



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

La odontología preventiva y el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud de Villa Estela Ancón 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Zapata Cano, Victor Raul (orcid.org/0009-0004-2928-7540)

ASESORES:

Dr. Quinteros Gomez, Yakov Mario (orcid.org/0000-0003-2049-5971)

MBA. Miyashiro Kuniyoshi, Daniel (orcid.org/0000-0002-6485-4246)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria.

LIMA – PERÚ

2023

Dedicatoria

Le dedico este trabajo a toda mi familia. Principalmente, a mis padres que me apoyaron y contuvieron los momentos malos y en los menos malos, en especial a mi padre que hoy atraviesa un estado de salud muy delicado, pero con la fortaleza que siempre lo ha caracterizado sé que saldrá adelante. Gracias por enseñarme a afrontar las dificultades sin perder nunca la cabeza ni morir en el intento.

Me han enseñado a ser la persona que soy, mis principios, mis valores, mi perseverancia y empeño. Todo esto con una enorme dosis de amor y sin pedir nada a cambio.

También quiero dedicarle este trabajo a mi esposa Rosa Mariela. Por tu paciencia, por tu comprensión, por tu empeño, por tu fuerza, por tu amor, porque la amo realmente, ella me ayuda a alcanzar el equilibrio que me permite dar todo mi potencial. Nunca dejaré de estar agradecido por esto.

También, quiero dedicarle este trabajo a mi hija Kamile, sin duda ella es lo mejor que me ha pasado, y ha llegado en el momento justo para darme el último empujón que faltaba en mi vida y para terminar mi proyecto de vida.

Agradecimiento

En primer lugar, quiero agradecer a Dios y, especialmente a mi esposa e hija, mis padres y hermanas, quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo, superación y por estar siempre a mi lado apoyándome incondicionalmente en todos mis proyectos.

A mis asesores de tesis:

Al Dr. Quinteros Gómez, Yakov Mario y MBA Daniel Miyashiro Kuniyoshi Mis agradecimientos van más allá que por la dirección de esta tesis. Gracias en todos los niveles. Encontré unos grandes asesores y un gran estímulo. Gracias por transmitirme su experiencia, su orientación y el apoyo. Espero que esta tesis ayude a conseguir un nuevo hito para la investigación

A La Universidad Cesar Vallejo por haberme recibido como parte de su comunidad estudiantil y que ha estado pendiente en nuestra formación académica para completar de manera satisfactoria la maestría en gestión de los servicios de la salud.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	vi
Índice de figura.....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
II. MARCO TEÓRICO	14
III. METODOLOGÍA	31
3.1. Tipo y diseño de investigación	31
3.2. Variables y operacionalización	32
3.3. Población muestra y muestreo	33
3.4. Técnicas e instrumentos para recolección de datos	33
3.5. Procedimientos.....	35
3.6. Método de análisis de datos.....	35
3.7. Aspectos éticos	35
IV. RESULTADOS	36
4.1 Análisis descriptivo.....	36
.....	36
4.2 Analisis Inferencial.....	40
V. DISCUSIÓN.....	45
VI. CONCLUSIONES.....	51
VII. RECOMENDACIONES	52

VIII. REFERENCIAS	53
ANEXO.....	68
Anexo N° 1 Matriz de Operacionalización	68
ANEXO 2 Instrumentos	70
ANEXO 3 JUICIO DE EXPERTOS.....	72
ANEXO 4 Fotos de recolección de datos	78
ANEXO 5 Base de Datos	81

Índice de tablas

Tabla 01	36
Niveles de la variable Odontología Preventiva	36
Tabla 02	37
Dimensiones: Visita Odontológica, aplicación flúor tópico, conductas preventivas.	37
Variable dependiente nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños menores de 5 años.....	38
Tabla 03	38
Variable 2: Niveles de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños menores de 5 años.....	38
Tabla 04	39
Dimensiones; Hábitos alimenticios, higiene oral, atención odontológica.....	39
Tabla 5	41
Variables Odontología preventiva y el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños menores de 5 años.	41
Tabla 6	42
Dimensión visita odontológica y hábitos alimenticios	42
Tabla 7	43
Dimensiones Aplicación Flúor Tópico e Higiene Oral.....	43
Tabla 8	44
Dimensiones conductas preventivas y atención odontológica preventiva	44

Índice de figura

Figura 01	36
Niveles de la variable Odontología Preventiva	36
Figura 02	37
Dimensiones: Visita Odontológica, aplicación flúor tópico, conductas preventivas.	37
Figura 03	38
Variable 2: Niveles de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños menores de 5 años.....	38
Figura 04	39
Dimensiones; Hábitos alimenticios, higiene oral, atención odontológica.....	39

Resumen

La presente investigación sobre la Odontología preventiva y el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud de Villa Estela, Ancón 2023. Tiene como propósito determinar la relación entre la odontología preventiva y el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños menores de 5 años. Fue una investigación, de enfoque cuantitativo, descriptivo simple, transversal y correlacional, de diseño no experimental, con una muestra de 100 madres de niños menores de 5 años, que asistieron al Centro de Salud Villa Estela, se aplicó la técnica de la encuesta y se utilizó dos cuestionarios.

Como resultado se obtuvo, según la escala de Likert presentados en escalas de bajo, medio y alto, el nivel bajo fue el que presentó un 31% dando un nivel intermedio, mientras que el nivel medio presentó un nivel más alto con un 47%, y el nivel alto presentó el nivel más bajo con un 22%. Para la variable odontología preventiva, el nivel bajo fue el que presentó un 37% representando un nivel intermedio, mientras que el nivel medio presentó un 43% representando el nivel más alto, y el nivel alto presentó un 20% representando el nivel más bajo para la variable nivel de conocimiento de las madres de niños de 5 años como

En conclusión, No existe relación entre Odontología preventiva y el nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal con $p_valor = 0.301 > 0.05$

Palabras clave: Odontología preventiva, nivel de conocimiento sobre Salud Bucal

Abstract

The present investigation on preventive dentistry and the level of knowledge about oral health in mothers of children under 5 years of age at the Villa Estela health center, Ancón 2023. Its purpose is to determine the relationship between preventive dentistry and the level of knowledge on oral health in mothers of children under 5 years of age. It was a research, with a quantitative, simple descriptive, transversal and correlational approach, of non-experimental design, with a sample of 100 mothers of children under 5 years of age, who attended the Villa Estela Health Center, the survey technique was applied and Two questionnaires were used.

As a result, according to the Likert scale presented on scales of low, medium and high, the low level was the one that presented 31% giving an intermediate level, hile the medium level presented a higher level with 47%, and the high level presented the lowest level with 22%. For the preventive dentistry variable, the low level was the one that presented 37%, representing an intermediate level, while the medium level presented 43%, representing the highest level, and the high level presented 20%, representing the lowest level for the variable level of knowledge of mothers of 5-year-old children as

In conclusion There is no relationship between preventive dentistry and the level of knowledge of mothers about oral health with $p_value = 0.301 > 0.05$

Keywords: Preventive dentistry, level of knowledge about Oral Health

I. INTRODUCCIÓN

Antiguamente, la Odontología era identificada como una profesión que no estaba orientada a promover hábitos de prevención para evitar enfermedades dentales, mas ahora, se les indica a las madres de familia que lleven a los pequeños del hogar a un control dental en sus primeros años de vida, a fin de orientarles en salud bucal; es importante que el crecimiento y desarrollo del sistema estomatognático sea evaluado desde tempranas edades, a fin de asegurar el proceso, razón por la cual es necesaria la constante preparación de los profesionales para preservar la salud bucodental y conseguir mejorar el bienestar del niño y familia, lo que también fomenta el desarrollo y crecimiento del menor.

La odontología preventiva se encarga de prever implicaciones microbiológicas e inmunológicas, y para el mantenimiento de una saludable conservación de los dientes e higiene bucal la prevención se transforma en un componente prioritario, los aportes que brindan son importantes para incrementar el nivel de sapiencia que poseen las madres del hogar con el propósito de que puedan apoyar a sus menores niños en la adecuada formación de bucodental y control de su limpieza oral.

En la región de Latinoamérica, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Pan American Health Organization (PAHO) la caries se redujo de 85% (2006) al 40% (2017) por las medidas que se adoptaron por el programa que implemento dicha organización, dirigidas a prevenir enfermedades crónicas, se indicaron que para reducir la caries se debe mantener una baja concentración de fluoruros, lo que se logra con la fluoración en distintos insumos como el agua potable, pasta dental o por aplicación de fluoruros por un profesional (Morata & Morata, 2020).

En España, referente a la recopilación de datos que se hizo a nivel nacional respecto a la salud bucodental del 2015 se observó la repercusión de las lesiones cariosas en niños menores de 5 y 6 años de edad quienes tienen dientes de leche en un 25% y dientes permanentes en 1.8%, los niños de 12 años fueron el 14.6% y menores de 15 años el 18.6%.

En Chile, respecto al gobierno y sus políticas en salud oral han sido orientadas fundamentalmente a la infancia porque es la más vulnerable y que a pesar el esfuerzo del estado, los menores de 2 años con cavidades cariosas de un nivel socioeconómico bajo es muy alto, se aplicó un Programa referente a vigilar dichas enfermedades bucodentales 2019, y el Programa Sembrando Sonrisas en el 2015, también se desarrolló el programa de salud oral para madres embarazadas, se aplicaron sesiones educativas y seguimientos, también la Guía Cero fue implementada aunque falta reforzar el enfoque en el niño y su familia, los resultados demostraron una disminución de un 79.3% a los 2 años a 45.15% a los 4 años y 22.1% a los 6 años, donde las madres de familia pudieron entender que la caries es una enfermedad infectocontagiosa asociada a muchos factores y crónica de la misma manera necesita de un autocuidado y acompañamiento, aun mas se mencionó que produce impactos en la conducta, en lo social y psicológico (Humeres *et al.*, 2020).

En el Perú, el Ministerio de Salud (Minsa), por medio de la Dirección de Salud Bucal y Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS), desarrollan programas educativos e informativos para brindar enseñanzas a individuos que son cabezas del hogar y sus integrantes referente a la higiene bucal, ya que informan las consecuencias de tener múltiples enfermedades relacionadas a la cavidad bucodental y trastornos que no permiten comer bien y hablar, lo que repercute en el área psicosocial, manifestaron que de 3 a 15 años hay un 85.6% de prevalencia de caries, de 10 a 15 años el 52.2% tienen oclusión molar, referente a las piezas dentarias, perdida de piezas dentarias y obturados tienen afectados en promedio 4 piezas dentales hasta los 12 años (Minsa, 2022).

En el Centro de Salud Villa Estela, durante el año 2023, se han observado el incremento de la caries dental en niños menores de 5 años y el desconocimiento de las madres de familia sobre medidas de prevención.

De acuerdo con todo lo expresado se plantea la siguiente pregunta general: ¿Cuál es la relación entre la odontología preventiva y el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud de villa estela, Ancón, 2023?, como problemas específicos se mencionan: ¿Cuál es la relación entre la visita odontológica y los hábitos alimenticios sobre salud bucal en madres de niños menores de 5 años?; ¿Cuál es la relación entre la aplicación del flúor tópico y la higiene oral sobre salud bucal en madres de niños menores de 5 años?; ¿Cuál es la relación entre las conductas preventivas y la atención odontológica preventiva sobre salud bucal en madres de niños menores de 5 años?

La investigación se justifica teóricamente, porque aporta a las ciencias de la educación, sobre conocimientos básicos de una buena higiene bucal a fin de evitar enfermedades o problemas, también brinda aportes a la sociología porque es un dilema de salud pública, ya que se reduce los índices de caries y complicaciones, también se aporta a la psicología, porque las personas no solo deben preocuparse cuando hay dolor sino antes de ello, tiene justificación metodológica, debido a que cumple con los lineamientos de la metodología de investigación científica, ya que nace de un problema, se elaboran las preguntas y objetivos de investigación, todo ello enmarcado por los antecedentes y bases teóricas, tiene justificación práctica porque beneficia a la población que recibe las instrucciones de cómo prevenir estas afecciones bucales y por ende a la sociedad y al estado.

