Antiguo Egipto

la gente mordía varas de madera para luego frotarlas contra los dientes. En 1780, William Addis inventara el cepillo moderno, el primero que se comercializó. Cuando Addis estaba en prisión. Además, existen ciertas curiosidades de los cepillos dentales²⁸.

Un cepillo dental tiene aproximadamente 2500 cerdas de nylon separadas en 40 grupos, una persona pasa cepillándose los dientes, 39 días de su vida. Es recomendable 122. No se comparte porque contiene unos 10 millones de bacterias y transmisión de otra enfermedad debido a la secreción sanguínea, cuando hay heridas en la boca. Según la Asociación Dental Americana, lo mejor es dejar los cepillos, en forma vertical, en un recipiente con tapa en las noches. Las cerdas de tu cepillo soportan una fuerza de tracción de 1.5 kg para que sean de calidad y no se suelten en los demás cepillados. Cuanto más suave será, más eficaz. Las partes de un cepillo son: mango, cuello y cabeza. Debemos elegir un cepillo con cabezal móvil y tener raspador para limpiar la lengua. Son más baratos, manejables, presionan menos a los dientes y encías²⁸⁻²⁹.

Limpiadores linguales: La lengua es el lugar donde se acumula la mayor cantidad de bacterias de toda la cavidad bucal. Es importante limpiarla diariamente para mantener un aliento fresco y una buena salud oral. Los limpiadores linguales facilitan la limpieza del tercio posterior dorsal de la lengua²⁹. Al Lavarnos los dientes hay que colocar el cepillo de dientes formando un ángulo de 45° con las encías, después, mover el cepillo de encía a diente suavemente con movimientos cortos que cubran los dientes por completo, Cepillar los dientes por las superficies exteriores, las interiores y las de masticar. Para limpiar las superficies dentales interiores, inclina el cepillo en

sentido vertical y realiza varios movimientos de encía a diente, asear la lengua, para eliminar las bacterias y mantener el aliento fresco²⁹.

Pasta dental: La primera pasta de dientes fue usada en el Antiguo Egipto, en el siglo IV a.C. Compuesta por una mezcla de polvo de sal, pimienta, hojas de menta, iris y flores que le daban un fuerte sabor y olor. Se mezclaba también piedra pómez pulverizada, sal, pimienta, agua, uñas de buey, cáscara de huevo y mirra; después lo hicieron los griegos y los romanos. La pasta dental estaba hecha de orina humana, puesto que se consideraba que contenía elementos blanqueadores²⁹. El médico latino Escribonius Largus inventó la pasta de dientes, hace ya dos mil años. Su fórmula magistral era una mezcla de vinagre, miel, sal y cristal muy machacado. Los huesos de pescado fueron utilizados por los chinos y En la Edad Media, los árabes usaron arena fina y piedra pómez²⁹.

Tenemos varios tipos de pasta dental:

Pastas dentales anti caries: Contienen flúor para prevenir la caries.

Pasta dental orgánica: También conocida como “pasta de dientes herbal”, está constituida por ingredientes naturales. Muchas marcas de pasta de dientes orgánica están hechas a base de aceite esencial y no contienen ingredientes químicos.

Pastas dentales infantiles: Es recomendable conocer la cantidad de flúor que contiene el dentífrico y no permitir que los niños se traguen la pasta dental o la espuma *que se forma, ya que* la ingesta excesiva y prolongada de flúor puede producir alteraciones óseas y dentarias, las

Pastas dentales desensibilizantes: Para pacientes que sufren de sensibilidad dental.

Pastas dentales blanqueadoras: Contiene abrasivos suaves que ayudan a blanquear los dientes.

Pastas dentales contra la gingivitis: ayudan a la inflamación de las encías²⁹.

Hilo dental: Después de lavarnos los dientes y enjuagarnos con el colutorio adecuado, pasarnos el hilo dental. Se coge 45 cm de hilo dental y enrollarlo alrededor del dedo anular, dejando 3-5 cm para trabajar. Sostener el hilo dental tirante entre los dedos pulgares e índices e introducirlo entre los dientes, siguiendo la curva de cada uno de ellos y deslizarlo suavemente hacia arriba y hacia abajo. Además, hay que limpiar debajo de la encía²⁹.

La Higiene bucal adecuada para los más pequeños:

La higiene bucal de los bebés es trascendental, porque la leche materna contiene **mucho azúcar**, debemos pasar una gasa húmeda por las encías, cuando al bebe le salga el primer diente empezaremos a cepillarlo y a los dos años, se utilizará un cepillo dental pequeño y una pasta acorde a su edad³⁰. Se recomienda:

Lavarse las manos, así se eliminan las posibles bacterias y no se pasan al cepillo.

Guardarlo al aire libre, como hemos dicho. No dejarlo húmedo.

Cambiar el cepillo cada 3 o 4 meses, debido al desgaste de las cerdas. No dejar el cepillo cerca del WATER, obviamente éste es un gran foco de bacterias.

Ni de la ducha, ya que es un lugar repleto de humedad, No compartirlo bajo ningún concepto.

Lava con jabón el recipiente en el que yace el cepillo³⁰.

Técnicas de higiene oral: Existen múltiples estudios que comparan la eficacia de los distintos métodos de cepillado para la remoción de placa,

demostrando estadísticamente, que no existen diferencias significativas entre unos u otros²⁸. Hansen & Gjermo, 1971, “la técnica ideal de cepillado es la que permite una remoción completa de la placa, en el menor tiempo posible y sin causar ninguna lesión a los tejidos duros y blandos” ... Tenemos varias técnicas de cepillado para la higiene oral escritas por varios autores; pero adoptaremos las técnicas con las que más se adecúen nuestras manos³⁰. Tenemos:

Técnica horizontal: La cabeza del cepillo se coloca contra los dientes en un ángulo de 90° y se realizan movimientos horizontales. También llamada Técnica del zapatero.

Técnica vertical: Se realiza un movimiento vertical, arriba y abajo.

Técnica de Stillman: La cabeza del cepillo se coloca contra el diente, en el margen entre la encía y el diente, en un ángulo de 45°. Se introducen las cerdas parcialmente en el margen gingival y sobre la superficie del diente. Se ejerce una ligera presión, más movimientos vibratorios, sin mover el cepillo de su posición original.

Técnica de Stillman modificada: La cabeza del cepillo se coloca en la misma posición que en la técnica de Stillman, pero después de realizar la presión, la cabeza del cepillo se desplaza progresivamente en dirección oclusal. Se emplea generalmente en pacientes con recesiones gingivales, se consigue. 1.-Correcta higiene general. 2.-Remoción de placa. 3.-Estimula y masajea la encía.

Técnica de Bass: La cabeza del cepillo se coloca en una posición oblicua respecto al diente, a 45°, con el objetivo de introducir la punta de las cerdas en el surco gingival. Posteriormente el cepillo se mueve en dirección anteroposterior (mesio-distal / horizontal) con movimientos cortos. Es una técnica útil para la remoción de placa del margen gingival y subgingival.

Técnica de Bass modificada: es una combinación de las técnicas de Bass y la técnica de Stillman; se introducen la punta de las cerdas en el surco gingival. Posteriormente el cepillo se mueve en dirección anteroposterior (mesio-distal) y finalmente se realiza un movimiento de rotación en dirección oclusal. Es la combinación entre la modificada³¹.

Técnica de cepillado dental para niños: usa la técnica circular para que los niños aprendan cómo debe ser el cepillado dental y no les resulte aburrido. Utilice los siguientes trucos o consejos:

Cepillo de dientes con cerdas suaves, con adornos de su interés.

Lávate los dientes con él: para que vea cómo hay que hacerlo.

Enséñale a seguir siempre el mismo orden: sin olvidar la parte externa, interna y la horizontal.

Si se cansa: hay que motivarlo, contándole un cuento o cantándole.

Que la limpieza dental sea un juego: ponerse con el niño frente al espejo y que trate de imitar los movimientos que hacen sus padres. Es transcendental, limpiar la lengua y las mejillas³¹.

Técnica de cepillado circular: Para los niños pequeños, radica en realizar movimientos circulares a lo largo de todas las piezas dentales durante 2 minutos para lograr eliminar la placa bacteriana situada en las estructuras bucodentales.

Se contactan las dos arcadas superior e inferior.

Realizar movimientos en círculo con el cepillo dental, por lo menos hacer 20 círculos cada dos dientes, cepillando a su vez la encía.

Seguir un orden, para recorrer toda la arcada con movimientos circulares de izquierda a derecha o de derecha a izquierda, como el niño se sienta más cómodo.

Primero cepillar la cara externa de los dientes, luego la interna y por último la zona masticatoria.

Cepillar la lengua con un barrido hacia afuera.

Revisar la boca y ayudar a cepillarse hasta los 8 años y después mantener vigilancia continua en edades posteriores.

Es importante inculcar una buena rutina de higiene dental desde que son pequeños y es aconsejable acudir a las visitas del dentista para que identifique cualquier problema bucodental³².

Índice de Higiene Oral: Expresión numérica de la relación entre dos cantidades, número o letra que se coloca en la abertura del signo radical y sirve para indicar el grado de la raíz³².

Greene y Vermillion, incluyeron seis superficies dentales representativas de todos los segmentos de la boca, mide la superficie del diente cubierta con desechos y cálculo. Consta de dos elementos: índice de desechos simplificado (DI-S y un índice de cálculo simplificado (CI-S.). la valoración es de 0 a 3. Se evalúa con un explorador las siguientes piezas dentarias por vestibular: (1.6), (1.1), (2.6). las superficies linguales de la (3.1), (3.6) y la (4.6). se dividen en tercios gingival, medio e incisal³⁴. Para los infantes se realiza el índice DI-S:

0. No hay presencia de residuos o manchas en la superficie dental.
1. Desechos blandos que cubren una tercera parte.
2. Desechos blandos que cubren dos terceras partes,
3. Residuos blandos que cubren todo el diente³³.

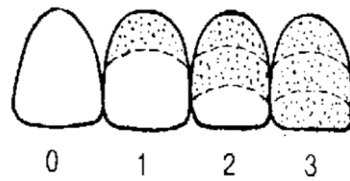


Figura N° 01: grafico dental de la acumulación de la placa dental

RANGO DE CALIFICACION DI-S: excelente=00.00, bueno=00.05, regular=0.6 1.5, malo=1.6=3.0.

FORMULA DI-S =
$$\frac{\text{sumatoria de tercios examinados}}{6 \text{ dientes evaluados}}$$

Infantes: El origen etimológico de la palabra infante se encuentra en el latín “infans”. Período de tiempo que comprende diferentes etapas de la vida de niños y niñas; se refiere, no solo a sus condiciones biológicas o físicas, sino a los momentos y condiciones sociales, culturales y de la calidad de vida en educación, salud, alimentación, cuidado, afecto, entre otras³⁵. Comprende distintas partes, como el desarrollo biológico, psicológico, cultural y social. En este período donde se establece la personalidad y el relacionamiento social de niños y niñas. Crecerán con protección, amor, alimentación, acceso a la salud, y acompañamiento que favorezca el desarrollo en sus distintas dimensiones y vínculos de afecto³⁴

1.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Nivel de Conocimiento: descripción de una categoría, escalafón o medida de una cantidad en relación a una escala específica¹⁷.

Madres: persona de sexo femenino cabeza de la familia, involucrada en la protección, sustento, responsabilidad, tiempo, atención, paciencia, amor y compromiso para el bienestar de sus hijos. Implica: amor, protección, sustento, responsabilidad, inteligencia, tiempo, atención, paciencia, fuerza y compromiso³⁵

Administración del sulfato ferroso: consumo del sulfato ferroso vía oral, ingestión y deglución del sulfato ferroso en gotas, antes de la lactancia materna o en jarabe, se dará con agua o zumo de frutas, en ayunas, 15-30 minutos antes del desayuno o entre las comidas¹⁹

Higiene Bucal: involucra los cuidados de las estructuras bucales, se refiere a la limpieza de las estructuras bucales, con el fin de prevenir enfermedades odontológicas y conservar la salud de la boca²²

Índice de Higiene Oral de Greene y Vermillion: Expresión numérica de la relación entre dos cantidades que sirve para medir el grado de higiene bucal²².