De acuerdo con todo lo expresado se plantea el objetivo general: Determinar la relación entre la odontología preventiva y el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud de villa estela, Ancón, 2023, como objetivos específicos se mencionan: determinar la relación entre la visita odontológica y los hábitos alimenticios sobre salud bucal en madres de niños menores de 5 años, determinar la relación entre la aplicación de flúor tópico e higiene oral sobre salud bucal en madres de niños menores de 5 años, determinar la relación entre las conductas preventivas y la atención odontológica preventiva sobre salud bucal en madres de niños menores de 5 años.

Asimismo, se plantea la hipótesis general: Existe relación estadísticamente significativa entre la Odontología Preventiva y el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud de Villa Estela, Ancón, 2023, como hipótesis específicas se mencionan: Existe relación estadísticamente significativa entre la Odontología Preventiva en su dimensión visita odontológica y el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños menores de 5 años, Existe relación estadísticamente significativa entre la Odontología Preventiva en su dimensión aplicación de flúor tópico y el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños menores de 5 años, Existe relación estadísticamente significativa entre la odontología preventiva en su dimensión conductas preventivas y el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños menores de 5 años.

La investigación tiene como propósito relacionar la labor de la Odontología Preventiva con el nivel de conocimiento sobre salud bucal en las madres de familia que tienen niños menores de 5 años, a fin de que conozcan los cuidados, higiene y alimentación que deben brindarle a sus hijos y de esta forma evitar consecuencias posteriores que afectan el bienestar integral de la salud

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional, **Rengifo (2019)** realizó un estudio sobre las costumbres, sapiencia y funciones que ejerce las mujeres en el hogar en sus hijos sobre la salud bucodental en Popayán, cuyo propósito fue por dicho autor fue establecer los conocimientos referentes a la salud bucodental que tienen las mujeres en el hogar en su rol de mamá que acuden a la institución pública de salud. El autor elaboró un diseño de tipo observacional, descriptivo y analítico, donde la muestra para dicho estudio fue conformada por alrededor de 288 mujeres del hogar en su rol de madres que asistían a dicha programación respecto al crecimiento y desarrollo. Mostrando los siguientes resultados que un 20.5% que las piezas dentales lo tienen por poco tiempo, un 76.4.% la caries dental era a causa de malos hábitos alimenticios, por otro lado, un 55.9% refirió de no conocer que era caries dental y un 87,1% como aminorar la caries dental y un 35.9% usan el tetero para poder descansar; en cuanto a la relación de la edad de las mujeres del hogar en su rol de mamá y las prácticas en salud hubo diferencias significativas $p=0.01$, respecto a los servicios odontológicos también hubo diferencia significativa $p=0.02$; y en cuanto al lugar donde residen también mostro diferencia significativa $p=0.00$, y por último en la educación arrojó diferencias significativas $p=0.009$. Donde dicho autor concluye lo siguiente que las madres de familia poseían un nivel adecuado referente a la información sobre salud bucodental y por consiguiente tienen servicios de prevención sobre ello.

Díaz et al. (2022) realizaron un estudio referente a la higiene bucal y la intervención de las madres de familia en sus hijos, cuyo objetivo fue evaluar respecto a la sapiencia de la limpieza bucodental a mujeres del hogar que tienen niños de 2 años a menos. Fue una investigación de enfoque cuantitativo, de diseño cuasiexperimental, descriptivo y aplicado un cuestionario, donde la muestra estuvo conformado por 37 mujeres del hogar en su rol de madre que tienen niños de 2 años a menos. Como resultado antes de la intervención en la etapa de recojo de información, el 54% de las madres reconocía el tipo de dentífrico a aplicar al bebé y 48.7% de niños si cooperaban, luego de la intervención en la etapa de seguimiento subió a 97.3% y 94.5% con un $p_valor=0.0001$ de significancia estadística al comparar. En conclusión, se determina que las intervenciones

realizadas en las mujeres del hogar en su rol de madre que tenían niños 2 años a menos produjeron cambios muy positivos en el nivel de sapiencia y prácticas respecto a la higiene bucal (Díaz et al., 2022).

Marchant (2022) realizó una investigación sobre la sapiencia respecto al estado bucodental en mujeres del hogar en su rol de madre y la relación con los determinantes sociales en salud, cuyo objetivo fue analizar sobre la sapiencia en el estado bucodental en mujeres del hogar en su rol de madre que tenían niños de 3 años a menos y su relación con los determinantes sociales en salud. Fue una investigación de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, con el fin de recopilar la información relevante y pertinente para dicho estudio se empleó la encuesta como herramienta el cuestionario, donde la muestra para dicha investigación estuvo conformada por 61 mujeres del hogar en su rol de madre que tenían niños de 3 años a menos. Como resultado el 45.9% tuvo un nivel de conocimiento bajo, sus conocimientos se basaban en creencias, el nivel de salud oral era dependiente del nivel de estudios de la madre y comunidad, por otro lado, en la variable en mención del nivel de conocimiento en salud oral arrojó un valor $p > 0.05$ lo cual mostro que no hay una significancia estadística respecto con la edad de la madre de familia, sin embargo, dicha variable el nivel de conocimiento en salud bucal si tuvo una significancia estadística con el grado de educación de la madre de familia donde arrojó un valor de $p < 0.05$. En conclusión, el nivel de educación de la madre y comunidad son determinantes sociales que se relacionan directamente con el nivel de conocimientos en salud bucal.

Guamán (2022) realizó una investigación sobre la influencia socio familiar y conocimiento personal en el estado de salud oral de escolares, cuyo objetivo del autor fue de indagar la relación de dichas variables en escolares en la ciudad de Riobamba. Cuyo autor uso un diseño descriptivo, observacional y de corte transversal para su investigación, donde la muestra para analizar estuvo conformada por 100 niños, para recabarlos datos relevantes para el estudio empleo la encuesta como herramienta un cuestionario para recoger dichos datos; dando los siguientes resultados que el 61% mostraron una higiene paupérrima, 27% con un nivel moderado o cuestionable y solo un 12% en el rango de aceptable; por otro lado, en cuanto a la correlación estadísticamente significativa arrojó un valor de

$p=0.048$. El autor concluyó que hay un paupérrimo nivel de conocimiento de salud bucodental, por lo recomendó que los padres de hogar deben tomar recapacitar y llevar a sus visitas odontológicas para regular o aminorar las enfermedades bucodentales e integrar de la manera más adecuada sesiones educativas sobre higiene bucal dando información oportuna de cómo realizar su higiene de los dientes con el propósito de acrecentar de manera positiva la educación en salud bucodental.

Armas *at al.* (2019) realizaron un estudio sobre estado de vida y la salud bucal en preescolares ecuatorianos relacionadas con el nivel educativo de sus padres, cuyo el objetivo que se trazaron fue el de establecer la repercusión de la salud bucodental tiene en la calidad bucal de los niños en dicha institución. Donde los autores realizaron un diseño descriptivo y transversal, con el fin de recopilar dichos datos relevantes para el estudio usaron la encuesta como la herramienta el instrumento. Donde arrojó los siguientes resultados respecto a la dolencia que podría padecer el niño fue de $p=0.152$, en cuanto a ingerir los alimentos $p=0.03$, por otro lado, al sonreír fue de $p=0.002$ y al hablar fue de $p=0.09$ y por último la como lo económico se relacionada a los dilemas de salud bucodental fue de $p=0.003$. Donde los autores concluyeron que la hay relación de los padres e influencia que tiene en la salud bucodental.

Leal *at al.* (2020) realizaron un estudio sobre la intervención educativa sobre higiene bucal en niños de la escuela bolivariana en el país de Venezuela, cuyo objetivo que se trazaron los autores fue del poder analizar el impacto al ejecutar la intervención educativa respecto a la higiene bucodental. Los autores para esta investigación usaron un diseño pre experimental, con la finalidad de poder recopilar los datos necesarios para efectuar dicho estudio se usó la encuesta mediante una herramienta que fue el cuestionario, donde la muestra para analizar el impacto estuvo conformada por 60 niños; dando resultados respecto al nivel de conocimiento de cómo emplear el cepillo dental antes y después de ejecutar la intervención educativa, arrojó un valor del 48% regular, 41.67% malo y solo 10% bueno, por el contrario, después de ejecutar dicha intervención los resultados mostraron que un 85% era bueno, 8.33% era regular y un 6.66% fue malo; respecto al nivel de conocimientos en cuanto acciones preventivas para aminorar o evitar

lesiones cariosas arrojó un valor de 53.33% fue malo, 38.33% fue regular y un 8.33% fue bueno antes de ejecutar dicha intervención, por lo contrario al aplicar la intervención educativa arrojó los siguientes valores 81.67% fue bueno, un 13.33% fue regular y un 5% fue malo; respecto al nivel de conocimiento en cuanto lo importante que es ir a un cirujano dentista arrojó los siguientes valores 51.67% fue regular, 36.66% fue malo y un 11.67% fue bueno antes de aplicar la intervención educativa, por el contrario al aplicar dicha intervención arrojó lo siguiente 80% fue bueno, un 11.67% fue regular y un 8.33% fue malo; por otro lado, en cuanto al nivel de conocimiento respecto a la higiene bucal arrojó los siguientes valores un 45% fue regular, un 41.67% fue malo y un 13.33% antes de aplicar dicha intervención educativa, por el contrario al aplicar la intervención educativa arrojó los siguientes valores 86.67% fue bueno, 8.33% fue regular y un 5% fue malo; por otro lado, en todos se evidenciaron diferencias significativas con un valor de $p=0.000$. Donde los autores concluyeron que dicha intervención influye de manera positiva en cuanto a la salud bucodental de los niños y es prioritario establecer dichas medidas de la manera más adecuada.

Ayala (2023) realizó un estudio sobre el nivel de sapiencia que posee los padres respecto a los métodos preventivos para aminorar o evitar la caries en niños en una comunidad, el objetivo de dicho autor fue de indagar el nivel de conocimiento del padre de familia respecto a los métodos preventivos para aminorar o evitar las lesiones cariosas. El autor usó para su investigación un diseño cuasi experimental y longitudinal, donde la muestra fue conformada por alrededor de 67 padres de familia, en el cual se realizó una encuesta como herramienta el cuestionario con el propósito de recoger los datos relevantes para dicho estudio. Donde arrojó los siguientes resultados que el 53.7% de los padres de familia poseía un conocimiento deplorable respecto a los métodos preventivos para las lesiones cariosas y después de la ejecución de charlas educativas se disminuyó a un 7.5%, mostrando un valor estadísticamente significativo, y el nivel bueno se acrecentó en un 47.8%, por otro lado, después de las charlas a los padres de familia arrojó un valor de $p=0,001$ mostrando diferencias significativas. La autora concluyó que dichas charlas educativas al momento de ejecutarlas a los padres de familia a una mejoría respecto a su nivel de conocimientos de los padres en salud bucodental y con ello los métodos preventivos.

Capelo (2019) realizó una investigación respecto nivel de conocimiento de padres de familia sobre higiene dental de niños con presencia de lesiones cariosas, donde el objetivo del autor fue de indagar la relación entre el nivel de conocimiento de padres de familia respecto a la higiene dental. Donde el autor uso un diseño de tipo descriptivo y de corte transversal, en la cual la muestra para dicho estudio estuvo contemplada por alrededor de 60 individuos, para la recoger información pertinente para el estudio, el autor procedió al examen clínico para luego ser anotarlos en una encuesta donde la herramienta era un cuestionario a través del índice CEOD. Donde los siguientes resultados arrojaron que un 45% en la muestra el índice CEOD fue muy alto y un 20% alto; respecto al nivel de conocimiento un 40% de la muestra poseía un nivel bajo y un 23% alto, por otro lado, arrojó un valor de $p=0.958$, donde dicho autor concluyó que no existe una relación entre ambas variables, sin embargo, a lo investigado por el autor se pudo implementar una propuesta respecto a la higiene bucodental en los niños con sustento científico y teórico.

Alulema (2020) realizó un estudio sobre influencia de la educación de padres sobre salud bucal en las patologías orales infantiles, donde la autora estableció como objetivo principal el de determinar la influencia del nivel de conocimiento sobre la salud bucodental de las madres de familia respecto al índice CEOD de los niños en un centro educativo. La autora realizó un diseño de tipo descriptivo de corte transversal, la muestra para dicho estudio fue contemplado por alrededor de 64 niños lo cual las madres participaron, para recopilar los datos relevantes para dicho estudio la autora uso la encuesta como herramienta el cuestionario. Donde arrojó los siguientes resultados que un 77.8% de madres que si conocen que las lesiones cariosas son enfermedades infecciosas y un 22.2% no sabían al respecto de las lesiones cariosas; en cuanto si la saliva se puede contagiar la caries un 78.4% no refieren que las lesiones cariosas pueden contagiarse por la saliva y un 21.6% si refieren que se puede contagiar por la saliva, por otro lado, al ingerir alimentos azucarados debe ser proporcional al cepillado arrojó un valor de 62.2% de que las madres de familia debe ser proporcional y un 37.8% de madres de familia no debe ser proporcional; en cuanto al cepillado nocturno arrojó un valor de 92.6% donde las madres refieren que después del cepillado dental ya no pueden ingerir alimentos y un 7.4% las madres refieren lo contrario que después del cepillado

nocturno aún pueden consumir alimentos; en cuanto a las visitas al cirujano dentista arrojó un valor de 70.4% que las madres refieren que deben ir al consultorio dental antes que salgan los dientes de leche y un 29.6% refieren lo contrario que no hay necesidad de ir al dentista antes que el menor de edad tenga sus dientes temporales; en cuanto si el menor de edad necesita apoyo del padre de familia para la higiene bucal arrojó un valor de 73% que los niños si necesitan del apoyo de los padres y un 27% refieren que no hay necesidad de ayudar al menor de edad en el cepillado dental; en cuanto al índice CEOD se registró con un valor de 6.47, y el valor de significancia fue de $p=0.000$, dando por aceptado la hipótesis que incide entre dichas variables. Donde la autora concluyó que hay una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el estado bucodental de los menores de edad.

Tercero (2019) realizó un estudio sobre el nivel de sapiencia del uso adecuado correcto de dentífricos respecto a la ingesta estimada de flúor después del cepillado en menores de edad, donde la autora trazó como objetivo el de analizar la relación entre dichas variables en nivel de conocimientos de los padres de familia y la ingesta referente al flúor. En donde el diseño que empleó la autora fue de tipo observacional y transversal, para dicho estudio se usó una muestra de alrededor de 29 menores de edad, con el propósito de recoger los datos relevantes para el estudio se usó la encuesta como herramienta el cuestionario, arrojando el siguiente valor respecto a la prueba estadística de chi cuadrado fue de $p=0.331$ mostrando que no hay significancia significativa. Donde la autora concluyó que no hay relación entre dichas variables en el estudio, sin embargo, es prioritario analizar el agua potable de cada comunidad y en cuanto a los padres de familia es fundamental darle charlas al respecto.

estudio referente a la cultura respecto a la cultura del ciudadano atendido en institución de salud a cargo de los licenciados de enfermería en el país de Argentina, el objetivo de dichos autores fue de indagar la percepción de dichas variables en mención en una institución de salud; el método que emplearon dichos autores fue de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal, la muestra contempló un número de 94 colaboradores de la salud, para recopilar datos relevantes los autores usaron la encuesta que mostró un valor de 0.74 de alfa de

Cronbach y a través de la herramienta se usó el cuestionario; donde los resultados fueron los siguientes, en cuanto a la sociodemográfica y trabajo aplicado en dicha muestra del estudio mostro que el nivel de formación por parte de los colaboradores del sector salud un 51% eran auxiliares de enfermería, un 46.8% eran licenciados y un 2% solo contaba con grado de magister, cuyo test de kolmogorov-Smirnow dio un valor de $p < 0.001$; respecto a los años laborales un 69% mostro 1 a 6 años en el oficio, 23% entre 14 a 20 años en lo laboral, un 4% en el promedio de 21 a 26 años ejerciendo la profesión y un 3% estaba entre 14 a 20 años en el puesto de salud, cuyo test de kolmogorov-Smirnow dio un valor de $p = 0.002$; por lado, en cuanto a la función asistencial arrojó un 87% en lo asistencial, un 10% en la jefatura y un 3% entre asistencial y docencia, cuyo test en kolmogorov-Smirnow dio un valor $p < 0.001$; donde los autores concluyeron que la percepción por parte de todos los colaboradores de enfermería referente a la cultura de seguridad de la persona que es atendida en dicho centro de salud es paupérrima, esto se vio reflejado por la falta de comunicación que hay en el área laboral, la toma de acciones por parte de los colaboradores y los desórdenes en cuanto en el trabajo.

López et al. (2019) realizaron una investigación respecto a las conductas y a la cultura de seguridad en centro hospitalario en México, el objetivo que se trazaron dichos autores fue de poder establecer una relación en dichas variables de la investigación por los colaboradores de enfermería en la institución hospitalaria, el diseño efectuado por los autores fue el de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal, donde la muestra contemplo 168 colaboradores de enfermería con el propósito de recabar la información necesario para el estudio los autores usaron la encuesta a través de la herramienta el cuestionario con dicho fin, donde reveló resultados referente a la puntuación de la cultura de seguridad un 57% con una puntuación de 8 y un 2% con un 5 de puntuación; respecto al clima de seguridad reveló que un 73% fue notable en un rango de 7-8 y un 9% fue aprobado entre 5-6; respecto a los eventos notificados mostro un 89% fue de 0 y un 0.6% de 7 eventos notificados; en cuanto a la prueba estadísticamente arrojó un valor de $R_s = 0.404$ y $p = 0.000$ entre dichas variables. Donde los autores concluyeron lo siguiente que el ambiente laboral se mejora si el

trabajo se hace de manera armoniosa y colaborativo entre los colaboradores de salud y las personas que son atendidos en dicho hospital.

A nivel nacional, **Espinoza Condor (2020)** realizó un estudio respecto al nivel de sapiencia referente higiene oral del bebe, en madres que se atienden en el Centro de Salud Uliachín, cuyo objetivo de este estudio fue establecer el nivel de conocimiento en cuanto al higiene bucal del bebe en madres que se atienden en el centro de salud, el estudio se desarrolló bajo un marco básico del tipo descriptivo, analítico y correlacional entre ambas variables en un tiempo establecido. Donde la población estuvo conformada por las madres que acudían a dicho Centro de Salud, la muestra fue hallada mediante para poblaciones finitas que dio un resultado de 58 madres, con el fin de recoger los datos para la investigación uso la encuesta y la herramienta que uso fue el cuestionario, dicho cuestionario tuvo un grado de confiabilidad de $p=0.925$ lo que dio viabilidad al instrumento. Los resultados arrojo que las madres de dicho estudio tenía un 48.3% tenía secundaria completa y un 32.8% educación superior completa; respecto a la nota obtenida sobre el conocimiento de higienización del bebe arrojo que un 24.1% tuvo nota menor a 8 y un 1.7% tuvo nota mayor a 16; por otro lado, arrojo que la correlación entre nivel educacional y la nota obtenida tuvo una correlación paupérrima; en cuanto a la primera visita del bebe al dentista arrojo que el 43.1% que la visita debe ser entre 4 y 6 meses y un 15.5% mencionaron que la primera visita al dentista de 0 a 3 meses; respecto al higiene del bebe un 32.8% las madres de familia decían que debe comenzar a los 6 meses y un 15.5% mencionaron que debe comenzar desde el primer mes; por otro lado referente a la higiene oral del bebe arrojo un 46.6% las madres usaban gaza para la higiene y un 31% cepillo dental; en cuanto al líquido para higienizar al menor de edad arrojo un 86.2% usa agua potable y un 5.2% usa agua oxigenada; en cuanto a las veces de realizar la higiene arrojo un 43.1% que las madres realizan la higiene 3 veces al día y un 10% una vez por día; sobre la alimentación para el menor de edad arrojo que 77.6% que el menor tuvo primeros meses de lactancia materna y un 22.4% refirió lactancia materna mixta; en cuanto al uso de biberón arrojo que un 75.9% que no hizo uso del biberón antes de los 6 meses y un 24.1% si hizo uso del biberón; y por ultimo con respecto a la erupción de los dientes un 29.3% de las madres refirió que es a partir de los 6 meses y un

20.7% a los 7 meses, otro lado, al cuanto al valor correlacional de Pearson respecto entre dicha variables arrojó un valor de $Rho=0.613$. Donde la autora concluyó que gran parte de la mayoría de las madres no está debidamente informada que como realizar la higiene del menor de edad al momento de nacer.

Díaz Arteaga (2020) realizó un estudio sobre el programa preventivo odontológico para acrecentar de manera positiva la salud bucal en niños de la IEIPSM N° 10042, cuyo objetivo de la autora fue de poder diseñar de forma adecuada un diseño preventivo odontológico para así acrecentar la salud bucal. La metodología que se empleó en el estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y propositiva, la muestra fue contemplada por alrededor de 75 niños que se encontraban cursando la educación primaria, para la recopilación de datos relevantes al estudio el autor usó la encuesta mediante una herramienta que fue el cuestionario, dando resultados que un 66.7% no tiene conocimiento que acciones realiza el cirujano dentista y un 33.3% si conoce las actividades del cirujano dentista; respecto a cuántas veces se debe ir al consultorio dental arrojó que un 84% no sabe cuántas veces asistir a dicho consultorio y un 16% si sabe cuántas veces atenderse; en cuanto al dolor de un diente arrojó que un 76% no sabe dónde ir atenderse y un 24% si sabe dónde acudir; por otro lado, cuando es necesario visitar al dentista arrojó que un 78.7% no sabe y un 21.3% si sabe; respecto a cuando cepillarse arrojó un 69.3% no sabe y un 30.7% si sabe; en cuanto que pasa si no se cepilla los dientes mostro que un 62.7% no sabe y un 37.3% si sabe; respecto al cambio de cepillo arrojó que un 74.7% no sabe y un 25.3% si sabe; en el uso de cepillo dental arrojó que un 73.3% no sabe y un 26.7% si sabe; por otro lado, si me cepillo bien como tendré mis dientes arrojó un 66.7% no sabe al respecto y un 33.3% si sabe cómo tendrá sus dientes al no cepillarse; respecto a que se usa para limpiar los dientes arrojó un 57.3% no sabe al respecto y 42.7% si sabe cómo limpiar sus dientes; en cuanto que se debe hacer para que los dientes estén más fuertes arrojó un 72% no saber sobre ello y un 28% si sabe al respecto; en cuanto en el uso de complementos de higiene oral arrojó un 84% no saber al respecto y un 16% si conoce sobre ello; en cuanto el porqué de usar complementos respecto a la higiene arrojó un 72% no saber sobre ello y un 28% si conoce al respecto; por otro lado, en cuanto que alimentos son malos para los dientes arrojó un 70.7% no saber sobre ello y un 29.3% si conocer que alimentos son perjudiciales para los dientes;

respecto a los alimentos saludables se ingiere muy a menudo arrojó un 62.7% que no sabe sobre ello y un 37.3% si sabe al respecto; en cuanto alimentos saludables para los dientes arrojó un 68% no saber al respecto y un 32% conocer sobre ello; respecto a ingerir alimentos saludables arrojó un 77.3% no saber al respecto y un 22.7% si conoce sobre lo que pasaría al ingerir alimentos saludables; por último en cuantos que alimentos contienen flúor arrojó que un 72% no sabe al respecto y un 28% si conoce sobre ello, por otro lado, en cuanto dichas variables en el estudio no presento relación significativa donde arrojó un valor $p > 0,05$. Donde el autor concluyó la importancia a este dilema que presentaba y por ende propone diseñar y ejecutar un programa preventivo dental, para dar como mejoría en cuanto a orientar a las madres para un buen cuidado bucal.

Chávez (2021) realizó una investigación respecto al nivel de sapiencia referente a la salud bucal en los padres de familia que tenían niños especiales en una asociación, cuyo objetivo del autor fue el de poder establecer la relación entre dichas variables de estudio. El autor realizó para su estudio un diseño observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, donde la muestra a analizar fue contemplada por alrededor de 94 padres de familia, con el fin de recoger datos relevantes y pertinentes para dicho estudio utilizó la encuesta como herramienta uso el cuestionario para recopilar los datos necesarios. Dando resultados lo siguiente, en cuanto al nivel conocimiento que poseen los padres fue de un 47.9% como bueno, un 35.1% regular y un 10.6% paupérrimo, sin embargo, un 6.4% como excelente, por otro lado, el autor mostro una diferencia significativa entre la variable de nivel de conocimiento y grado de instrucción arrojando un valor de $p < 0.05$; por lo cual el autor concluyó establecer los componentes que aportan en el nivel de conocimiento de la salud bucal ya que ello aportaran de manera positiva a la higiene bucal de los menos de edad y por consiguiente aminorara el de asistir a tratamientos restaurativos dentales.