Infantes: Período de vida que comprende diferentes etapas de niños y niñas, en el desarrollo biológico, psicológico, cultural y social³¹

CAPITULO: II

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del Problema.

Gámbaro, et al. Mencionan que la nutrición en los primeros 1000 días de la vida humana es clave para mantener un correcto crecimiento y desarrollo. En los niños una de las principales manifestaciones de la malnutrición es la deficiencia de hierro. Para la suplementación preventiva la Sociedad Argentina de Pediatría recomienda dosis diarias con sulfato ferroso, al igual que para el tratamiento terapéutico, aunque en dosis mayores. Frente a los efectos adversos y el bajo cumplimiento de la recomendación la frecuencia de anemia por deficiencia de hierro continúa siendo muy alta, por lo que surge como alternativa la suplementación semanal. Una de las consecuencias invisibles a las que se asocia la administración diaria es que puede romper el equilibrio celular y provocar un cuadro de estrés oxidativo ocasionando el daño de las principales biomoléculas celulares¹.

Ruidías; en su estudio “Conocimientos sobre suplementación con sulfato ferroso en gotas en madres de niños menores de 2 años que acuden al centro de salud de Zarumilla, Tumbes, 2022”, manifiesta que la anemia por déficit de hierro, es un problema de salud pública a nivel mundial, nacional y más aún en la amazonia peruana; por lo que se viene priorizando en las estrategias sanitarias. La detección oportuna de la deficiencia de hierro en los menores de 24 meses de edad es crucial, porque afecta al sistema neurológico; es así que existen 280 millones de niñas y niños a nivel mundial que tienen anemia ferropénica, América evidencia 23.3 millones de niños sufren de anemia ferropénica,

con el incremento en la capacidad cognitiva. El Ministerio de Salud del Perú (MINSA) implementó el Plan nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil 2017-2021, con el tamizaje de anemia en niñas y niños con edades hasta los 3 años y mujeres embarazadas. Sin embargo, pese a la suplementación con sulfato ferroso, la anemia es más severa en infantes de 6 meses a 1 año de edad³.

Según la directiva del MINSA, se ha implementado suplementar con sulfato ferroso complejo polimaltosado, en gotas a la edad de 4 meses a 5 meses 29 días, de tal manera que, al cumplir los 6 meses, tendrá su control de hemoglobina, para luego para continuar con suplementos de micronutrientes (360 sobres)⁵. Zúñiga; nos dice que la duración de la administración de hierro, la edad del paciente, la caries dental y mala higiene bucal favorecen la pigmentación las estructuras dentarias. Concluye que hay factores que aceleran el proceso de tinción, siendo predominante la falta de higiene bucal y otros. Por lo que se recomienda mantener informados a los padres y cuidadores, los concerniente al aseo bucal, la ingesta correcta del sulfato ferroso y las visitas periódicas al odontólogo². En Loreto, Cabrera y Gómez, mencionan que la mayoría de las madres tiene un conocimiento adecuado sobre el sulfato ferroso¹³.

La administración del sulfato ferroso vía oral en menores de tres años es complejo, porque la mayoría de madres o cuidadores no cumplen con las indicaciones que da el personal de salud; además no consumen alimentos ricos en, como sangrecita, viseras y verduras. En ese contexto, el presente estudio se intenta llevar a cabo en la IPRESS I-4 Moronacocha, situada en Iquitos, región de Loreto, por ser un establecimiento que atiende a una gran cantidad de población y, porque

se está brindando suplementación con sulfato ferroso en gotas a menores de 2 años de edad; sin embargo, el nivel de conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso y la deficiente higiene bucal de los mismos estarían relacionados. De esta manera, la utilidad de estudiar la relación que existe entre nivel de conocimiento de las madres que ofrecen el suplemento y la higiene bucal en sus menores hijos. Con base a lo descrito anteriormente, se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres al administrar el sulfato ferroso con la higiene bucal de los infantes de 01 a 03 años, IPRESS I-4 de Iquitos 2024?

2.2 Formulación del Problema

2.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres al administrar el sulfato ferroso con la higiene bucal de los infantes de 01 a 03 años, IPRESS I-4 de Iquitos 2024?

2.2.2 Problemas específicos

- a. ¿cuál es el nivel de conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso a los infantes de 01 a 03 años, IPRESS I-4 de Iquitos 2024?
- b. ¿Cuál es índice de higiene bucal que tienen los infantes de 01 a 03 años que ingieren sulfato ferroso, IPRESS I-4 de Iquitos 2024?

- c. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso a los infantes de 01 a 03 años, según factores demográficos, IPRESS I-4 de Iquitos 2024?

2.3 Objetivos

2.3.1 Objetivo General

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso con la higiene bucal de los infantes de 01 a 03 años, IPRESS I-4, de Iquitos, año 2024.

2.3.2 Objetivos Específicos

- a. Determinar el nivel de conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso a los infantes de 01 a 03 años, IPRESS I-4 de Iquitos 2024.
- b. Determinar el índice de higiene bucal que tienen los infantes de 01 a 03 años que ingieren sulfato ferroso, IPRESS I-4 de Iquitos 2024.
- c. Identificar el nivel de conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso a los infantes de 01 a 03 años, según factores demográficos, IPRESS I-4 de Iquitos 2024

2.4 Hipótesis:

H₀: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de las madres al administrar de sulfato ferroso con la higiene bucal de los infantes de 01 a 3 años, IPRESS I-4 de Iquitos, año 2024.

H₁: NO Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de las madres al administrar de sulfato ferroso con la higiene bucal de los infantes de 01 a 3 años, IPRESS I-4 de Iquitos, año 2024.

2.5. Variables

2.5.1. Identificación de las variables

Variable Independiente. – Nivel de conocimiento de madres al administrar el sulfato ferroso.

Variable dependiente. - higiene bucal en los infantes

2.5.2. definición conceptual y operacional de las variables

TABLA N° 01: Distribución de la Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable	Indicadores e índices	Escala de medición	Instrumento
Dependiente (x) Nivel de Conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso.	Conocimiento y comprensión de las madres al administrar el sulfato ferroso.	Nivel de conocimiento de los padres sobre la administración del sulfato ferroso.	cualitativa	16 a 20p NC Excelente:(0) 11 a 15p NC Bueno: (1) 06 a 10p NC Regular: (2) 00 a 05p NC Malo: (3)	Ordinal	Cuestionario de preguntas:
Independiente (y) Higiene oral de los infantes	Grado de higiene oral de los desechos blandos de la boca de los infantes	Evaluación de la higiene bucal de las estructuras dentarias presentes en boca Con el IHO-S	Cualitativa	IHO-S INFANTES. 00.00: excelente--- (0) 0 a 0.5: Bueno----- (1) 0.6 a 1.5: Regular----- (2) 1.6 a 3.0: Malo----- (3)	Continua	IHO-S
COVARIABLES Factores demográficos	Instrucción de las madres: Grado de estudios que poseen las madres.	Nivel educativo que poseen las madres, inicial a secundaria.	Cualitativa	Nivel primario (0) Nivel primario (1) Nivel secundario (2) Nivel universitario (3)	Nominal	Datos generales del cuestionario
	Edad de madres: tiempo de vida en años, desde el nacimiento.	Etapas de vida: según edad de la madre.		14 a 19 años (0) 20 a 29 años (1) 30 a 40 años (2)	Ordinal	Datos generales del cuestionario
	Genero de los infantes: Diferenciación de sexo masculino y femenino	Identificación sexual del infante, según DNI	Cualitativo	Sexo femenino (0) Sexo masculino (1)	Nominal	Datos generales Cuestionario
	Edad de los infantes: Primera etapa de vida, desde el nacimiento hasta los tres años	Edad cronológica según el DNI: de 12 meses a 36 meses.	Cuantitativo	Infantes de 01 año (0) Infantes de 02 años (1) Infantes de 03 años (2)	Ordinal	Datos generales Cuestionario

CAPITULO: III

METODOLOGIA

3.1 Tipo y diseño de la investigación

3.1.1 Tipo de investigación: el presente estudio fue de tipo cuantitativo, porque previa recolección de los datos, se estimaron estadísticamente y se procedió al procesamiento, análisis e interpretación de la información.

3.1.2 Diseño de investigación: delineado como descriptivo, estudio no experimental; observacional, se tomará en cuenta la parte clínica de las estructuras buco-dentales en la medición de la higiene bucal de los infantes; conjuntamente se empleará un cuestionario de preguntas a la madre al administrar el sulfato ferroso, para medir el nivel de conocimiento y la relación de las variables en el estudio; además será y transversal; investigación considerada en un tiempo determinado.

El esquema será el siguiente: **M: O₁ r O₂** Donde:

M: Muestra

r: Relación entre variables

O₁: Conocimiento de los padres de familia sobre la administración del sulfato ferroso.

O₂: Higiene bucal de los infantes de 1 a 03 años.

3.2 Población y Muestra

3.2.1 Población: La población estuvo conformada por todos los infantes de 01 a 03 años programados durante el año 2024 para controles de crecimiento y desarrollo en la IPRES I-4 Moronacocha. Niños de 01 años = 917, de 02 años = 1086 y de 03 años = 1013; siendo un total de 4, 016 infantes.

3.2.2 Muestra: fue calculada mediante la fórmula de proporciones, para poblaciones finitas; la cual fue representativa de la población. Fórmula: $n = (Z^2 p \cdot q \cdot N) / (e^2 N + z^2 p \cdot q)$

N (Población de gestantes)	4016
Nivel de confianza Z (95%)	1.96
Frecuencia esperada	0.5
q = (1-p)	0.5
Margen de error (e)	0.05
N (muestra)	¿?

Reemplazando tenemos:

$$n = (1.96^2 \times 0,5 \times 0,5 \times 4016) / (0.05^2 \times 4016 - 1) + 1.96^2 \times 0,5 \times 0,5)$$

$$n = 3\,856.9664 / 10.9979 = 350.7002$$



351

3.2.3. Criterios de inclusión y exclusión

a). Criterios de inclusión

- Infantes de 01 a 03 años que acuden a su control de CREDE
- Madres de los infantes que acepten participar con sus niños en la investigación

- Madres de los infantes a estudiar que firmen su consentimiento informado.

b). Criterios de exclusión

- Infantes menores de 01 año y mayores de 03 años
- Infantes que no siguen su control de CREDE
- Madres de los infantes que no acepten participar en la investigación y no firmen el consentimiento informado.

3.2.4 Muestreo: fue de tipo probabilístico, por conveniencia; porque nos permitió acceder a todas las unidades de análisis comprometidas, calculada con la fórmula para poblaciones finitas del total de infantes de 01 a 03 años, programados para control de CREDE - IPRESS I-4 de Moronacocha del año 2024 (4016) infantes y la muestra queda establecida con 351 unidades de análisis.

3.3 Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

3.3.1 Técnicas: usamos dos técnicas:

Motivación con la técnica de higiene oral al administrar el sulfato ferroso.

Encuesta: se aplicó un cuestionario de 20 preguntas, para medir el nivel de conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso a sus menores hijos. Adaptado de Ruidías León EP, de su estudio “Conocimientos sobre suplementación con sulfato ferroso en gotas en madres de niños menores de 2 años que acuden al centro de salud de Zarumilla, Tumbes, 2022”³.

Observación Clínica; se hizo el registro de la higiene oral de en las piezas dentarias presentes en boca.

3.3.2 Instrumentos: el instrumento de dicha investigación estuvo constituido por una ficha clínica Odontológica del nivel de conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso a los infantes de 01a 3 años. IPRESS I-4. Iquitos 2024. Consto de dos partes:

Primera parte: Se aplicó la ficha del nivel de conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso y al hacer la higiene bucal de los infantes después de la ingesta del sulfato ferroso plasmado en un cuestionario de 20 preguntas concerniente a la Higiene bucal del infante y la administración del sulfato ferroso a los infantes de 01a 03 años. Para la consolidación de la información es tomo en cuenta los valores del nivel de conocimientos.

16 a 20 puntos = nivel de conocimiento Excelente.

11 a 15 puntos = nivel de conocimiento Bueno.

06 a 10 nivel de conocimiento Regular.

00 a 05 nivel de conocimiento Malo

Segunda parte: ficha clínica de la higiene bucal de los infantes de 01 a 03 años. Para el registro de la higiene bucal a través del índice de higiene oral con los siguientes valores:

00.00: higiene oral excelente

0 a 0.5: higiene oral Bueno

0.6 a 1.5: higiene oral Regular y 1.6 a 3.0: higiene oral Malo

A los Infantes de 01 año, se evaluó la presencia clínica de placa en los tejidos dentarios presentes y según la cantidad de placa acumulada se hizo el registro.

Para los niños de 2 a 3 años, se observó la placa dental en el grupo de dientes presentes en boca, en las superficies dentales cubiertas por residuos blandos, haciendo lo siguiente:

- 1. Selección de los dientes a evaluar:** se escogieron seis dientes específicos.
- 2. Observación de las superficies dentales:** Con un espejo y buena iluminación, se examinó las superficies de los dientes seleccionados para detectar los residuos blandos. Asignándoles una puntuación a cada diente:
 - 0:** Sin residuos o manchas.
 - 1:** Residuos blandos que cubren un tercio del diente.
 - 2:** Residuos blandos en dos tercios de los dientes.
 - 3:** Residuos blandos que cubren más de dos tercios de los dientes

El consentimiento informado se anexo al instrumento

3.3.3 Procedimientos de recolección de datos: se hizo el siguiente procedimiento:

1. Se solicitó la autorización al Gerente del establecimiento de salud IPRESS I.4. Moronacocha.
2. En la aplicación de los instrumentos, primeramente, se tomó en cuenta el consentimiento informado de las madres, explicándoles cual es el propósito del estudio, especificando el anonimato y que es indispensable su firma.
3. Posteriormente, se examinó la higiene bucal de los infantes elegidos para el estudio, teniendo en cuenta los criterios clínicos para el índice de higiene oral.
4. En la obtención de datos, aplicamos los principios éticos y bioéticos.

5. La duración de la recolección de la información fue de 4 semanas.

El índice de higiene oral esta validada y aceptada por la OMS y el MINSA y la encuesta fue validada por juicio de expertos y la confiabilidad se obtuvo con el apoyo de los asesores del estudio y el asesor estadístico. Los instrumentos de recolección de datos serán confidenciales los cuales serán utilizados para fines de la presente investigación.

3.4 Procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de la información se hizo mediante el paquete estadístico SPSS Versión 27.0 para Windows Vista, el que permitirá la aplicación de pruebas estadísticas y la realización del análisis de la información tanto univariado: frecuencias y porcentajes, así como las medidas de tendencia central como la media, la mediana, la moda, la varianza, entre otros. En el Análisis bivariado: prueba estadística inferencial no paramétrica denominada Chi Cuadrada con un nivel de confianza del 95% y un alfa = 0.05. Finalmente se construirán las tablas y gráficos respectivos.

Protección de los derechos humanos: Se respetó los Derechos Humanos de los padres de familia y de los infantes colaboradores en esta investigación, teniendo en cuenta su deseo libre y voluntario de participar en este estudio.

CAPITULO: IV

RESULTADOS

Tabla 01. Grupo etario de madres que administran el sulfato ferroso a los infantes de 01 a 03 años, atendidos en la IPRESS I-4 Moronacocha de Iquitos 2024.

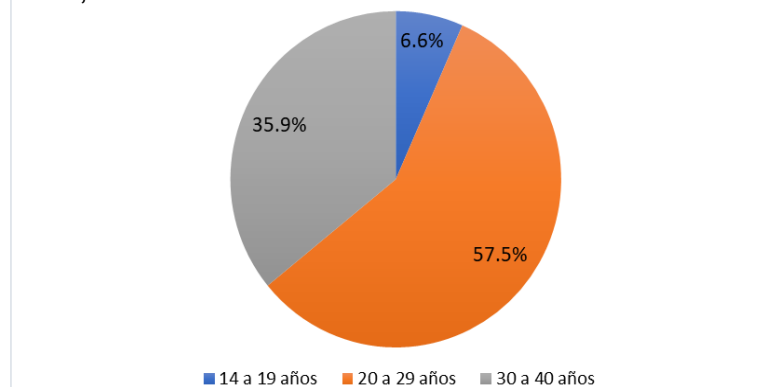
Grupo etario	Frecuencia	Porcentaje
14 a 19 años	23	6,6
20 a 29 años	202	57,5
30 a 40 años	126	35,9
Total	351	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla 01 observamos que, el 57,5% de madres que administran el sulfato ferroso a los infantes, son de grupo etario de 20 a 29 años, el 35,9% son de 30 a 40 años y el 6,6% son de 14 a 19 años.

Gráfico 01.

Grupo etario de madres que administran el sulfato ferroso a los infantes de 01 a 03 años, atendidos en la IPRESS I-4 Moronacocha de Iquitos 2024.



En el grafico 01 se observa que la mayoría de madres que administran el sulfato ferroso a los infantes son del grupo etario de 20 a 29 años, seguidas de 30 a 40 años y de 14 a 19 años.

Tabla 02. Grado de instrucción de madres que administran el sulfato ferroso a los infantes de 01 a 03 años, atendidos en la IPRESS I–4 Moronacocha de Iquitos 2024.

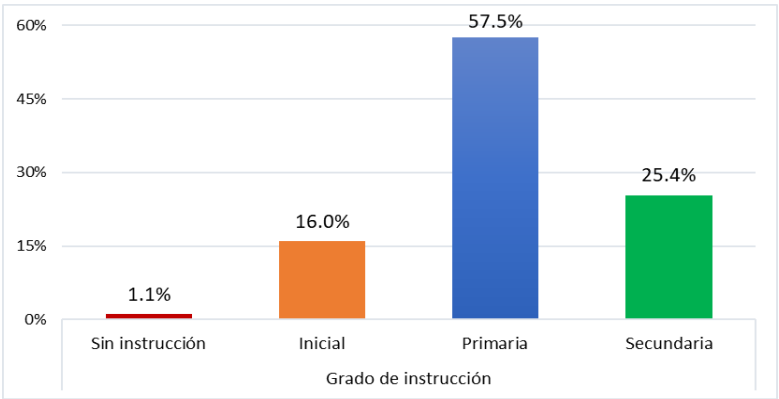
Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Sin instrucción	4	1,1
Inicial	56	16,0
Primaria	202	57,5
Secundaria	89	25,4
Total	351	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla 02, mostramos que la mayoría de las madres tienen instrucción primaria con el 57,5%, 25,4% secundaria, 16,0% inicial, y el 1,1% no tienen instrucción.

Gráfico 02.

Grado de instrucción de madres que administran el sulfato ferroso a los infantes de 01 a 03 años, atendidos en la IPRESS I–4 Moronacocha de Iquitos 2024.



En el presente grafico tenemos que, predominaron las madres con instrucción primaria (57,5%), 25,4% secundaria, 16,0% inicial, y 1,1% sin instrucción.

Tabla 03. Edad de los infantes que se administraron el sulfato ferroso, atendidos en la IPRESS I-4 Moronacocha de Iquitos 2024.

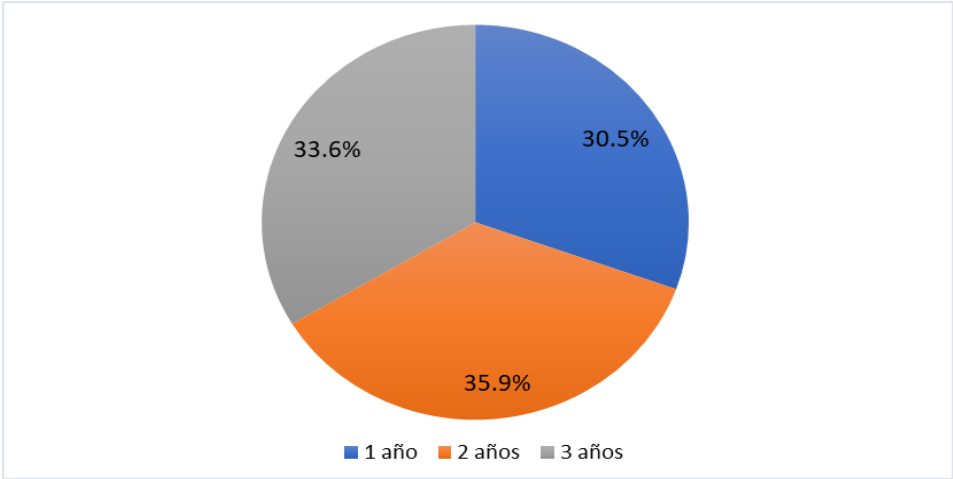
Edad	Frecuencia	Porcentaje
1 año	107	30,5
2 años	126	35,9
3 años	118	33,6
Total	351	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla 03 tenemos que, hubo predominio de los infantes de 2 años (35,9%) 33,6% son de 3 años y el 30,5% son de 1 año.

Gráfico 03.

Edad de infantes atendidos en la IPRESS I-4 Moronacocha de Iquitos 2024.



En el gráfico adjunto vemos que, hubo predominio de los infantes de 2 años (35,9%) 33,6% son de 3 años y el 30,5% son de 1 año.

Tabla 04. Nivel de conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso a infantes de 1 a 3 años, atendidos en la IPRESS I-4 Moronacocha de Iquitos 2024.

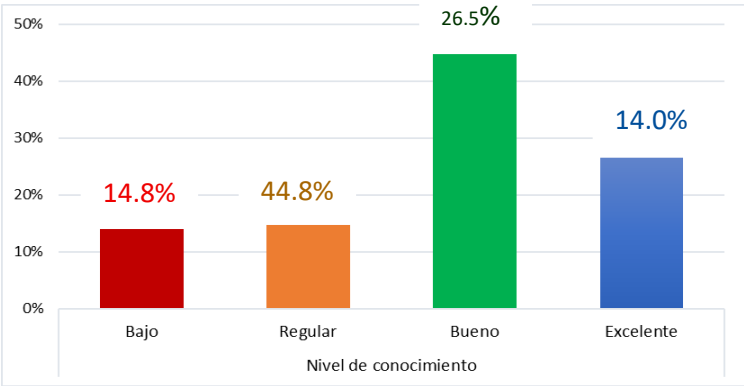
Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	52	14,8
Regular	157	44,8
Bueno	93	26,5
Excelente	49	14,0
Total	351	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la **tabla 04**, presentamos el nivel de conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso a infantes de 1 a 3 años; predominando el nivel regular (44,8%) al administrar el sulfato ferroso a infantes de 1 a 3 años, seguido de conocimiento bueno (26,5%), excelente (14,0%) y el 14,8% bajo

Gráfico 04.

Nivel de conocimiento de madres de infantes de 1 a 3 años que administraron el sulfato ferroso, atendidos en la IPRESS I-4 Moronacocha de Iquitos 2024.



En el **grafico 04**, vemos el nivel de conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso a infantes de 1 a 3 años; predominó el nivel regular (44,8%) al administrar el sulfato ferroso a infantes de 1 a 3 años, seguido de conocimiento bueno (26,5%), excelente (14,0%) y el 14,8% bajo.