Cervantes et al (2020) realizaron un estudio sobre programa educativo respecto a la prevención en salud bucal de los menores de 5 años, el objetivo que se plantearon dichos autores fue de acrecentar el nivel de conocimiento de técnicas preventivas en la cavidad bucal a través de un programa educativo. El diseño de este estudio fue experimental con pre y post, donde los autores realizaron la

investigación en 28 niños y 40 padres de familia que asistían en dicha institución, con el propósito de recolectar información para poder obtener los datos relevantes se procedió a una entrevista y un instrumento como el cuestionario. Donde reveló los siguientes resultados el primero de ello fue referente al nivel de conocimiento en padres del hogar antes y después de la entrevista y el cuestionario lo cual fue un 71% desconocía sobre ello y solo un 29% tenía noción sobre la prevención bucodental ($p=0.000$) y en la prueba de Wilcoxon fue -7.186 ; por otro lado en cuanto al índice de higiene en los niños menores de 5 años y después de haber realizado dicho programa educativo mostro que había diferencia significativa a través de la prueba ANOVA ($p=0.000$). Lo cual los autores concluyeron que a través de una implementación de programa educativo respecto a la salud bucodental va a acrecentar de manera positiva en cuanto a la higiene y los cuidados que se debe tener en el menor de edad.

Delgado (2019) realizó una investigación respecto a la interacción en el nivel de conocimientos de las madres de familia referente la salud bucodental y la limpieza oral de sus niños menores de 5 años, en que el autor estableció cual era de analizar dicha relación entre ambas variables para el estudio investigación que realizó. El autor realizo un diseño cuantitativo, descriptivo y observacional no experimental; donde la muestra hacer analizada para dicho estudio estuvo conformado por 110 madres de familia, con el propósito de que pueda recoger los datos, uso la encuesta como herramienta el cuestionario; dando por resultados lo siguiente, respecto al nivel de conocimiento de las madres arrojó un valor de 63.6% regular, un 24.5% bajo y solo un 11.8% alto; por otro lado, en cuanto a la salud bucodental con la higiene dental de los niños arrojó que un 39.1% medio respecto a las que llevaron secundaria y un 24.5% presentaron un nivel superior; en cuanto al Rho de Spearman fue de 0.000 mostro que es menos al nivel de significancia del 5% en lo que si hay dicha relación entre ambas variables del estudio de investigación. Donde la autora concluye que si hay relación en la investigación que el conocimiento de que poseen las madres influye directamente en la higiene bucodental.

Cayo at el (2019) realizaron un estudio sobre la caries dental y la influencia con el nivel de conocimiento sobre la salud bucal en madres de familia, donde los autores trazaron dicho objetivo que era de analizar la relación de dichas variables de estudio con niños de 3 a 5 años. El método que emplearon dichos autores fue de tipo observacional, descriptivo, transversal y correlacional; lo cual dicho estudio contemplo una muestra de 123 niños para participar en la investigación, para que se pueda recoger los datos necesarios para desarrollar los objetivos se usó la encuesta a través de un cuestionario. Mostrando los siguientes resultados que en los niños que formaron parte de la investigación, un 89.4% un nivel moderado de caries dental y respecto a los padres arrojaron un conocimiento regular referente a la salud bucal, sin embargo, los padres con educación superior mostraron poseer un mayor nivel de conocimiento, por otro lado, la correlación en dichas variables fue de $p < 0.001$ y un $p = 0.906$. Por lo cual los autores concluyeron que, si hay una influencia entre ambas variables, por lo que es prioritario que los padres de familia posean de manera más oportuna conocimientos sobre salud bucodental con la finalidad que el menor de edad tenga una mejor calidad.

Munayco at el (2020) realizaron un estudio sobre la calidad de vida relacionada a la salud bucal en niños que padecían caries de infancia temprana, cuyo objetivo que se trazaron los autores fue de analizar la calidad de vida y la salud bucodental en niños de 3 a 5 años en una institución de salud. Los autores usaron un diseño de tipo observacional, analítico y transversal, donde la muestra para ser analizada fue compuesta por 200 niños lo cual fueron escogidos aleatoriamente. Para recoger los datos relevantes para el estudio los autores efectuaron una entrevista estructurada; dando los siguientes resultados que el ECOHIS es mayor en los niños con CIT-S a diferencia en los niños sin presencia de cavidad cariosa en la cavidad bucodental, dando un valor $p < 0.05$ una diferencia significativa. Donde los autores concluyeron respecto a la calidad de vida relacionada a la salud bucal es influenciada negativamente en la infancia del niño causando daños en la salud bucodental en dicho instituto.

Ibala y Oseda (2019) realizaron una investigación sobre la prevalencia de caries dental en niños que estaban en inicial de la Institución Educativa Estatal en Huancayo. Dicho objetivo de los dos autores fue de establecer la prevalencia de caries de niños que están en un centro educativo; en donde los autores usaron para su estudio un diseño descriptivo, básico, no experimental y transversal, donde la muestra para dicho estudio estuvo conformada por un total de 46 niños que acuden al centro educativo. Con el fin de poder recopilar los datos relevantes para dicho estudio los autores usaron la encuesta como herramienta el cuestionario que fue pasado por una revisión de jurados de expertos. Dando los siguientes resultados que el 43.5% presentaba caries moderada y un 26.1% del sexo femenino tenía lesiones cariosas moderados con un $p=0.382$ lo cual fue no significativo y el 19.6% tenía lesiones cariosas graves con un $p=0.001$. Donde concluyeron que es prioritario reforzar la sapiencia en los padres para que los niños logren adaptarse de una manera más oportuna ya que ellos son los principales pilares en la educación de los niños en los hogares.

García (2019) realizó un estudio respecto al nivel sapiencia de las madres de la salud oral e índice de higiene oral de sus hijos en una institución de salud, cuyo objetivo trazado por el autor fue de establecer la relación del nivel de conocimientos de las madres respecto la salud bucal e índice de higiene bucal. El diseño de este estudio fue cuantitativo, descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional; donde el tamaño para ser analizado estuvo comprendido por 196 niños menores de 5 años, con la finalidad de poder recoger los datos importantes para la investigación el autor uso la encuesta mediante un cuestionario; arrojando los siguientes resultados que las madres que poseían un alto nivel conocimiento bucodental fue de 26.2%, un 43.1% regular y el 30.8% poseía un mal nivel, por otro lado, respecto al conocimiento de la prevención un 39.2% poseía un buen conocimiento, el 40% no tenía conocimiento sobre las enfermedades bucodentales y un 50.8% no poseía información sobre la formación de los dientes de los niños; respecto a la higiene oral el 42.3% tenía un mala higiene y un 39.2% regular; sin embargo, las madres con un buen conocimiento de la salud bucodental mostraron un buen índice de higiene oral; lo cual arrojó que se relaciona y por lo tanto el valor estadístico fue de $p=0.000$. Donde el autor concluyó que el nivel de conocimiento

está ligado de manera negativa o positiva a la higiene bucodental de la persona o en el niño menores de 5 años.

Morales y Gómez (2019) realizaron un estudio sobre la caries dental y sus repercusiones clínicas relacionadas a la repercusión en la calidad de vida de niños que asisten a estudiar un centro educativo público, donde los autores trazaron como objetivo el de establecer la repercusión de la caries dental en el bienestar del niño en un centro educativo estatal. El diseño de estudio empleado los autores fueron transversal y observacional, donde la muestra fue contemplada por alrededor de 95 niños, para recolectar los datos necesarios y pertinentes para la investigación se le aplicó la encuesta multidimensional ECOHIS a la muestra, donde arrojó los siguientes resultados un 98.84% con presencia de lesiones cariosas donde presentó un índice de ceo-d 9.58 y un 83.16% respecto a las consecuencias clínicas de tener las lesiones cariosas, por otro lado, respecto al ECOHIS arrojó un valor de 23,41, mostrando en sí las dimensiones que mayor tuvieron influencia, estableciendo una repercusión de manera negativa en el bienestar del estudiante en cuanto a su salud bucodental; en cuanto al coeficiente de Spearman arrojó respecto a la caries dental un valor de $r=0.630$ y las consecuencias clínicas $r=0.649$, sin embargo, en la correlación mostró $p=0.000$ donde establece una relación directa positiva. Donde los autores concluyeron lo siguiente que dichas variables que son la caries dental y lo que provoca si no se trata oportunamente trae o acarrea negativamente al bienestar del menor de edad.

BASES TEÓRICAS

Rol de la odontología preventiva

La **visita hacia un centro odontológico** debe realizarse desde en los 12 meses de vida de cada niño; es por ello, que Torres (2016), refiere que cada niño debe acudir el odontólogo desde el momento que aparezca el primer diente de leche; lo cual sucede generalmente a los 12 meses.

La importancia de esta visita recae en evaluar el riesgo de caries; por lo cual es necesario orientar a los padres de manera oportuna; además se debe evaluar la aplicación tópica de flúor acorde al riesgo; ya que con ello se podrá brindar y monitorear de manera minuciosa el estado bucodental del individuo desde el principio de los años de vida (Torres, 2016).

La **aplicación de Flúor** en niños se debe realizar desde que el niño cumple 1 a 2 años, la cual es recomendable que su realización sea periódica entre 4 a 6 meses, depende de los riesgos que existen de tener caries. El tipo de procedimiento de esta acción es sencillo, la cual no produce molestias al niño (Falcon, 2022).

Las conductas preventivas, son de suma importancia que los cirujanos dentistas, puedan orientar a la ciudadanos de a pie que forman la cabeza del hogar, métodos eficientes de como aminorar o prevenir enfermedades bucodentales, tales como buenas formas de cepillado en la cavidad oral, explicar de manera sencilla los componentes asociados que influyen las enfermedades dentales; brindar asesoría alimenticia y procedimientos con el fin de aminorar o prevenir dichas enfermedades para el bienestar del ciudadano respecto a la salud bucodental de una persona adulta o un niño (Torres, 2016).

Los principales dilemas de salud bucal en niños menores de 5 años son las caries, traumatismos dentales, problemas que son perjudiciales para la calidad de vida del niño. Dentro de algunas consecuencias que trae una mala salud bucal, se ve reflejada en la masticación, reducción del apetito, bajo peso, dificultad de concebir el sueño y la alteración del comportamiento; de ese mismo modo, estos

problemas causan infecciones que pueden generar enfermedades sistémicas o la pérdida de órganos dentales (Pachano & Barrios, 2011).

Es de suma importancia que los padres en el hogar reciban la información adecuada para poder realizar de forma correcta de higienizar la boca de los recién nacidos, esto debido a que los padres de familia son los encargados de realizar aquella tarea, empleando pequeñas gasas estériles y de forma suave utilizando el dedo índice frotar por toda la cavidad del bebe de una manera suave y ligera, esto se debe repetir en el momento de levantarse y antes de irse a dormir o después de cada comida que tenga él bebe haciendo que forme parte de un hábito de todos los días, de esa manera él bebe se sentirá más familiarizado en el momento que le toque ir al dentista para sus respectivos controles. (Pachano y Barrios, 2011)

Pinto, et al. (2018) sostiene que la atención debe tomar orientación preventiva el asesoramiento a los padres o cuidadores. Es por ello, que según Cisneros y Hernández (2011) esta acción se debe realizar desde la etapa prenatal, cuidando la alimentación, fomentando bueno

Salud bucal en niños menores

La (OMS, 2022) define a la salud bucal como la salud de los dientes, encías y sistema estomatognático, esto faculta el poder hablar, masticar e incluso sonreír, siendo este el fundamental indicador de salud, bienestar y calidad de vida. Por su parte, (MINSA, 2013) indica que la salud bucal está comprendida en la boca, lengua, dientes, encías y tejidos que la soportan, esta tiene implicancias en el ser humano, respecto a salud general, siendo prioritario para una adecuada calidad de vida del individuo, ya que, nos ayuda al proceso de masticación para que los alimentos puedan ser mejor digeridos y se aprovechen los nutrientes al momento de ser ingeridos.