Tabla 05. Índice de higiene oral de infantes de 1 a 3 años que se administraron el sulfato ferroso, atendidos en la IPRESS I-4 Moronacocha de Iquitos 2024.

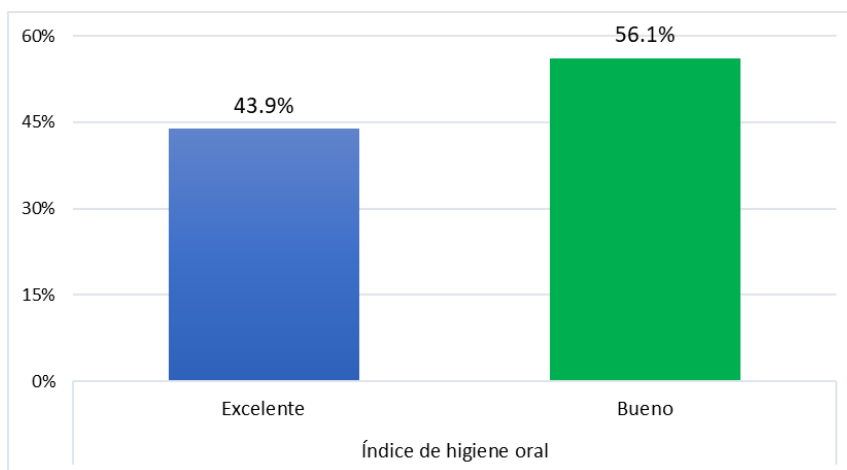
IHOS	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	154	43,9
Bueno	197	56,1
Total	351	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla 05 presentamos el índice de higiene oral de los infantes de 01 a 03 años que, recibieron la administración del sulfato ferroso. La mayoría de ellos tenía higiene bucal buena (56,1%), seguida de la excelente (43,9%). No se encontró IHO regular y mala.

Gráfico 05.

Índice de higiene oral de infantes de 1 a 3 años que se administraron el sulfato ferroso, atendidos en la IPRESS I-4 Moronacocha de Iquitos 2024.



El grafico N° 05, presentamos el índice de higiene oral de los infantes de 01 a 03 años que, recibieron la administración del sulfato ferroso. La mayoría de ellos con higiene bucal buena (56,1%), seguida de la excelente (43,9%). No se encontró IHO regular y mala.

Tabla 06. Nivel de conocimiento y grado de instrucción de madres que administraron el sulfato ferroso a los infantes de 1 a 3 años, atendidos en la IPRESS I-4 Moronacocha de Iquitos 2024.

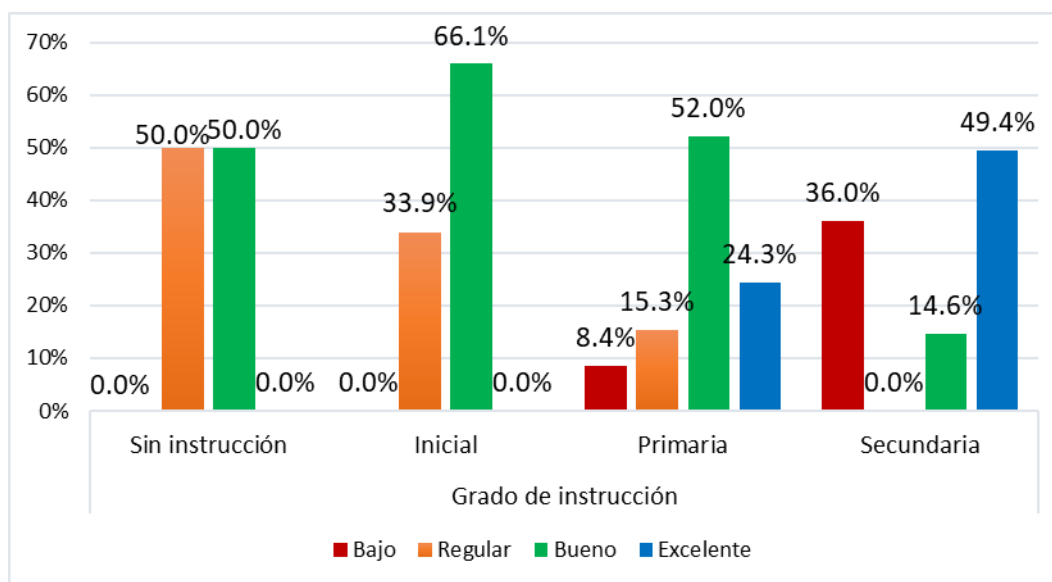
Nivel de conocimiento		Sin instrucción	Grado de instrucción			Total
			Inicial	Primaria	Secundaria	
Bajo	N°	0	0	17	32	49
	%	0,0%	0,0%	8,4%	36,0%	14,0%
Regular	N°	2	19	31	0	52
	%	50,0%	33,9%	15,3%	0,0%	14,8%
Bueno	N°	2	37	105	13	157
	%	50,0%	66,1%	52,0%	14,6%	44,7%
Excelente	N°	0	0	49	44	93
	%	0,0%	0,0%	24,3%	49,4%	26,5%
Total	N°	4	56	202	89	351
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

La tabla 06, se muestra que, el 50% de las madres que administraron el sulfato ferroso a los infantes de 1 a 3 años; no tenían instrucción, pero poseían un nivel de conocimiento regular y bueno respectivamente. En madres con instrucción inicial, el 66,1% presentó un conocimiento bueno, y el 33,9% presentó conocimiento regular. En madres con instrucción primaria, el 52% presentó conocimiento bueno, el 24,3% presentó conocimiento excelente, el 15,3% presentó conocimiento regular y el 8,4% presentó conocimiento bajo. En madres con instrucción secundaria, el 49,4% presentó conocimiento excelente, el 36% presentó conocimiento bajo, y el 14,6% presentó conocimiento bueno.

Gráfico 06.

Nivel de conocimiento y grado de instrucción de las madres que administraron el sulfato ferroso a los infantes de 1 a 3 años, atendidos en la IPRESS I-4 Moronacocha de Iquitos 2024.



El gráfico 06 muestra que, el 50% de las madres que administraron el sulfato ferroso a los infantes de 1 a 3 años; no tenían instrucción, pero poseían un nivel de conocimiento regular y bueno. La mayoría con instrucción inicial, el 66,1% presentó un conocimiento bueno. Hubo predominio (52%) de las madres con instrucción primaria, con conocimiento bueno. Las madres con instrucción secundaria, el 49,4% presentó conocimiento excelente.

Tabla 07. Nivel de conocimiento y grupo etario de madres que administraron el sulfato ferroso a los infantes de 1 a 3 años, atendidos en la IPRESS I-4 Moronacocha de Iquitos 2024.

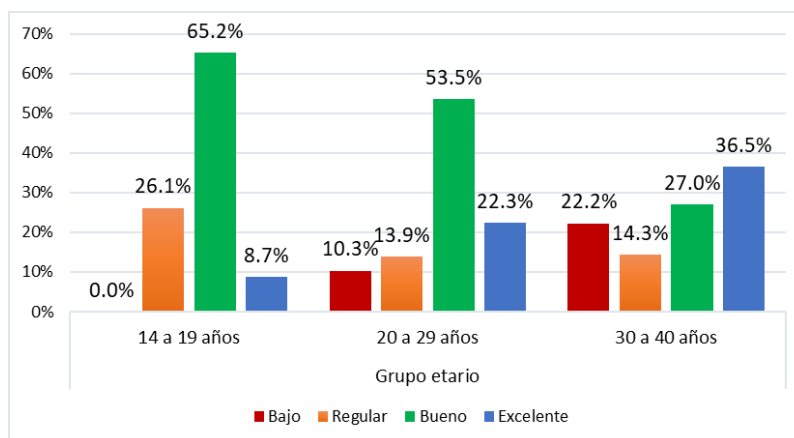
Nivel de conocimiento		Grupo etario			Total
		14 a 19 años	20 a 29 años	30 a 40 años	
Bajo	N°	0	21	28	49
	%	0,0%	10,4%	22,2%	14,0%
Regular	N°	6	28	18	52
	%	26,1%	13,9%	14,3%	14,8%
Bueno	N°	15	108	34	157
	%	65,2%	53,5%	27,0%	44,7%
Excelente	N°	2	45	46	93
	%	8,7%	22,3%	36,5%	26,5%
Total	N°	23	202	126	351
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

La tabla 07 nos muestra que, las madres de 14 a 19 años, la mayoría (65,2%) presentó conocimiento bueno. En madres de 20 a 29 años, predominaron las de conocimiento bueno (53,5%). En madres de 30 a 40 años, la mayor frecuencia (36,5%) tuvo conocimiento excelente.

Gráfico 07.

Nivel de conocimiento y grupo etario de madres que administraron el sulfato ferroso a los infantes de 1 a 3 años, atendidos en la IPRESS I-4 Moronacocha de Iquitos 2024.



Presentamos en el grafico a las madres del grupo etario de 14 a 19 años, la mayoría (65,2%) presentó conocimiento bueno. En madres de 20 a 29 años, predominaron las de conocimiento bueno (53,5%). En madres de 30 a 40 años, la mayor frecuencia (36,5%) tuvo conocimiento excelente.

La tabla 08 muestra que, en infantes con higiene oral excelente el 39,6% de madres presentó un conocimiento bueno, el 33,1% presentó conocimiento excelente, el 26% presentó conocimiento bajo y el 1,3% presentó conocimiento regular. En infantes con higiene bueno el 48,7% de madres presentó un conocimiento bueno, el 25,4% presentó conocimiento regular, el 21,3% presentó conocimiento excelente y el 4,6% presentó conocimiento bajo.

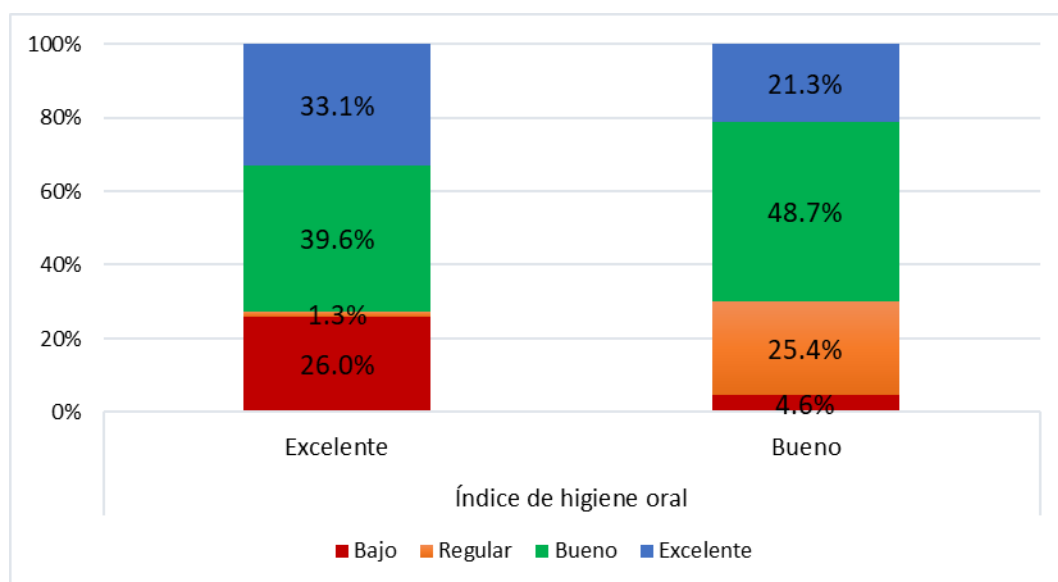
Tabla 08. Nivel de conocimiento de las madres e índice de higiene oral de infantes de 1 a 3 años atendidos en la IPRESS I-4 Moronacocha de Iquitos 2024.

Nivel de conocimiento		Índice de higiene oral		Total
		Excelente	Bueno	
Bajo	N°	40	9	49
	%	26,0%	4,6%	14,0%
Regular	N°	2	50	52
	%	1,3%	25,4%	14,8%
Bueno	N°	61	96	157
	%	39,6%	48,7%	44,7%
Excelente	N°	51	42	93
	%	33,1%	21,3%	26,5%
Total	N°	154	197	351
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico 08.

Nivel de conocimiento de las madres e índice de higiene oral de infantes de 1 a 3 años atendidos en la IPRESS I-4 Moronacocha de Iquitos 2024.



La tabla 09 muestra un valor de $X^2_c = 68,351$; $gl = 3$; $p_valor = 0,000 (<0,05)$; el cual indica que existe relación estadística significativa entre ambas variables. Se concluye que Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de las madres al administrar de sulfato ferroso con la higiene bucal de los infantes de 01 a 3 años, IPRESS I-4-Moronacocha de Iquitos, año 2024.

Tabla 09. Prueba Chi cuadrado (X^2) entre las variables Nivel de conocimiento y la higiene bucal.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	68,351	3	0,000
Razón de verosimilitud	79,783	3	0,000
Asociación lineal por lineal	65,508	1	0,000
N de casos válidos	351		

Fuente: Programa estadístico SPSS V27.

PLANTEAMIENTO DE HIPÓTESIS:

H_o : NO Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de las madres al administrar de sulfato ferroso con la higiene bucal de los infantes de 01 a 3 años, IPRESS I-4-Moronacocha de Iquitos, año 2024.

H_a : Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de las madres al administrar de sulfato ferroso con la higiene bucal de los infantes de 01 a 3 años, IPRESS I-4-Moronacocha de Iquitos, año 2024.

NIVEL DE SIGNIFICANCIA: $\alpha = 0.05$

REGLA DE DECISIÓN: Rechazar la hipótesis nula si: $p < 0,05$ (nivel de significancia)

CAPITULO V

DISCUSION, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 DISCUSION DE LOS RESULTADOS

1. En el presente estudio se identificó que hubo predominio en el grupo etario de las madres de 20 a 29 años (57,5%). La mayor frecuencia (57,5%) de madres muestreadas tienen instrucción primaria. Prevaleció, la edad de 2 años (35,9%). El nivel conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso los infantes de 01 a 03 años, IPRESS I-4 de Iquitos 2024 fue regular y higiene de los niños fue buena.
2. En los resultados obtenidos referente al nivel de conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso a infantes de 01 03 años, encontramos que predominó el nivel de conocimiento regular (44,8%), discrepando con **Ruidías**³, quien halló que, el 70% tenían un nivel conocimiento bueno al suplementar con sulfato ferrosos a sus hijos. **Samekash**⁴, en su investigación encontró que, el nivel de conocimiento sobre la suplementación del sulfato ferroso fue deficiente (94,9%) y la mayoría de ellas son procedentes de una comunidad nativa. En este resultado se observa que son tres niveles de conocimiento distintos y difieren mucho por ser realidades diferentes.
3. Al comprobar los resultados del índice de higiene oral de los infantes de 01 03 años que, recibieron la administración del sulfato

ferroso; predomino la higiene bucal buena (56,1%). Coincidiendo Filomeno¹³, que, también hallo higiene oral regular (75,6%).

Bueno et al¹³; Concluyen que, la salud oral perinatal e infantil es una de las más importantes. En la Guía del cuidado dental en bebés de 0 a 24 meses²⁴; se menciona que el cuidado de la salud bucodental del bebe, es muy importante por los beneficios de salud que ello conlleva. Por lo mismo que la mayoría de padres especulan que los dientes temporales no son importantes.

4. Al identificar el nivel de conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso a los infantes de 01 a 03 años y su grado de instrucción. Las madres sin instrucción, tenían un nivel de conocimiento bueno y regular. Con educación inicial poseían conocimiento bueno. En las de educación primaria su conocimiento es bueno. Las madres con instrucción secundaria su nivel de conocimiento fue excelente. Significando que a mayor instrucción mejor será el nivel de conocimiento y también cuanto más interés tienen habrá mayor probabilidad de adquisición de conocimientos.
5. En cuanto al Nivel de conocimiento y grupo etario de madres al administrar el sulfato ferroso a los infantes de 1 a 3 años. Las madres de 14 a 19 y 20 a 29 de años tuvieron un nivel de conocimiento bueno y las de 30 a 40 años excelente. El nivel de conocimiento de las madres contrasta con la higiene bucal de sus hijos, pues la mayoría de los infantes tenía buena higiene bucal. Demostrando que, a mayor edad de los padres más nivel de conocimiento tendrán.
6. Los resultados de la relación del Nivel de conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso e índice de higiene oral de

los infantes de 1 a 3 años; el índice de higiene oral excelente, las madres tuvieron un buen nivel de conocimiento (39,6%). Con el índice de higiene oral buena, el 48,7% de madres presentó un conocimiento bueno. Ruidías³. Comprobó que, la mayoría (70%) de madres con nivel de conocimiento bueno, tuvieron buenas medidas de higiene bucal. Valverde⁶ halló un aceptable conocimiento de los padres de familia con respecto a la salud bucal. Espinoza⁸ dice que, la mayoría de madres no está informada referente a la higiene del bebé. Sierraalta¹⁰ menciona que, la atención odontológica de niños menores de 5 años es fundamental para garantizar una adecuada salud bucal adulta.

7. En la Prueba Chi cuadrado (X^2) indica que, existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de las madres al administrar de sulfato ferroso con la higiene bucal de los infantes de 01 a 3 años, IPRESS I-4-Moronacocha de Iquitos,

5.2 CONCLUSIONES

- 5.2.1 Al identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso con la higiene bucal de los infantes de 01 a 03 años, IPRESS I-4, de Iquitos, año 2024. La mayoría de madres tienen instrucción primaria, el grupo etario predominante fue de 20 a 29 años y Prevalecieron los infantes de 2 años.
- 5.2.2 El nivel de conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso a los infantes de 01 a 03 años, fue bueno, con el 44,7%, seguido del excelente (26,5%).
- 5.2.3 En la determinación del índice de higiene oral de los infantes de 01 a 03 años que ingieren sulfato ferroso, preponderó el Índice de higiene oral bueno en un 56,1%, seguido del 43,9% con IHO excelente.
- 5.2.4. Al identificar el nivel de conocimiento e instrucción de las madres al administrar el sulfato ferroso a los infantes de 01 a 03 años, predominaron las madres que presentaron un nivel de conocimiento bueno e instrucción primaria.
- 5.2.5 En el grupo etario y nivel de conocimiento, la mayoría fueron las madres del grupo etario de 20 a 29 años con un nivel de conocimiento bueno (53,5%), las de 30 a 40 años el 36,5%, excelente y de 14 a 19 años tenía conocimiento bueno.

- 5.2.6 La relación del Nivel de conocimiento de las madres e índice de higiene oral de infantes de 1 a 3 años, se demuestra que, en infantes con higiene oral excelente, predominaron las madres con un nivel de conocimiento bueno (39,6%). En infantes con higiene oral buena, el 48,7% de madres presentó un conocimiento bueno.
- 5.2.7 En la Prueba Chi cuadrado (X^2) entre las variables, el Nivel de conocimiento y la higiene bucal, indica que existe la relación es estadística significativa entre ambas variables. Nivel de conocimiento de las madres al administrar de sulfato ferroso a los infantes de 01 a 3 años con la higiene bucal. IPRESS I-4-Moronacocha de Iquitos, año 2024.
- 5.2.9 Se concluye que, las madres tuvieron buen nivel de conocimiento en la administración de sulfato ferroso y la higiene bucal de los infantes que ingieren sulfato ferroso fue buena. Existe relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento de las madres al administrar de sulfato ferroso con la higiene bucal de los infantes de 01 a 3 años, IPRESS I-4-Moronacocha de Iquitos, año 2024.

5.3 RECOMENDACIONES

- 5.3.1 Se recomienda a los establecimientos de salud del primer nivel de atención, realizar sensibilización a las madres y cuidadoras que, prioricen la higiene bucal a los menores de 05 años.
- 5.3.2 Se sugiere incrementar el nivel de conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso e higienizar la boca de los infantes.
- 5.2.3 Se recomienda trabajar coordinadamente odontología con la estrategia de crecimiento y desarrollo (CREDE), para las interconsultas de los infantes menores de cinco años para la caracterización temprana de las afecciones bucales e identificar a las madres con escaso conocimiento sobre la higiene bucal.
- 5.2.4 Se sugiere que, las madres adquieran conocimientos suficientes como administrar el sulfato ferroso, seguida de una buena higiene bucal, medidas de prevención en salud bucal y cada que tiempo deben acudir a los consultorios odontológicos público o privado.
- 5.2.5 En la administración del sulfato ferroso, se deberían seguir algunas indicaciones: Lavado de manos, suplementar según dosis recomendada en jeringa o cañita directo a la garganta del infante.

5.2.5 Se recomienda a los servicios de salud odontológica elaborar una cartilla educativa referente a las medidas preventivas referente a administración del sulfato ferroso y la posterior higiene bucal de los infantes de uno a tres años.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Gámbaro, Rocío Celeste; Analía Seoane; Gisel Padula. Revisión, Comparación de estrategias de suplementación para la prevención y tratamiento de la anemia ferropénica. Universidad Nacional de la Plata, Argentina. Argentina. Rev Arg Antrop Biol 25 (2), 2023.
DOI: <https://doi.org/10.24215/18536387e065>
2. Zúñiga Macías, Karla Leticia. (Tesis pre grado): Pigmentación de Dientes Temporales por Consumo de hierro-2023 [digital]. Universidad de Guayaquil, Facultad Piloto de Odontología. Guayaquil-Ecuador.
<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/66599>
3. Ruidías León, Enrique Pablo. (Tesis pregrado): Conocimientos Sobre Suplementación con Sulfato Ferroso en Gotas en Madres de Niños Menores de 2 Años que Acuden al Centro de Salud de Zarumilla, Tumbes, 2022 [digital]. Facultad Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Nutrición y Dietética. Universidad Nacional de Tumbes. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe>
4. Samekash Bakuants, Nelsi. (Tesis pregrado): Conocimiento Sobre Suplementación de Sulfato Ferroso en Madres de Niños Menores de 4 Años del Puesto de Salud Temashnum-Imaza, 2022 [digital]. Facultad de Ciencias de la Salud-Escuela Profesional de Enfermería-Universidad Politécnica Amazónica. Disponible en:
<https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle>

5. Valverde Abarca, Sharmelyn Elvira. (Tesis de pregrado): Nivel de Conocimiento de Salud Bucal en Padres de Lactantes (6 meses a 2 años) que Consuman Suplementación de Hierro en el Puesto de Salud de Bellavista, Abancay, 2019 [digital]. Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Estomatología-Universidad Tecnológica de Los Andes. Disponible en: [https://repositorio.utea.edu.pe › bitstream ›](https://repositorio.utea.edu.pe/bitstream)
6. Yucra Jaramillo, Carlos Manuel, (tesis de pregrado). Asociación del Nivel de Conocimiento sobre Pigmentación Dental con el Cumplimiento de Indicaciones Sobre Consumo de Sulfato Ferroso del Acompañante de los Niños Atendidos en el Puesto de Salud Víctor Raúl Haya de la Torre del Distrito de Independencia en el Semestre 2018-II. [digital]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega Nuevos Tiempos, Nuevas Ideas-Facultad de Estomatología. <http://repositorio.uigv.edu.pe>
7. Ari Tipo Froilán Francisco. (Tesis de pregrado): Nivel de conocimiento sobre higiene bucal de niños menores de tres años en madres del Centro de Salud de Hunter 2022. Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Académico Profesional de Odontología-Universidad Continental- Lima-Perú. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe › bits](https://repositorio.continental.edu.pe/bits)
8. Espinoza Cóndor, Judith Eliana. Tesis: Nivel de Conocimientos sobre Higiene Oral del Bebé, en Madres que Acuden al Centro de Salud Uliachín, Pasco 2019. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Facultad de Odontología-Escuela de Formación Profesional de Odontología. [http://repositorio.undac.edu.pe › bitstream ›](http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream)
9. Bueno Julissa, Aguirre Beatriz, Cristerna María, Contreras María, Vargas Omar, González Claudia, Hernández Frida¹, Martínez Paloma, Pallares