En los menores, los buenos hábitos respecto a la salud bucal van a ayudar de sobremanera a la prevención de caries, enfermedades de las encías y otras patologías, por lo que, las visitas al odontólogo deben ser regulares y los cuidados en casa de ser estrictos y continuos, para que se aseguren que los dientes y encías se mantengan saludables durante muchos años y no tener complicaciones relacionadas a un mal cuidado (Morata & Morata, 2020).

Dentro de las dimensiones, se debe tomar en cuenta los:

Hábitos alimenticios del menor; la lactancia materna debe ser únicamente hasta los 6 meses de vida e integrado hasta al menos los 2 años del menor, esto nos ayudará para una aminoración de maloclusiones en dentición permanente y primaria, aminorar la frecuencia, intensidad y duración del uso del chupón y acrecentar de forma positiva el tono muscular y el adecuado desarrollo macizo maxilofacial. Por otro lado, esto resulta como un factor protector para la caries infantil (García et al., 2022).

Durante la lactancia, la lactancia materna puede ir acompañada de la alimentación, hasta que llegue al destete es aproximadamente a los 12 meses de vida, donde se los incisivos ya se encuentran erupcionados y el menor inicia la fase de masticación, controla la función de los labios, por lo que, se le puede emplear alimentos semisólidos por medio de cuchara y líquidos, evitando el uso de biberones, esto es favorecido porque alrededor de los 6 meses el menor consigue sentarse y esto apoya a la introducción de los alimentos. Se debe tomar en cuenta, que la alimentación del menor debe tener baja cantidad de carbohidratos, debido a que se conoce que este tiene un alto poder de cariogenicidad, especialmente porque contiene la sacarosa y otros nutrientes naturales del estreptococo mutans, y este se localiza mayormente en la boca del menor desde la erupción del primer diente (Pérez y Arsenia, 2012).

Se debe conocer la caries de la infancia temprana o también conocida como “caries del biberón” se le atribuye al mal uso del biberón, especialmente durante la noche, pero a esto se le asocia otras causas como la asociación de microorganismos patógenos en la cavidad bucal, carbohidratos, superficies dentarias vulnerables y el tiempo, esto depende fundamentalmente de la duración y la característica del uso del biberón durante la noche, que en su mayoría de veces se usa para calmar al bebé y otro factor es el uso en lactantes mayores de 1 año (Bustamente et al., 2021).

Dimensión de la higiene oral, en los niños se debe llevar una dieta sana y saludable, realizar un correcto cepillado de dientes con frecuencia, para fortalecer

las encías, para también prevenir la aparición de caries dentales, los cuidados comprenden desde los primeros meses de vida (Moscardini et al., 2017).

Respecto a la higiene de la dentición decidua, se debe saber que los dientes primarios pueden generar caries desde su aparición, siendo el principal agente etiológico el estreptococo mutans que ya se encuentra en la mucosa oral de las personas y fueron transmitidas por otras personas a través de microgotas de la saliva, por ello, los padres deben realizar la higiene de los dientes de los menores hasta que ellos logren tener la habilidad de realizarlo por sí mismos; la técnica correcta será la de barrido de forma horizontal, por externo y por interno, incluida zona de posterior y anterior, se recomienda no usar pasta dental, ya que, este no va a dejar visualizar a la totalidad cuando se esté realizando el cepillado. (MINSAL, 2015)

METODOLOGÍA

2.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de la investigación

El estudio es de **tipo aplicado** por la razón de que indaga en las bases teóricas para ejecutarlos en los problemas que se plantean en dicha investigación.

Enfoque de la investigación

El enfoque de la investigación es cuantitativo ya que se recopilarán datos relevantes con el fin de probar la hipótesis, a través de una medición numérica y por consiguiente será analizado estadísticamente con el propósito de ver el grado de relación en el estudio.

Diseño de la investigación

El diseño de esta investigación es no experimental, porque las variables no van a ser modificadas en dicha investigación, ya que se van a observar los acontecimientos en un entorno natural y por consiguiente se efectuará el análisis correspondiente.

Descriptivo simple ya que describe los acontecimientos tal como se presentan en el campo de estudio ya que menciona las ocurrencias o evento tal como se muestran con naturalidad.

Causal ya que busca la relación de dichas variables con la finalidad de detectar si hay influencia.

Nivel de la investigación

Transversal ya que el estudio se da en un solo tiempo o momento indicado de dichas variables; y es un estudio de tipo correlacional ya que el propósito es establecer una relación significativa en dichas variables (Hernández Sampieri, 2018).

2.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Odontología Preventiva

Se refiere a la evaluación y cuidado dental para mantener una salud oral en buen estado, comprende chequeos dentales periódicos, practica de buenos hábitos como el cepillado, el cual debe iniciarse desde temprana edad, también comprende el prevenir del riesgo de caries; por lo cual es necesario orientar a los padres de manera oportuna; además se debe evaluar la aplicación tópica de flúor acorde al riesgo; con el único propósito de brindar y mantener una salud bucal desde el principio de los años de vida (Torres, 2016).

Variable 2: Nivel de Conocimiento sobre salud bucal en madres de niños menores de 5 años

Se refiere al nivel de conocimiento de la madre de familia sobre enfermedades bucales que inician desde edades muy tempranas y que se puede precaver corrigiendo hábitos, conductas o actitudes, que se aprende de los padres.(Delgado, 2019)

2.3. Población muestra y muestreo

La población hace referencia a las madres de familia de niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud de Villa Estela ubicada en Ancón, que en su totalidad son 100 madres de familia.

La población contiene a los elementos que van hacer participe de dicho estudio y por ende tendran que tener características particulares por el motivo que van hacer analizado para la investigación (Ventura, 2017).

Dentro de los criterios de inclusion, se hará participe a todas las madres que asisten al Centro de Salud de Villa Estela, que tengan hijos menores de 5 años y que son recurrentes al control de salud bucal, que sean mayores de 18 años.

Se excluirá a cualquier madre con hijos mayores de 5 años y que sean menores de 18 años.

La **muestra** sera a criterio del investigador porque se tomará como muestra a los 100 madres de familia que cumplan las características mencionadas en los criterios de inclusión.

Por lo tanto corresponde a un **muestreo** de tipo no probabilístico. Es un método basado en el criterio y a conveniencia del investigador y ocurre en caso de poblaciones no determinadas (Hernández Sampieri, 2018).

2.4. Técnicas e instrumentos para recolección de datos

Se aplicará la técnica de la encuesta, y se usará dos cuestionarios uno para cada variable: La Odontología preventiva y el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 5 años.

El cuestionario es un instrumento que se emplea para la recolección relevantes al estudio, por tal razón tiene que contener las preguntas adecuadas y oportunas con el propósito de obtener la información para obtener los objetivos propuestos (Hernández Sampieri, 2018).

Instrumento Odontología Preventiva y para el Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños menores de 5 años

El cuestionario sobre Odontología Preventiva fue elaborado tomando las bases teóricas de Sierraalta et al (2019), el cual consta de 8 preguntas, clasificado en tres dimensiones: Visita odontológica (1-2-3), aplicación del flúor tópico (4-5-6) y conductas preventivas (7-8), que será evaluado según las alternativas en la Escala de Likert de: 1. Nunca, 2. Casi nunca, 3. A veces, 4. Casi siempre y 5. Siempre, el puntaje que se obtenga será valorado según un baremo de odontología preventiva. Buena (68-100), regular (49-67) y mala (20 a 48 puntos)

El cuestionario sobre Nivel de conocimiento sobre salud en madres de niños menores de 5 años fue aplicado por Ari Froilan (2022), y consta de 18 preguntas clasificada en 3 dimensiones: Hábitos alimenticios (1-2-3-4-5-6), higiene oral (7-8-9-10-11-12) y atención odontológica preventiva (13-14-15-16-17-18). que será evaluado según las alternativas en la Escala de Likert de: 1. Nunca, 2. Casi nunca, 3. A veces, 4. Casi siempre y 5. Siempre, el puntaje que se obtenga será valorado según un baremo de nivel de conocimiento. Buena (68-100), regular (49-67) y mala (20 a 48 puntos)

Validez y Confiabilidad del Instrumento de Odontología Preventiva; del instrumento del Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños menores de 5 años

Sobre el cuestionario de Odontología Preventiva y el Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres menores de 5 años, la validez se obtendrá por medio de la evaluación de juicio de tres expertos, mediante los criterios de pertinencia, relevancia y claridad, resultó un p_valor de 0.05; y para la confiabilidad se aplicó a una muestra de 20 madres de familia, por medio el coeficiente de Alpha de Cronbach, Kuder Richardson resultando un valor positivo, que indica alto grado de confiabilidad.

2.5. Procedimientos

Para dar inicio con la investigación se elaborara un documento, en donde se va a pedir permiso a la institución del puesto de salud Villa Estela para efectuar dicho estudio en las instalaciones del centro de salud, orientado a las madres de familia menores de 5 años que acuden a dicho centro, posterior a ello, se le otorgara a cada madre un consentimiento informado a todas las que acepten formar parte de manera voluntaria y sin incentivos, luego de llenar dicho documento, se les brindara una charla minuciosa y las razones por la cual se va a realizar.

Después de tener todo en regla, se empleara ambos instrumentos para poder analizar las dos variables, con el propósito de establecer la relación de las dos variables en dicha investigación, respecto a la ejecución de las técnicas estadísticas de la investigación descriptiva.

2.6. Método de análisis de datos

Al finalizar la recolección de los datos relevantes al estudio, se empleara a la tabulación de la información en Microsoft Excel® y IBMSPSS® con la finalidad de mostrar dichos resultados a través de una tabla estadística descriptiva, con frecuencias y gráficos; también estadística inferencial mediante la prueba de hipótesis y de correlación.

2.7. Aspectos éticos

En primer instancia se tendrá que pedir la venia al jefe encargado del centro de salud Villa Estela para poder ejecutar la investigación dentro de sus ambientes, de la misma razón se repartira un consentimiento informado a todas las participantes brindando la información que será con fines académicos guardando en todo momento su identidad y sus datos personales. Por otro lado, se le explicará a las madres que participen en dicho estudio que no tendrá ningún uso que denigre su integridad o escarnio de su conocimiento, por tal motivo la confidencialidad y privacidad de sus datos serán protegidos. El aporte de dicho estudio será para el beneficio del centro de salud y para las madres de familia.

III. DE RESULTADOS

4.1 Análisis descriptivo

Variable Independiente Odontología Preventiva

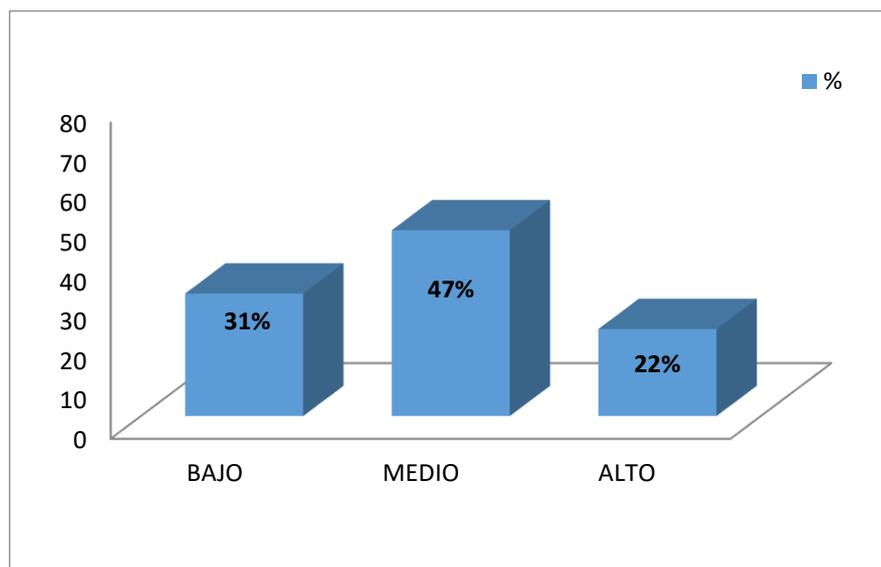
Tabla 01

Niveles de la variable Odontología Preventiva

	Fr	%
BAJO	31	31.0
MEDIO	47	47.0
ALTO	22	22.0
Total	100	100.0

Figura 01

Niveles de la variable Odontología Preventiva



Interpretación: en la tabla 01 y figura 01 se muestra que El nivel bajo fue el que presentó un 31% dando un nivel intermedio, mientras que el nivel medio presentó un nivel más alto con un 47%, y el nivel alto presentó el nivel más bajo con un 22%.