María, Díaz Rosas Cristal Y. “Higiene bucodental del paciente infantil de 0 a 3 años”. Revisión de la literatura. Disponible en: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2021/art-19/>

10. Sierraalta Quiñones, Roberto García, Ariday Hernández, Rita Navas Perozo. Protocolo de Atención Odontológica Integral para niños hasta los 5 años de edad. (2021). Revista De Odontopediatría Latinoamericana, 11(2). <https://doi.org/10.47990/alop.v11i2.329>
11. De la Cruz Chate, (Tesis de pregrado): Nivel de conocimiento de las madres en administración de micronutrientes en niños, puesto de salud José María Arguedas junio 2019. Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.14308/46552022>
<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6631504>
12. Cabrera Guerra, Analy; Gómez Hernández, Doriveth; (Tesis pregrado). Nivel de conocimientos del sulfato ferroso en madres, asociado a la anemia en niños menores de 36 meses, IPRESS I-1 Picuro Yacu 2023. UCP. Escuela Profesional de Enfermería.
<http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/20.500.14503/2853>
13. Filomeno García, Emilio Daniel. (Tesis de pregrado). Nivel de conocimiento sobre higiene oral de madres e higiene oral de niños de 2 a 3 Años del PRONOEI “Los Pajaritos”, 2016. Universidad Científica del Perú, Facultad de Ciencias de la Salud-Estomatología. Iquitos–2017. URI **<http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/20.500.14503/130>**
14. Silva Ruíz, Liliana. (Tesis de pregrado): Conocimiento y Actitud de las Madres sobre Suplementación con Hierro en Niños de 6 a 36 Meses. Centro de Salud Nuevo Oriente–Cutervo 2022. [digital]. Facultad de

Ciencias de la Salud-Escuela Académico Profesional de Nacional de Enfermería- Chota Cajamarca. Universidad Técnica de Cajamarca. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe>

15. Farfán Yaranga, Gaudencio, Morales Vásquez, Edson. (tesis pregrado) Conocimiento sobre la Suplementación de Hierro en Madres de Niños de 4 a 24 Meses de edad en el Centro de Salud Medalla Milagrosa Distrito SJL, Julio – Octubre, 2020. [digital]. Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica-Universidad María Auxiliadora. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe>
16. Artículo el conocimiento [digital]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/conocimiento>
17. Rivera Alccahuamán, Karina Soledad, (Tesis para licenciatura en enfermería) “ Nivel de conocimiento de las madres y adherencia a la suplementación con hierro en niños menores de un año del Centro de Salud el Progreso – Carabayllo, 2021. Facultad de Medicina “Hipólito Unanue-UNFV, Lima - Perú 2021. <https://repositorio.unfv.edu.pe>.
18. Sifuentes de Posadas, Luz Fabiola Guadalupe. (Tesis pregrado): Nivel de Conocimiento y Alimentación Saludable de Estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Norbert Wiener 2019 [digital]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima – Perú. <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3664>
19. Montero Marcos, Cynthia Pamela; Torres Blas, Johana Marisa; Vílchez Aguirre, Geraldine Jennifer. Trabajo Académico de Especialización, Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de la

enfermera(o) del servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia 2017 [digital]. LIMA – PERÚ 2018. Disponible en:

URI: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/3725>

20. Artículo, Sulfato ferroso y glicina sulfato ferroso [digital]. Rev del Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría. Pediamécum. Edición 2015. ISSN 2531-2464. Disponible en: <https://www.aeped.es/>
21. Artículo: sulfato ferroso: Revista Virtual Tua Saúde. <https://www.tuasaude.com> ›
22. Instituto Nacional de Salud. Artículo: Suplementación con Sulfato Ferroso. <https://anemia.ins.gob.pe>
23. Importancia de la salud de los buenos hábitos de higiene dental <https://www.clinicadentalgonzalezbaquero.es/la-importancia-de-los-buenos-habitos-de-higiene-dental/>
24. Guia-del-cuidado-dental-en-bebes-de-0-a-24-meses.MA_.pdf <https://www.odontologiapediatrica.com/wp-content/uploads/2022/02/SEOP22>
25. Artículo: "Higiene Bucal". Equipo editorial, Etecé. de: Argentina. <https://concepto.de/higiene/>
26. DentiSalut; ¿Cómo mantener una correcta higiene dental? por DentiSalut | Ago 29, 2017 | Noticias | 0 Comentarios
<https://dentsalut.com/mantener-higiene-dental/>
27. Instituto Nacional de Salud (INS). Salud-bucal. <https://web.ins.gob.pe> › salud-publica › ent ›.

28. Artículo de Famisanar: Qué es la higiene bucal y por qué es importante la salud. <https://blog.famisanar.com.co › cuidado-bucal>
29. Artículo: Higiene Oral: Revista: Elsevier.. Copyright@ Elsevier España SLU. <https://www.elsevier.es>
30. Consejos y salud buco-dental
<https://www.vitaldent.com/blog/salud-bucodental-7-buenos-habitos-de-higiene-oral/>
31. Hábitos-higiene-bucal
<https://www.adelasdental. Es> hábitos-higiene-bucal>
32. Diccionario de la lengua española | RAE. Real Academia Española.
<https://dle.rae.es › índice>
33. Salud Dental Para Todos. Artículo: Índice simplificado de higiene Oral. Dirección: Od. Marcelo Alberto Iruretagoyena Wilde Provincia de Buenos Aires. Argentina. <https://www.sdpt.net>
34. Artículo: infantes. Definición en de Conceptos. com,
<https://deconceptos.com>
35. Artículo: Qué significa ser padre o madre de familia [digital]
Slide Share | PPT. <https://es.slideshare.net › Educacion>
36. David Alan; Neill Liliana; Cortez Suárez. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica [digital]. Editorial Utmach, 2018, Universidad de

Machala, 2018; km. 5 ½ Vía Machala Pasaje-Machala-Ecuador.
Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream>

ANEXOS

1. Matriz de Consistencia
2. Consentimiento Informado
3. Instrumentos de recolección de datos
4. Valoración de datos
5. Validación de los instrumentos
6. Evidencias fotográficas

ANEXO N° 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “Nivel de conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso relacionado con la higiene bucal de los infantes de 1 a 3 años, IPRESS I-4 de Iquitos 2024”.

Problema general y específicos	Objetivo general y específicos	Hipótesis	Variables e indicadores	Diseño de investigación	Método y técnicas de investigación	Población y muestra de
PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres al administrar el sulfato ferroso con la higiene bucal de los infantes de 01 a 03 años, IPRESS I-4 de Iquitos 2024? PROBLEMAS ESPECIFICOS. ¿cuál es el nivel de conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso a los infantes de 01 a 03 años, IPRESS I-4 de Iquitos 2024? ¿Cuál es índice de higiene bucal que tienen los infantes de 01 a 03 años que ingieren sulfato ferroso, IPRESS I-4 de Iquitos 2024? ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso a los infantes de 01 a 03 años, según factores demográficos, IPRESS I-4 de Iquitos 2024?	OBJETIVO GENERAL: Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso con la higiene bucal de los infantes de 01 a 03 años, IPRESS I-4, de Iquitos, año 2024. OBJETIVOS ESPECÍFICOS. a. Determinar el nivel de conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso a los infantes de 01 a 03 años, IPRESS I-4 de Iquitos 2024. b. Determinar el índice de higiene bucal que tienen los infantes de 01 a 03 años que ingieren sulfato ferroso, IPRESS I-4 de Iquitos 2024. c. Identificar el nivel de conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso a los infantes de 01 a 03 años, según factores demográficos, IPRESS I-4 de Iquitos 2024	H₀: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de las madres al administrar de sulfato ferroso con la higiene bucal de los infantes de 01 a 3 años, IPRESS I-4 de Iquitos, año 2024. H₁: NO Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de las madres al administrar de sulfato ferroso con la higiene bucal de los infantes de 01 a 3 años, IPRESS I-4 de Iquitos, año 2024.	Dependiente (x) Nivel de conocimiento -NC Excelente 16-a 20p - NC Bueno 11 a 15p - NC Regular 06 a 10p: - NC Malo 00 a 05p: Dependiente (y) Higiene bucal. IHO-S INFANTES. -00.00: excelente -0 a 0.5: Bueno -0.6 a 1.5: Regular -1.6 a 3.0: Malo. Covariables-MADRES Nivel primario (0) Nivel primario (1) Nivel secundario (2) Nivel universitario (3) Sexo femenino (0) Sexo masculino (1) 14 a 19 años (0) 20 a 29 años (1) 30 a 40 años (2) INFANTES Sexo femenino (0) Sexo masculino (1) Infantes de 01 año (0) Infantes de 02 año (1) Infantes de 03 año (2)	TIPO cuantitativo DISEÑO: descriptivo, observacional, correlacional, prospectivo y de cohorte transversal	MÉTODO: Descriptivo TÉCNICAS: Cuestionario de preguntas Observación clínica. Motivación de la técnica de higiene oral al administrar el sulfato ferroso. INSTRUMENTOS BBS Evaluación de las estructuras bucales INFANTES ÍHO-S	POBLACIÓN: 4016 infantes que acuden a su control CREDE- MUESTRA: 351. infantes que acuden a su control CREDE-Moronacocha

ANEXO N°02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO: “Nivel de conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso relacionado con la higiene bucal de los infantes de 01 a 03 años, IPRESS I-4 de Iquitos 2024”.

Buenos días somos: Dustin Ruy, Denis Armas y Hendrix Samuel, Sánchez Cardama; Bachilleres de la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Estomatología-Universidad Científica del Perú, le estamos invitando con sus menores hijos a participar voluntariamente con la autorización respectiva de ustedes en el presente estudio.

PROPOSITO DEL ESTUDIO: El presente estudio tiene como Objetivo: Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso con la higiene bucal de los infantes de 01 a 03 años, IPRESS I-4, de Iquitos, año 2024, con el propósito de obtener resultados que podrán ser usados en la atención odontológica de los infantes.

DISEÑO DE INVESTIGACION: El presente estudio es cuantitativo y de diseño descriptivo, observacional, prospectivo y correlacional, de corte transversal; porque se evaluarán la parte clínica de las estructuras buco-dentales.

PARTICIPANTES: Madres y los infantes de 01 a 03 años de edad de la IPRESS I-4. Iquitos, 2024. La madre leerá detenidamente el presente consentimiento informado para aclarar sus dudas y acepten participar conjuntamente con sus hijos en el estudio. Durante el examen bucal de los niños; podrá negarse a continuar participando a pesar de haber aceptado en un primer momento.

PROCEDIMIENTO: Si usted acepta a participar en este estudio sucederá lo siguiente:

- a) Los investigadores iniciaran aplicando un cuestionario de preguntas referente a la higiene bucal y la administración del sulfato ferroso en sus menores hijos.
- b) Posteriormente se procederá a realizar el examen clínico de las estructuras dentales de sus pequeños.
- c) El tiempo de participación en el examen será de 15 a 30 minutos.

CONFIDENCIABILIDAD: el cuestionario y Los exámenes serán anónimos, se registran nombres; la información solo se utilizará para los fines del estudio, no existe ningún riesgo y al finalizar el estudio las evaluaciones serán eliminadas.

DERECHO DEL PARTICIPANTE: Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

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

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

Fecha de aplicación:

Dirección.....

.....

Firma del padre o apoderado

N° de DNI



Huella

digital

ANEXO N°03

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LA INFORMACION

PRESENTACIÓN:

El presente estudio tiene como Objetivo: Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso con la higiene bucal de los infantes de 01 a 03 años, IPRESS I-4, de Iquitos, año 2024, con el propósito de obtener resultados que podrán ser usados en la atención odontológica de los infantes y con la finalidad de indagar información confiable y precisa, que será procesada en forma anónima y voluntaria, lo cual se utilizara de manera confidencial por los investigadores responsables del estudio, En ningún momento se difundirá la información individual; si tiene alguna duda puede solicitar su aclaración. Agradeceremos su participación.

**FICHA CLINICA ODONTOLOGICA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE
LAS MADRES AL ADMINISTRAR EL SULFATOFERROSO
RELACIONADO CON LA HIGIENE BUCAL DE LOS INFANTES DE 01
A 03 AÑOS, IPRESS I-4 DE IQUITOS 2024".**

**I. CUESTIONARIO DE PREGUNTAS DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES
AL ADMINISTRAR EL SULFATOFERROSO E HIGIENE BUCAL DE LOS INFANTES DE
01 A 03 AÑOS, IPRESS I-4 DE IQUITOS 2024".**

N° DE FICHA:FECHA DE EJECUSION...../...../.....

A). DATOS GENERALES DE LAS MADRES:

FN:-----/-----/-----Edad:-----Sexo:-----(F)---(M)-----Grado de
Instrucción: Inicial ()----- Primaria ()-----Secundaria ()----- superior ().
Grupo etario: 14 a 19 años ()...20 a 29 años ()...30 a 40 años ().

B). CUESTIONARIO DE PREGUNTAS: El cuestionario tiene varias preguntas con una respuesta correcta. Debe de marcar (X) o encerrar la opción que considere como respuesta adecuada o correcta.

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES AL ADMINISTRAR EL SULFATO
FERROSO E HIGIENE BUCAL.**

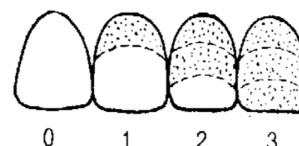
1. ¿Cuándo cree usted, que debe iniciarse la higiene oral del infante?
 - a. RN a **6 meses**.
 - b. 5 a 9 meses.
 - c. 10 a 12 meses.
 - d. 3 años.
2. ¿Que debe usar para limpiar la boca del infante?
 - a. Tela.
 - b. Cepillo.
 - c. Gasa.
 - d. **Todos los anteriores**
3. ¿Qué solución debe emplear en la higiene del infante?
 - a. **Agua hervida fría.**
 - b. Agua con sal.
 - c. Agua oxigenada con agua
 - d. Orina del bebe.
4. ¿Cuántas veces al día hace la higiene oral del infante?
 - a. 1 vez x día.
 - b. 2 veces x día.
 - c. 3 veces por día.
 - d. **Todos los anteriores.**

5. **¿Cepillas los dientes de tu hijo/hija después que le administras el sulfato ferroso?**
- a. Si
 - b. Siempre
 - c. A veces
 - d. Ninguna vez
6. **¿Tiene conocimiento de cómo cepillar los dientes del infante?**
- a. Si
 - b. Siempre lo he tenido
 - c. A veces
 - d. No se
7. **¿Le ha indicado una técnica adecuada de cepillado dental para la edad del infante?**
- a. Si
 - b. Siempre
 - c. A veces
 - d. Ninguna vez
8. **¿De las técnicas de cepillado dental que a continuación se mencionan cree usted que es la más indicada para cepillar los dientes de su menor hijo?**
- a. Técnica circular
 - b. Técnica mista
 - c. Técnica vertical
 - d. Técnica horizontal
9. **Se le ha indicado la cantidad de crema dental para cepillar los dientes del infante?**
- a. Si
 - b. Siempre
 - c. A veces
 - d. Ninguna vez
10. **¿Qué conductas de higiene bucal debemos tener en cuenta, antes y después de la administración del suplemento con sulfato ferroso al infante?**
- a. Lavar las estructuras bucales después de la administración del sulfato ferroso
 - b. Cepillar los dientes antes y después de la administración del sulfato ferroso
 - c. No limpiar la boca de los infantes
 - d. **Solamente A y B**
11. **¿Cuál es la función del suplemento de sulfato ferroso en el niño o niña?:**
- a. Hacer subir de peso a los niños...
 - b. **Ayudar a prevenir y combatir la anemia**
 - c. Le permite crecer y ser más sociable
 - d. No se
12. **¿Su menor hijo consume el sulfato ferroso acompañado de algún jugo de frutas?**
- a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Lo ingiere solo
 - d. Ninguna vez
13. **¿Usted le da de tomar a su menor hijo el sulfato ferroso con sorbete?**
- a. Si

- b. Siempre
 - c. A veces
 - d. Ninguna vez
- 14. La suplementación con sulfato ferroso es importante para el niño o niña porque:**
- a. Le brinda al niño o niña nutrientes necesarios para que pueda caminar.
 - b. Favorece al desarrollo físico, psicológico y disminuye la probabilidad de contraer enfermedades.
 - c. Brinda vitaminas y minerales.
 - d. No se
- 15 ¿En qué momento del día le brinda la suplementación de sulfato ferroso a su niño o niña?**
- a. **Durante la mañana, 30 minutos después o 30 minutos antes de su comida.**
 - b. Durante la mañana 5 minutos después o 5 minutos antes de la lactancia materna
 - c. Inmediatamente antes o después de la lactancia materna
 - d. No se
- 16. ¿Cómo le administra el sulfato ferroso su niño o niña?**
- a. Acompañado con leche materna
 - b. **Directo a la boca del niño o niña.**
 - c. Acompañado con mates o jugos.
 - d. Después del almuerzo
- 17. ¿Por qué se recomienda administrar el sulfato ferroso 30 minutos antes o 30 minutos después de los alimentos?**
- A. Para evitar diarrea y / o estreñimientos en el niño o niña
 - B. Para evitar fiebre y malestar general en el niño o niña
 - C. **Para que haya una buena absorción del hierro.**
 - d. No se
- 18. ¿Con qué frecuencia usted le brinda el suplemento de sulfato ferroso a su niño o niña?**
- a. **Todos los días.**
 - b. Interdiario.
 - c. Cuando se acuerda.
 - d. tres veces a la semana
- 19 ¿Cuántas veces al día usted le administra el suplemento de sulfato ferroso al infante?**
- a. 2 veces al día
 - b. 3 veces al día...
 - c. **C. 1 vez al día**
 - d. No se
- 20. ¿Dónde guarda el sulfato ferroso?**
- a. En lugares que se encuentren al alcance de los niños
 - b. En lugares frescos y secos, bien iluminado y fuera del alcance de los niños.
 - c. **En lugares secos y frescos, bien cerrado, protegido de la luz y fuera del alcance de los niños.**
 - d. No lo guardo

II. INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO (IHO-S): GREENE Y VERMILLION

A. DI-S: índice de desechos blandos: Evaluación clínica de las piezas dentarias seleccionadas.



- B. 0= NO** se observa ni se encuentra placa bacteriana a la evaluación clínica
1= Placa bacteriana ocupa un tercio del diente a la evaluación clínica
2= Placa bacteriana ocupa dos tercios del diente a la evaluación clínica
3= Placa bacteriana ocupa los tres tercios del diente a la evaluación clínica



Si no se tienen las molares temporales, se observará las piezas dentarias inmediatas o anteriores.

ÍNDICE DE DESECHOS BLANDOS DE LOS INFANTES

HO-S	MSD	ISD	MSI	NID	IID	PDM	Σ DE TERCIOS EXAMINADOS
	5.5	5.1	6.5	7.5	7.1	8.5	
TOTALES							

FUENTE: MINSA-SALUD BUCAL

IHO-S= $\frac{\Sigma \text{ de tercios examinados}}{2. \text{ dientes evaluados}}$



ANEXO N°04

CRITERIOS DE VALORACION DE LOS ITEMS

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LAS MADRES

Descripción	Categorías	Valoración de los datos
Bajo conocimiento	00 – 05 puntos	0
Regular conocimiento	06 – 10 puntos	1
Buen conocimiento	11 – 15 puntos	2
Alto conocimiento	16 – 20 puntos	3

IHO-S DE LOS INFANTES

Descripción	Categorías	Valoración de los datos
Higiene oral excelente	IHO-S de 00 – 00	0
Higiene oral Buena	IHO-S de 00 – 0.5	1
Higiene oral regular	IHO-S de 0.6 – 1.5	2
Higiene oral mala	IHO-S de 1.6 – 3.0	3

FUENTE: MINSA

GRUPOS ETARIOS

GRADO DE ESTUDIOS LAS MADRES

Descripción	Valoración de los datos		Grado de estudios	Valoración de los datos
14 a 19 años	0		Sin estudios	0
20 a 29 años	1		Nivel Inicial	1
30 a 40 años	2		Nivel de Primaria	2
			Nivel de Secundaria	3
			Nivel Superior	4

FUENTE elaboración propia

GENERO DE LAS MADRES

Descripción	Valoración de los datos
Sexo femenino	0
Sexo masculino	1

FUENTE elaboración propia

GRUPOS ETARIOS

GENERO DE LOS INFANTES

Descripción	Valoración de los datos		Descripción	Valoración de los datos
Infantes de 01 años	0		Sexo femenino	0
Infantes de 02 años	1		Sexo masculino	1
Infantes de 03 años	2			

FUENTE elaboración propia

ANEXO N°05

VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

9.METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación					X
PROMEDIO DE VALIDACION						

5. PROMEDIO DE VALORACION:%

6. OBSERVACIONES.....

7. OPCIÓN DE APLICABILIDAD DEL INSTRUMENTO:

✓ No es aplicable.

✓ Es aplicable con las

✓ Es aplicable.

X

correcciones.

Firma del Evaluador:

Nombres y

Apellidos.....

DNI

N.º.....

Iquitos, 20 de Junio del 2025

8. Matriz de consistencia

9.METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación					X
PROMEDIO DE VALIDACION						

5. PROMEDIO DE VALORACION:%

6. OBSERVACIONES.....

7. OPCIÓN DE APLICABILIDAD DEL INSTRUMENTO:

✓ No es aplicable.

✓ Es aplicable con las

✓ Es aplicable.

X

correcciones.

Firma del Evaluador:

Nombres y

Apellidos.....

DNI

N.º.....

23. de Junio del 2025

8. Matriz de consistencia

9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación				X	
PROMEDIO DE VALIDACION						

5. PROMEDIO DE VALORACION: %

6. OBSERVACIONES.....

7. OPCIÓN DE APPLICABILIDAD DEL INSTRUMENTO:

✓ No es aplicable.

✓ Es aplicable con las

✓ Es aplicable.

X

correcciones.

Firma del Evaluador:

Nombres y

Apellidos Claudio Carolina Espinoza Roche

DNI 41617750

N.º Col=21734

ANEXO DEL INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDIOS Y DESARROLLO TECNOLÓGICO
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 46861
COP 21734

23 de 06 del 2025

8. Matriz de consistencia

9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación					X
PROMEDIO DE VALIDACION						

5. PROMEDIO DE VALORACION: %

6. OBSERVACIONES.....

7. OPCIÓN DE APPLICABILIDAD DEL INSTRUMENTO:

✓ No es aplicable.

✓ Es aplicable con las

✓ Es aplicable.

X

correcciones.