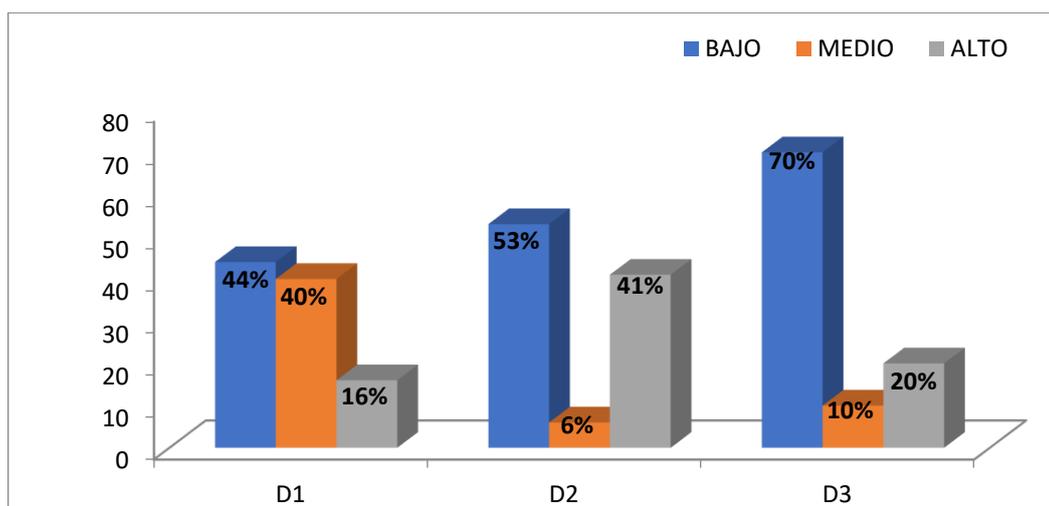
Tabla 02

Dimensiones: Visita Odontológica, aplicación flúor tópico, conductas preventivas.

	D1		D2		D3	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
BAJO	44	44.0	53	53.0	70	70.0
MEDIO	40	40.0	6	6.0	10	10.0
ALTO	16	16.0	41	41.0	20	20.0
Total	100	100.0	100	100.0	100	100.0

Figura 02

Dimensiones: Visita Odontológica, aplicación flúor tópico, conductas preventivas.



Interpretación: en la tabla 02 y figura 02 la dimensión visita odontológica muestra que el nivel bajo representa 44% siendo en nivel más alto, el nivel medio es 40% representando un nivel intermedio mientras que el nivel alto representa el nivel más bajo con 16%, En la Dimensión Aplicación de Flúor Topico el nivel bajo es el más alto con un 53%, el nivel medio con un 6% es el nivel más bajo, mientras que el nivel alto con 41% es el nivel intermedio, y La Dimensión Conductas Preventivas en su nivel bajo representada por un 70% es el nivel más alto , el nivel medio con 10% es el nivel más bajo y el nivel alto con un 20% se encuentra en un nivel intermedio

Variable dependiente nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños menores de 5 años

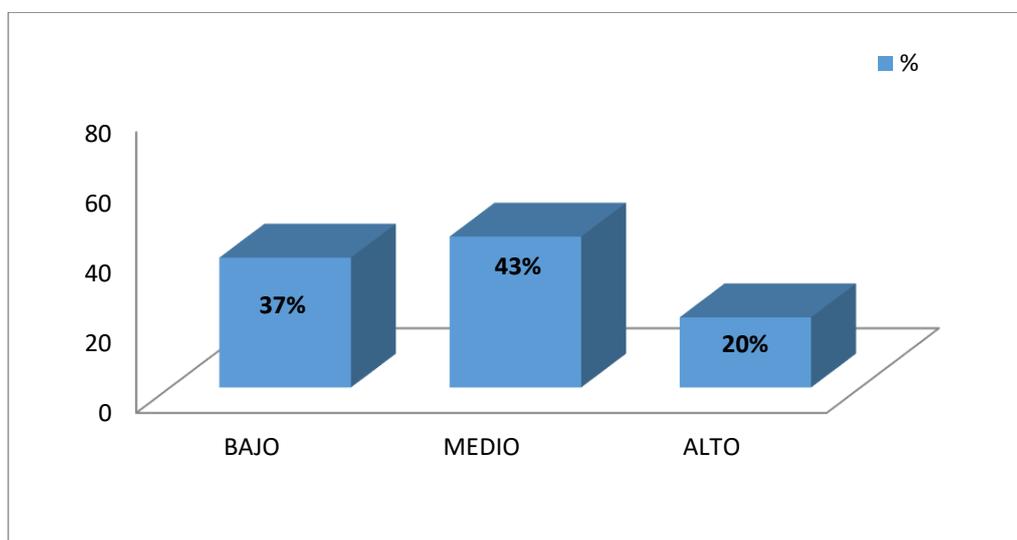
Tabla 03

Variable 2: Niveles de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños menores de 5 años

	Fr	%
BAJO	37	37.0
MEDIO	43	43.0
ALTO	20	20.0
Total	100	100.0

Figura 03

Variable 2: Niveles de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños menores de 5 años



Interpretación: en la tabla 03 y figura 03 El nivel bajo fue el que presento un 37% representando un nivel intermedio, mientras que el nivel medio presento un 43% representando el nivel más alto, y el nivel alto presento un 20% representando el nivel más bajo.

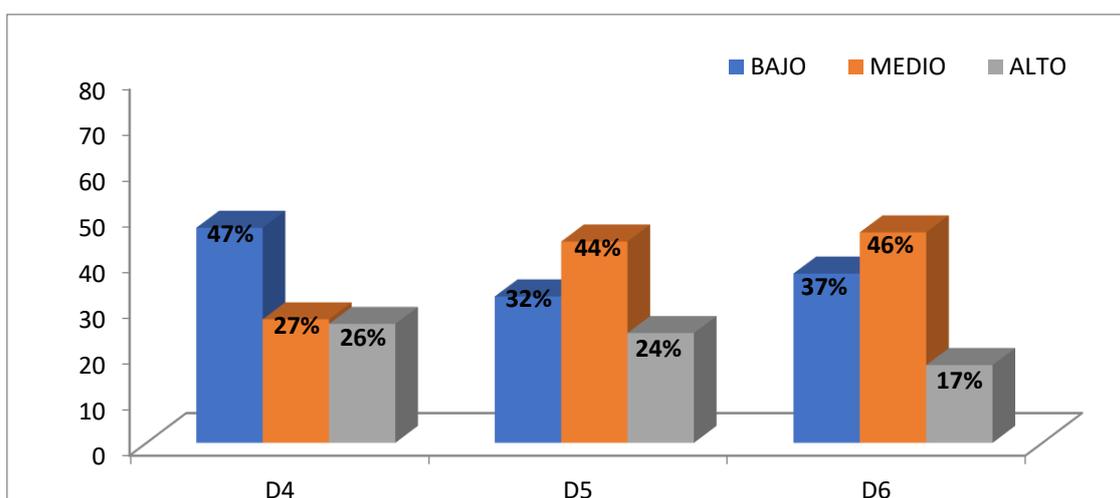
Tabla 04

Dimensiones; Hábitos alimenticios, higiene oral, atención odontológica

	D4		D5		D6	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
BAJO	47	47.0	32	32.0	37	37.0
MEDIO	27	27.0	44	44.0	46	46.0
ALTO	26	26.0	24	24.0	17	17.0
Total	100	100.0	100	100.0	100	100.0

Figura 04

Dimensiones; Hábitos alimenticios, higiene oral, atención odontológica



Interpretación: en la tabla 04 y figura 04 se observó que el que el nivel bajo tiene el mayor nivel con 47%, el nivel medio tiene 27% manteniéndose en su nivel intermedio, mientras que el nivel alto con 26% se encuentra en el nivel más bajo, en la dimensión higiene oral indica un 32% en su nivel bajo representado un nivel intermedio, el nivel intermedio con 44% es el nivel más alto y el nivel alto con 24% representa el nivel más bajo, Finalmente La Dimensión Atención Odontológica Preventiva que el nivel bajo tiene 37% representando el nivel intermedio, el nivel medio con 46% indica el nivel más alto, y el nivel alto con 17% es nivel más bajo.

4.2 Análisis Inferencial

Prueba de normalidad

Se estudió la normalidad empleando el estadístico de Kolmogorov-Smirnova, se optó por esta prueba a razón de que es el más indicado por la cantidad numérica que contempla la población (muestras mayores de 50).

Dónde:

H₀: La muestra proviene de una distribución normal.

H₁. La muestra no proviene de una distribución normal.

Regla: Sig. < 0,05 rechazar H₀ - Sig. > 0,05 aceptar H₀

Prueba de Hipótesis general

H1: Existe relación entre odontología preventiva y el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños menores de 5 años

Ho: No existe relación odontología preventiva y el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños menores de 5 años

Regla: Sig. < 0,05 rechazar Ho - Sig. > 0,05 aceptar H0

Tabla 5

Variables Odontología preventiva y el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños menores de 5 años.

Correlations				
			V1	V2
Spearman's rho	V1	Correlation Coefficient	1.000	-0.104
		Sig. (2-tailed)		0.301
		N	100	100
	V2	Correlation Coefficient	-0.104	1.000
		Sig. (2-tailed)	0.301	
		N	100	100

Interpretación: Dado que $p=0.301$ No se rechaza H0, por lo tanto, No existe relación entre Odontología preventiva y El nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal.

Prueba de Hipótesis específicas Hipótesis

específica 1

H1: Existe relación entre visita odontológica y hábitos alimenticios

Ho: No existe relación visita odontológica y hábitos alimenticios

Tabla 6

Dimensión visita odontológica y hábitos alimenticios

Correlations				
			D1	D4
Spearman's rho	D1	Correlation Coefficient	1.000	-0.050
		Sig. (2-tailed)		0.618
		N	100	100
	D4	Correlation Coefficient	-0.050	1.000
		Sig. (2-tailed)	0.618	
		N	100	100

Interpretación: Dado que $p=0.618$ No se rechaza H_0 , por lo tanto No existe relación entre visita odontológica y hábitos alimenticios.

Hipótesis específica 2

H1: Existe relación entre Aplicación Flúor Tópico e Higiene Oral.

Ho: No existe relación Aplicación Flúor Tópico e Higiene Oral

Tabla 7

Dimensiones Aplicación Flúor Tópico e Higiene Oral.

Correlations				
			D2	D5
Spearman's rho	D2	Correlation Coefficient	1.000	-0.192
		Sig. (2-tailed)		0.055
		N	100	100
	D5	Correlation Coefficient	-0.192	1.000
		Sig. (2-tailed)	0.055	
		N	100	100

Interpretación: Dado que $p=0.055$ No se rechaza H_0 , por lo tanto, No existe relación entre aplicación flúor tópico e higiene oral.

Hipótesis específica 3

H1: Existe relación entre conductas preventivas y atención odontológica preventiva

Ho: No existe relación entre conductas preventivas y atención odontológica preventiva

Tabla 8

Dimensiones conductas preventivas y atención odontológica preventiva

Correlations				
			D3	D6
Spearman's rho	D3	Correlation Coefficient	1.000	0.119
		Sig. (2-tailed)		0.237
		N	100	100
	D6	Correlation Coefficient	0.119	1.000
		Sig. (2-tailed)	0.237	
		N	100	100

Interpretación: Dado que $p=0.237$ no se rechaza H_0 , por lo tanto no existe relación entre preventivas y atención odontológica preventiva.