Firma del Evaluador:

Nombres y

Apellidos Grazia Márquez Del Aguila

DNI 41579269

N.º

CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 46861

23 de Junio del 2025

8. Matriz de consistencia

9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación					X
PROMEDIO DE VALIDACION						

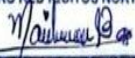
5. PROMEDIO DE VALORACION:

6. OBSERVACIONES:

.....

7. OPCIÓN DE APLICABILIDAD DEL INSTRUMENTO:

- ✓ No es aplicable. ☐
- ✓ Es aplicable con las ☐ correcciones.
- ✓ Es aplicable. ☒

Firma del Evaluador: 
 Nombres y Apellidos: MARIBEL VELA BRAVO
 DNI: 44642223
 N.º:

08 de ABRIL del 2025

8. Matriz de consistencia

9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación					X
PROMEDIO DE VALIDACION						

5. PROMEDIO DE VALORACION:

6. OBSERVACIONES:

.....

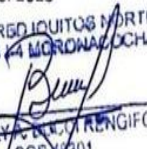
7. OPCIÓN DE APLICABILIDAD DEL INSTRUMENTO:

- ✓ No es aplicable. ☐
- ✓ Es aplicable con las ☐ correcciones.
- ✓ Es aplicable. ☒

Firma del Evaluador: 
 Nombres y Apellidos: Shelly Anapaula Bucci Rengifo
 DNI: 70486975
 N.º:

08 de abril del 2025

8. Matriz de consistencia

MICRORED IQUITOS NORTE
 IPS ICA MORONA OCHA

 SHELLY ANAPULA BUCCI RENGIFO
 COP 4301

9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación					X
PROMEDIO DE VALIDACION						

9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					✓
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación				✓	
PROMEDIO DE VALIDACION						

5. PROMEDIO DE VALORACION: %

6. OBSERVACIONES:

7. OPCIÓN DE APLICABILIDAD DEL INSTRUMENTO:

✓ No es aplicable.

✓ Es aplicable con las

✓ Es aplicable.

✓

correcciones.

Firma del Evaluador:

[Firma]
OS- 32180
JUAN ANTHONY MARTINEZ RAMO
CAP 6 PNP
COP. ABIST. POL. POL. IQUITOS
COP 30098 - DNI 44757137

Nombres y

Apellidos: Juan Anthony Martinez Ramo

DNI

N.º: 44757137

Iquitos 20 de Junio del 2025

8. Matriz de consistencia

5. PROMEDIO DE VALORACION: %

6. OBSERVACIONES:

7. OPCIÓN DE APLICABILIDAD DEL INSTRUMENTO:

✓ No es aplicable.

✓ Es aplicable con las

✓ Es aplicable.

✓

correcciones.

Firma del Evaluador:

[Firma]
Samantha Vargas Chavez
Cirujano Dentista
COP 42821

Nombres y

Apellidos:

DNI 71388259

N.º:

20 de Junio del 2025

8. Matriz de consistencia

9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico						X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación						X
PROMEDIO DE VALIDACION							

5. PROMEDIO DE VALORACION: %

6. OBSERVACIONES.....

.....

7. OPCIÓN DE APLICABILIDAD DEL INSTRUMENTO:

✓ No es aplicable.

✓ Es aplicable con las

✓ Es aplicable.

✓

correcciones.

Firma del Evaluador:

Nombres y

Apellidos.....

DNI

N.º.....

Iquitos, 23 de Junio del 2025

8. Matriz de consistencia

9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico						X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación						X
PROMEDIO DE VALIDACION							

5. PROMEDIO DE VALORACION: %

6. OBSERVACIONES.....

.....

7. OPCIÓN DE APLICABILIDAD DEL INSTRUMENTO:

✓ No es aplicable.

✓ Es aplicable con las

✓ Es aplicable.

X

correcciones.

Firma del Evaluador:

Nombres y

Apellidos.....

DNI

N.º.....

Iquitos, 27 de Junio del 2025

8. Matriz de consistencia

**CONSOLIDADO DE INFORMES DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL
INSTRUMENTO:**

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

1.1. Nombre del Instrumento:

Cuestionario de preguntas del nivel de conocimiento de las madres al administrar el sulfato ferroso a los infantes de 01 a 03 años, IPRESS I-4 DE IQUITOS 2024.

1.2. Título de la Investigación:

“Nivel de conocimiento de las madres al administrar sulfato ferroso relacionado con la higiene bucal de los infantes de 01 a 03 años, IPRESS I – 4 DE IQUITOS 2024”.

1.3. Autor del instrumento:

BACH. DUSTIN RUY DINIS ARMAS

BACH. HENDRIX SAMUEL SÁNCHEZ CARDAMA

II. INSTRUCCIONES:

- La validez viene a ser el % final del instrumento y se obtendrá de la siguiente manera:

$$\text{Validez} = \frac{\sum DE \%}{\text{TOTAL DE ITEMS DE EXPERTOS}}$$

EVALUACION DE LA VALIDEZ:

VALOR (%)	INTERPRETACION DE LA VALIDEZ
0 – 24	Muy Baja
25 – 49	Baja
50 – 69	Regular
70 – 80	Aceptable
90 – 100	Elevada

III. ASPECTOS DE VALIDACION E INFORMANTES:

INDICADORES	CRITERIOS	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Juez 8	Juez 9	Juez 10	Promedio de % de puntuación por indicadores
		Claudia Espinoza Rocha	Edgar E. Febres Rosa	Grazia Marquez Del Aguila	Jorge Bardales Ríos	Jorge Oscar Mori Velasquez	Juan A. Martinez Ramos	Ligia E. Sosa Verano	Maribel Vela Bravo	Samantha Vargas Chavez	Shelly A. Bucci Rengifo	
1.CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.	100	100	80	100	100	100	100	100	100	100	98.0
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.	80	100	100	100	80	100	80	100	100	80	92.0
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	80	100	80	100	80	100	100	80	100	80	90.0
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.	80	100	80	100	80	100	80	80	100	80	88.0
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad	80	100	80	80	100	100	80	100	100	100	92.0
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias	80	100	80	80	80	100	80	80	80	100	86.0
7.CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos	80	100	80	100	80	100	80	80	100	100	90.0
8.COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.	80	100	80	100	80	100	80	80	80	100	88.0

INDICADORES	CRITERIOS	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Juez 8	Juez 9	Juez 10	Promedio de % de puntuación por indicadores
		Claudia Espinoza Rocha	Edgar E. Febres Rosa	Grazia Marquez Del Aguila	Jorge Bardales Ríos	Jorge Oscar Mori Velasquez	Juan A. Martinez Ramos	Ligia E. Sosa Verano	Maribel Vela Bravo	Samantha Vargas Chavez	Shelly A. Bucci Rengifo	
9.METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico	80	100	100	100	100	100	80	100	100	80	94.0
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación	80	100	100	100	100	100	100	100	80	100	96.0
												Σ= 914.0

IV. VALIDEZ (% final del Instrumento) = 91,4%

V. CONCLUSION FINAL DE LA EVALUACION

Validez:**91,4%**.....

Interpretación: De acuerdo a los instrumentos revisados por juicio de expertos se obtuvo una validez del 91,4%; encontrándose dentro del intervalo del parámetro establecido; considerándose como validez **ELEVADA**.

ANEXO N°06

EVIDENCIAS DE LA RECOLECCION DE DATOS





RESOLUCIÓN DECANAL N° 193-2025-FCS-UCP

San Juan Bautista, 29 de enero de 2025.

LA DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD
CIENTÍFICA DEL PERÚ

CONSIDERANDO:

Que, con RESOLUCIÓN DECANAL N° 1482-2024-UCP-FCS (05/11/2024), se inscribe y designa jurado evaluador, conformado por los docentes:

Dr. Alejandro Chávez Paredes	Presidente
CD. Mgr. Jacobo Michel Diaz Yumbato	Miembro
CD. Mgr. Heiter Valderrama Sandoval	Miembro

Del Proyecto de Tesis denominado NIVELES DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES AL ADMINISTRAR EL SULFATO FERROSO RELACIONADO CON LA HIGIENE BUCAL DE LOS INFANTES DE 1 AÑO A 3 AÑOS, IPRESS I -4 DE IQUITOS 2024, presentada por los bachilleres en Estomatología: DUSTIN RUY DINIS ARMAS Y HENDRIX SAMUEL SANCHEZ CARDAMA.

Que, según INFORME N° 001-2025-JURADOTESIS-UCP, de fecha 28 de enero de 2025, el jurado evaluador comunica a la decanatura de esta Facultad que es procedente la ejecución y desarrollo del Proyecto de Tesis en mención, presentada por los bachilleres.

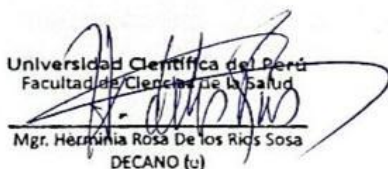
SE RESUELVE:

Artículo Primero: AUTORIZAR, la Ejecución y Desarrollo del Proyecto de Tesis: NIVELES DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES AL ADMINISTRAR EL SULFATO FERROSO RELACIONADO CON LA HIGIENE BUCAL DE LOS INFANTES DE 1 AÑO A 3 AÑOS, IPRESS I -4 DE IQUITOS 2024, por los bachilleres en Estomatología: DUSTIN RUY DINIS ARMAS Y HENDRIX SAMUEL SANCHEZ CARDAMA.

Artículo Segundo: COMUNICAR a los miembros del jurado y asesoras a la CD. MGR. MARIA PIEDAD PONCE MENDOZA Y CD. CECILIA DEL PILAR SALAZAR MATTOS, la autorización de Ejecución del proyecto de tesis en mención.

Artículo Tercero: CONCLUIDA la ejecución, presentar el Informe final de la Tesis.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.

Universidad Científica del Perú
Facultad de Ciencias de la Salud

Mgr. Herminia Rosa De los Rios Sosa
DECANO (u)

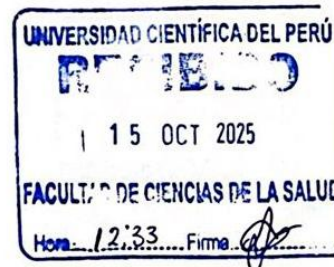
"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

San Juan Bautista, 28 de agosto del 2025.

INFORME N° 001 –MJE/HSSC-DRDA-2025.

SEÑORA
PSIC. MGR. HERMINIA ROSA DE LOS RIOS SOSA
DECANA DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD –UCP

Presente.



Asunto: Informe del Proyecto de Tesis
Ref. : Resoluc. N° 1482-2024-UCP-FCS (05/1/2024) DESIG. DE JURADO
Resoluc. N° 193-2025-FCS-UCP (29/01/2025) EJECUCION

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo hacerle presente que se ha revisado el Informe Final del Proyecto de Tesis titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES AL ADMINISTRAR EL SULFATO FERROSO RELACIONADO CON LA HIGIENE BUCAL DE LOS INFANTES DE 01 A 3 AÑOS, IPRESS I-4 DE IQUITOS 2024**, presentado por los Bachilleres **HENDRIX SAMUEL SANCHEZ CARDAMA Y DUSTIN RUY DINIS ARMAS**, para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA.

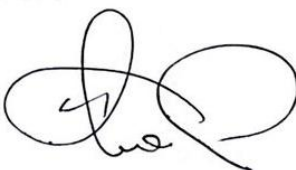
El jurado evaluador del informe al no haber observaciones, da por aprobado el proyecto de tesis para **SUSTENTACIÓN**.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,


CD. Mgr. Jacobo Michael Diaz Yumbato
Miembro


CD. Mgr. Heiter Valderrama Sandoval
Miembro


Dr. Alejandro Chávez Paredes
Presidente