IV. DISCUSIÓN

La Finalidad de este proyecto fue conocer la relación que existe entre las Variables Odontología Preventiva y el Nivel de Conocimiento sobre salud bucal en madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud de Villa Estela, Ancón, 2023, después de haber realizado las pruebas ,buscar la hipótesis, y estadísticas necesarias se puede apreciar los resultados obtenidos de dicha investigación, en donde se tomó en cuenta la sapiencia de las madres de familia sobre salud bucal, la prevención de la Salud Bucal, la visita al Centro de salud para el área de odontología o consultorios odontológicos particulares por lo menos 2 veces al año, los hábitos alimenticios y el reconocimiento de los alimentos cariogénicos, el cuidados de los dientes en sus menores hijos, las técnicas de cepillado recomendadas y a su vez medir la nivel de educación de los padres de familia y el conocimiento de la salud bucal, y las enfermedades del sistema estomatognático.

Con respecto a la estadística descriptiva en este proyecto la variable odontología preventiva presento un 47% de la población esto nos permite demostrar la preocupación e interés sobre la salud bucal, las técnicas de cepillado y cuidados necesarios para prevenir las enfermedades orales.

Este resultado es similar al estudio de **Díaz et al. (2022)** donde nos presenta a madres de familia y los hábitos de higiene para con niños menores de 2 años arrojando como resultados 54% de las madres reconocía el tipo de dentífrico a aplicar al bebe y 48.7% de niños si cooperaban, a su vez este proyecto se dio con intervenciones, charlas y seguimientos cambiando considerablemente el porcentaje inicial en 97.3% y 94.5% sucesivamente, al igual que la investigación de **Marchant (2022)** donde analiza la sapiencia en el estado bucodental en mujeres del hogar en su rol de madre que tenían niños de 3 años a menos y su relación con los determinantes sociales en salud dando valores de 45.9% tuvieron un nivel de conocimiento bajo, sus conocimientos basados en creencias, el nivel de salud oral era dependiente del nivel de estudios de la madre y comunidad, Cabe resaltar que la investigación de los autores **Ibala y Oseda (2019)** realizaron una investigación

sobre la prevalencia de caries dental en niños que cursan el inicial El objetivo fue de establecer la prevalencia de caries de niños que están en un centro educativo; contando con 46 niños del centro educativo. El instrumento utilizado por los autores fue por medio de encuestas, Dando los siguientes resultados que el 43.5% presentaba caries moderada y un 26.1% del sexo femenino tenía lesiones cariosas moderados

Con respecto a la Dimensión Visita Odontológica arrojó un resultado muy preocupante y elevado de 44% para un nivel bajo, esto quiere decir que no hay frecuencia de asistencia o nula asistencia a las evaluaciones bucales.

Este resultado es similar a la investigación de **Díaz Arteaga (2020)** realizando su investigación en un centro educativo para poder implementar un programa preventivo, se tomó como muestra 75 niños de nivel primario, utilizando instrumentos como cuestionarios dio como resultado a que el 84% no sabe cuántas veces asistir a dicho consultorio y un 16% si sabe cuántas veces atenderse. Así como la investigación de **Leal et al. (2020)** Realizaron un estudio sobre la intervención educativa sobre higiene bucal en niños en una escuela de Venezuela, como muestra conformada por 60 niños, en cuanto la importancia de visitar al cirujano dentista arrojó los siguientes valores 51.67% fue regular, 36.66% fue malo y un 11.67% fue bueno antes de aplicar la intervención educativa, por el contrario al aplicar dicha intervención arrojó lo siguiente 80% fue bueno, un 11.67% fue regular y un 8.33% fue malo.

Con respecto a la Dimensión Aplicación Flúor Tópico de igual manera arrojó un porcentaje elevado de 55% para un nivel bajo donde podemos interpretar que la gran mayoría de niños menores de 5 años en este estudio no les realizaron aplicación de flúor en el centro de salud o centro educativo, dando un índice elevado de presencia de caries dental, desmineralización del esmalte dentario y fracturas a nivel externa de la pieza dentaria.

Este resultado se asemeja al estudio de **Tercero (2019)** realizó un estudio el uso adecuado de dentífricos respecto a la ingesta estimada de flúor después del cepillado en menores de edad, el objetivo fue establecer la relación entre dichas variables en nivel de conocimientos de los padres de familia y la ingesta de flúor.

para dicho estudio se usó una muestra de 29 menores de edad, con el propósito de recoger los datos relevantes para el estudio.

Con respecto a la dimensión conductas preventivas obtuvimos el resultado de 70% para un nivel bajo dándonos a conocer que existe un desconocimiento de prevención en salud bucal, lesiones bucales y cariosas, y consecuencias a futuro con respecto a la erupción dentaria.

La investigación que realizó **Guamán (2022)** sobre la influencia socio familiar y conocimiento personal en el estado de salud oral de escolares, donde la estuvo conformada por 100 niños, para el estudio uso un cuestionario, obteniendo que el 61% mostraron una higiene pésima, 27% con un nivel moderado o cuestionable y solo un 12% en el rango de aceptable.

Con respecto a la variable Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal. También encontramos la investigación de **Cayo at el (2019)** que estudió sobre la caries dental y la influencia con el nivel de conocimiento sobre la salud bucal en madres de familia, se usa de muestra a 123 niños, hallando los siguientes resultados en los niños que participaron en la investigación que un 89.4% un nivel moderado de caries dental y respecto a los padres de familia arrojaron un conocimiento regular respecto a la salud bucal, sin embargo, los padres con educación superior mostraron poseer un mayor nivel de conocimiento.

Para la Variable Nivel de Conocimiento Sobre la Salud Bucal en Madres de niños menores de 5 años, en el estudio estadístico obtuvimos un valor de 43% representando un nivel medio, esto quiere decir que las madres de familia tienen un conocimiento regular sobre la salud bucal y cuidados que se deben tener para prevenir las caries dentales.

El autor **Rengifo (2019)** hizo un estudio cuyo propósito fue establecer los conocimientos referentes a la salud bucodental que tienen las mujeres en el hogar como mamás que acuden a la institución pública de salud. Con una muestra 288 mujeres del programa de crecimiento y desarrollo. Mostrando los siguientes resultados que un 20.5% que las piezas dentales lo tienen por poco tiempo, un 76.4. % la caries dental era a causa de malos hábitos alimenticios, por otro lado, un

55.9% refirió de no conocer que era caries dental y un 87,1% como aminorar la caries dental y un 35.9% usan el tetero para poder descansar.

El estudio realizado por el autor **García (2019)** tuvo de objetivo establecer la relación del nivel de conocimientos de las madres de familia respecto la salud bucal e índice de higiene oral. Tomando como muestra a 196 niños menores de 5 años, utilizando un cuestionario como instrumento de medición; obteniendo los siguientes resultados que las madres que poseían un alto nivel conocimiento bucodental fue de 26.2%, un 43.1% regular y el 30.8% poseía un mal nivel, por otro lado, respecto al conocimiento de la prevención un 39.2% poseía un buen conocimiento, el 40% no tenía conocimiento sobre las enfermedades bucodentales y un 50.8% no poseía información sobre la formación de los dientes de los niños; respecto a la higiene oral el 42.3% tenía un mala higiene y un 39.2% regular.

Y con respecto a la investigación del autor **Capelo (2019)** teniendo como objetivo establecer la relación entre el nivel de conocimiento de padres de familia respecto a la higiene dental. Recurriendo a una muestra de 60 individuos, el autor procedió al examen clínico para luego ser anotarlos en un cuestionario a través del índice CEOD. Donde los siguientes resultados arrojaron que un 45% en la muestra el índice CEOD fue muy alto y un 20% alto; respecto al nivel de conocimiento un 40% de la muestra poseía un nivel bajo y un 23% alto.

Con respecto a la Dimensión Hábitos Alimenticios obtuvimos un resultado que el 47% fue el porcentaje más alto para un nivel bajo, esto quiere decir que las madres de familia desconocen sobre las consecuencias de una alimentación poco balanceada, donde prima los alimentos con azúcares altos, la ingesta de golosinas, las loncheras con alimentos chatarra, y el dormir con el biberón de leche con azúcar por las noches para el infante.

De la misma manera el autor **Alulema (2020)** hizo un estudio sobre la influencia del conocimiento de los padres sobre enfermedades orales en niños. Se toma de muestra 64 niños donde sus madres participaron. Obteniendo 22.2% no sabían al respecto de las lesiones cariosas; en cuanto si la saliva se puede contagiar la caries un 78.4% no refieren que las lesiones cariosas pueden contagiarse por la saliva, al ingerir alimentos azucarados debe ser proporcional al cepillado arrojo un valor de

62.2% de que las madres de familia deben ser proporcional y un 37.8% de madres de familia no debe ser proporcional;

Con respecto a la dimensión Higiene Oral nos brinda un resultado de 44% sobre un nivel medio en la estadística, dándonos una interpretación que casi la mitad de las madres encuestadas conoce sobre el cepillado dental, pero de manera básica o incorrecta, la profilaxis que es un tratamiento preventivo realizado por el cirujano dentista, el uso de hilo dental, cepillos interproximales, enjuagatorios es poco conocido o utilizado en este grupo que fue parte de este estudio.

Un estudio similar realizado por el autor **Espinoza Condor (2020)** investigó el nivel de conocimiento de higiene oral en bebés en madres de un centro de salud, su objetivo fue conocer la relación entre la Higiene oral y el entendimiento de las madres. para esto se tomó una muestra de 58 madres, utilizando un cuestionario como instrumento obteniendo como resultados que el conocimiento de higienización del bebé arrojó que un 24.1% ,primera visita del bebé al dentista arrojó que el 43.1% a partir de los 3 meses, por otro lado referente a la higiene oral del bebé dio un 46.6% las madres usaban gasa para la higiene y un 31% cepillo dental; en cuanto al líquido para higienizar al menor de edad dio un 86.2% usa agua potable y un 5.2% usa agua oxigenada; en cuanto a las veces de realizar la higiene dio un 43.1% que las madres realizan la higiene 3 veces al día y un 10% una vez por día.

Con respecto a la dimensión atención odontológica preventiva obtuvimos un resultado de 46% plasmado en un nivel medio esto nos da como interpretación que casi la mitad de las madres que fueron parte de este estudio acuden a su centro de salud para recibir atención oportuna y preventiva para sus niños, realizándose evaluaciones dentales y profilaxis para evitar la caries dental y otras afecciones en el sistema bucal, a su vez como parte del programa CRED de dicho centro.

Un estudio similar es el que nos presentaron los Autores **Cervantes et al (2020)** organizaron un estudio sobre programa educativo respecto a la prevención en salud bucal de los menores de 5 años, el objetivo que se plantearon dichos autores fue de acrecentar el nivel de conocimiento de técnicas preventivas en la cavidad bucal a través de un programa educativo implementado por los autores. Se tomó de muestra a 28 niños y 40 padres de familia de la institución educativa, se tomó como

instrumento de medición un cuestionario. Finalmente obtuvieron estos resultados: 71% desconocía sobre ello y solo un 29% tenía noción sobre la prevención bucodental.

De la misma manera el autor **Ayala (2023)** realizó un estudio sobre el nivel de entendimiento de los padres de familia sobre los métodos preventivos para aminorar o evitar y prevenir la caries en niños en una comunidad, el objetivo son los métodos preventivos para aminorar o evitar las lesiones cariosas. Se reunió a 67 padres de familia, en el cual se realizó una encuesta para dicho estudio. Donde arrojó los siguientes resultados que el 53.7% de los padres de familia poseía un conocimiento deplorable respecto métodos preventivos para las lesiones cariosas y después de la ejecución de charlas educativas se disminuyó a un 7.5%, mostrando un valor estadísticamente significativo, y el nivel bueno se acrecentó en un 47.8%, mejorando los conocimientos de los participantes para el bienestar de la salud bucal de sus menores hijos.

V. CONCLUSIONES

De acuerdo con los resultados obtenidos se concluye:

Primero. – En consecuencia, EL Objetivo General estableció que No existe relación entre La Odontología Preventiva y El nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños menores de 5 años. Dado que $p=0.301$ No se rechaza H_0 .

Segundo. – En consecuencia, EL Objetivo Especifico 1 estableció que No existe relación entre Visita Odontológica y Hábitos Alimenticios. Dado que $p=0.618$ No se rechaza H_0

Tercero. – En consecuencia, EL Objetivo Especifico 2 estableció que No existe relación entre Aplicación Flúor Tópico e Higiene Oral. Dado que $p=0.055$ No se rechaza H_0 .

Cuarto. – En consecuencia, EL Objetivo Especifico 3 estableció que No existe relación entre Conductas Preventivas y Atención Odontológica Preventiva. Dado que $p=0.237$ No se rechaza H_0 .

VI. RECOMENDACIONES

De acuerdo con los resultados y conclusiones obtenidos se brinda las las siguientes recomendaciones

Primero. - Con respecto a las variables La Odontología Preventiva y El nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños menores de 5 años con el fin de culturizar a las madres de familia que asisten al centro de salud se recomienda brindar charlas.

Segundo. - Con respecto a Visita Odontológica y Hábitos Alimenticios se recomienda el incentivo para que la visita al servicio de odontología sea más recurrente por otro lado capacitar al personal del servicio de odontología sobre hábitos alimenticios en conjunto un Lic. De Nutrición.

Tercero. - Con respecto a Aplicación Flúor Tópico e Higiene Oral se recomienda que se realice más intervenciones en centros educativos para poder aplicar el flúor y hacer campañas de salud para brindar charlas con el servicio de enfermería para poder transmitir la importancia de la higiene.

Cuarto. – Con respecto a Conductas Preventivas y Atención Odontológica Preventiva se recomienda evaluar y hacer seguimientos de los pacientes que acuden al centro de salud para que puedan realizarse sus chequeos semestrales o anuales para la prevención de enfermedades bucales.

VII. REFERENCIAS

Alulema Garzón, J. S. (2020). *Influencia de la educación de padres sobre salud oral en las patologías orales infantiles, 2019*. Universidad Nacional de Chimborazo , Facultad de Ciencias de la Salud , Riobamba . Obtenido de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6744/1/TESIS%20Jennifer%20Salome%20Alulema%20Garz%c3%b3n-ODO.pdf>

Arco. (2018). *Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>

Ari, F. (2022). *Nivel de conocimiento sobre higiene bucal de niños menores de tres años en madres del Centro de Salud de Hunter 2022*. Universidad Continental. Arequipa: Escuela Académico Profesional de Odontología. Obtenido de https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12002/2/IV_FCS_503_TE_Ari_Tipo_2022.pdf

Armas Vega, A. d., Pérez Rosero, E. R., Castillo Cabay, L. C., & Agudelo Suárez, A. (2019). Calidad de vida y salud bucal en preescolares ecuatorianos relacionadas con el nivel educativo de sus padres. *Revista Cubana de estomatología* , 56(1), 1-20. Obtenido de <https://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1815/463>

Ayala Hinojosa, S. M. (2023). *Nivel de conocimiento de padres sobre métodos preventivos para reducir caries en niños preescolares de cuatro comunidades de Cotopaxi, en el período Septiembre 2022 - Enero 2023*. Universidad Central de Ecuador , Facultad de Odontología, Quito . Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/29415/1/TESIS%20AYALA%20SHARON.pdf>

Bustamente et al. (2021). Prevalencia de caries de infancia temprana severa y factores de riesgo asociados en un grupo de niños del área metropolitana de

Guatemala. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*, 11(1), 63-77. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/alop/rol-2021/rol211g.pdf>

Capelo Ríos, D. G. (2019). *Nivel de conocimiento de padres de familia sobre higiene dental de niños con diagnóstico de caries*. Universidad Nacional de Chimborazo, Facultad de Ciencias de la Salud, Riobamba. Obtenido de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5974/1/UNACH-EC-FCS-ODT-2019-0053.pdf>

Cayo Tintaya, N. V., Adriana, C. R., & Morales Vadillo, R. (2019). *Caries dental y su relación con el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia en preescolares*. Universidad San Martín de Porres, Facultad de Posgrado, Lima. Obtenido de <file:///C:/Users//OneDrive/Esitorio/1597-5395-1-PB.pdf>

Cervantes, S., Sucari, W., & Padilla, T. (2020). Programa educativo sobre prevención en salud bucal en niños menores de 5 años. *Revista Innova Educación*, 1-12. Obtenido de <file:///C:/Users//OneDrive/Esitorio/Dialnet-ProgramaEducativoSobrePrevencionEnSaludBucalEnNino-8054619.pdf>

Chávez Chinchihualpa, L. M. (2021). *Nivel de conocimiento sobre salud oral en los padres de personas con síndrome de Down pertenecientes a la asociación "Colectivo 21"*. Lima, Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Odontología, Lima. Obtenido de cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17349/Chavez_chl.pdf?

Delgado, L. A. (2019). *Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal y la higiene oral de sus hijos de 3 a 5 años de edad, de colegio N° 516 Virgen del perpetuo Socorro, Sullana, 2019*. Universidad Nacional de Piura, Facultad de Ciencias de la Salud, Piura. Obtenido de <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1947/CIS-DEL-RIO-19.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Díaz Arteaga, A. J. (2020). *Programa preventivo odontológico para mejorar la salud bucal en niños de la IEIPSM N° 10042 Monseñor Juan Tomis Stack*. Universidad Señor de Sipán, Escuela de Posgrado, Pimentel. Obtenido de

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7673/D%C3%ADaz%20Arteaga%20Andy%20Jhayr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Díaz et al. (2022). Oral Hygiene Intervention for Mothers of children under two years of age: Pilot test. (U. d. Manizales, Ed.) *Artículos de revisión*, 22(1), 121-132. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/2738/273872198014/html/>

Espinoza Condor, J. E. (2020). *Nivel de Conocimiento sobre higiene oral del bebé. en madres que acuden al Centro de Salud Uliachin, Pasco 2019*. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión , Facultad de Odontología, Cerro de Pasco . Obtenido de

http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/1789/1/T026_71979506_T.pdf

Falcon, M. (2022). *Eficacia de las topificaciones con fluor gel en la prevención de caries dentales escolares de 7 años de edad del distrito de Ricardo Palma año 2021*. Lima, Perú: Universidad Mayor de San Marcos. Obtenido de https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1129/Leon_fa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Garcia Gomez, T. G. (2019). *Nivel de Conocimiento de las madres sobre salud oral e índice de higiene oral de sus hijos del puesto de salud 1-2 primero de Enero, Iquitos - 2019*. Universidad científica del Perú - PUCP, Facultad de Ciencias de la Salud , San Juan Bautista . Obtenido de http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/722/TONY_TESIS_TITULO_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Garcia, L., Martin, N., Ciriza, E., Ruiz, M., Fernandez, V., & Barandiaran, A. (2022). Lactancia materna y caries dental infantil: ¿tienen alguna relación? *Pediatría Atención Primaria*, 23(1), 133-142. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v23n90/1139-7632-pap-90-23-133.pdf>

Guamán Buñay, D. A. (2022). *Influencia sociofamiliar y conocimiento personal en el estado de salud oral de escolares. sector 4 Riobamba, 2021*. Universidad Nacional de Chimborazo, Facultad de Ciencias de la Salud , Riobamba. Obtenido de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/9036/1/Guam%C3%A1n%20Bu%C3%B1ay%20Danny%20%282022%29%20Influencia%20sociofamiliar%20y%2>

Oconocimiento%20personal%20en%20el%20estado%20de%20salud%20oral%20de%20escolares.%20sector%204.%20Riobamba%2C%202021%28Tes

Hernández Sampieri, F. B. (2018). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw Hill Education. Obtenido de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Humeres et al. (2020). Oral health care in early childhood: mother's perspective-a qualitative research. *International journal of interdisciplinary dentistry*, 15(2), 62-89. Obtenido de <https://www.scielo.cl/pdf/ijoid/v13n2/2452-5588-ijoid-13-02-62.pdf>

Ibala Chávez, C. M., & Oseda Villafuerte, G. M. (2019). *Prevalencia de caries dental en estudiantes de inicial de la institución Educativa Estatal "San Francisco de Asis" de Huancayo 2019*. Universidad Continental , Facultad de Ciencias de la Salud , Huancayo . Obtenido de https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10235/1/IV_FCS_510_TI_Ibala_Oseda_2019.pdf

Leal Rodriguez, M. I., Patterson Serrano, E., Serrano González, E., Zamora Guevara, N., Vinardell Almira, L., & González Martínez, R. (2020). Intervención educativa sobre higiene bucal en niños de la escuela bolivariana "Francisco de Miranda" de Caroni en Venezuela. *Revista Médica electrónica de Ciego de Ávila* , 26(1). Obtenido de <https://revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1137/2025>

Marchant, P. (2022). *Conocimientos en salud oral de madres de niños de 0 a 3 años y su relación con los determinantes sociales en salud*. Trabajo de investigación para optar el título de Cirujano-Dentista, Universidad de Chile, Chile. Obtenido de <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/188172/Conocimiento-en-salud-oral.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

MINSA. (2013). Modulo de Promocion de la Salud Bucal e Higiene Oral. *Ministerio de Salud*. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2573.pdf>

MINSA. (2015). Cartilla informativa para la promocion de la salud bucal. *Ministerio de Salud*. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3430.pdf>

MINSA. (2015). Red de escuelas promotoras de la salud del Perú. *Ministerio de Salud*. Obtenido de http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/226_CPS1.pdf

Minsa. (2022). Importancia de la salud bucal en niños y adultos. *Ministerio de Salud*. Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/593233-importancia-de-la-salud-bucal-en-ninos-y-adultos>

Morales Miranda, L., & Gómez González, W. (2019). Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. *Revista estomatol Heredina*, 1(29), 17-29. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v29n1/a03v29n1.pdf>

Morata J. Morata L. (2020). Oral health in children. Should we improve their education? *Pediatría Atención Primaria*, 73-78. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v21n84/1139-7632-pap-21-84-e173.pdf>

Morata, J., & Morata, L. (2020). Salud bucodental en los niños: ¿debemos mejorar su educación? *Pediatría Atención Primaria*, 21(1), 173-178. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000400003

Moscadini, M., Diaz, S., Rossi, M., Nelson, P., & Rossi, A. (s.f.). Odontología para bebés: una posibilidad práctica de promoción de salud bucal. *Odontología para bebés*, 7(2), 116-127. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/alop/rol-2017/rol172e.pdf>

Munayco et al. (2020). Calidad de vida relacionada a la salud bucal en niños Perúanos con caries de infancia temprana severa. *Odontoestomatología*, 22(36), 4-14. Obtenido de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392020000300004

OMS. (2019). Seguridad del paciente. *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>

OMS. (2022). Salud Bucal. *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://web.ins.gob.pe/es/salud-publica/ent/salud-bucal#:~:text=La%20Salud%20Bucal%20es%20la,permite%20sonre%C3%ADr%>

2C%20hablar%20y%20masticar.&text=Seg%C3%BAn%20la%20Organizaci%C3%
%B3n%20Mundial%20de,bienestar%20y%20calidad%20de%20vida.

Pachano, A., & Barrios, Z. (2011). La clínica del bebé: una alternativa de salud buco dental en la atención primaria. Una revisión. *Dialnet*, 20(1), 95. Obtenido de http://www.saber.ula.ve/bitstream/handle/123456789/34310/articulo_15.pdf;jsessionid=B25DB2D5EFA9EDB0D506E0B63F36B549?sequence=3

Perez, Y., & Arsenia, M. (2012). Algunas consideraciones sobre la alimentación del lactante para la conservación de su salud bucal. *Medisan*, 16(4), 596-605. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2012/mds124m.pdf>

Piscoya, M. (2022). *Cultura de seguridad del paciente y la relación con prevención de eventos adversos por personal de enfermería que labora en el área de emergencia en una clínica de Lima Metropolitana*. Para optar el título de especialista en emergencia y desastres, Universidad Norbert Wiener, Lima, Perú. Obtenido de https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6339/T061_72522610_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Renfigo Reina, H. A. (2019). *Creencias, conocimientos y prácticas de madres respecto a la salud bucal en Popayán, Colombia*. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá. Obtenido de file:///C:/Users//OneDrive/Escritorio/jdelgado,+UO2019v38n80_09_Rengifo&Munoz.pdf

Rengifo et al. (2019). Mothers' Beliefs, Knowledge, and Practices Regarding Oral Health in Popayan, Colombia. *Universitas Odontológica*, 38(80). Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/2312/231265797010/html/>

Sierraalta et al. (2019). Protocolo de Atención Odontológica Integral para niños hasta los 5 años de edad. *Revista Odontológica*. Obtenido de <https://revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/download/329/289?inline=1>

Tercero Chisaguano, V. M. (2019). *Nivel de conocimiento del uso correcto de dentífricos en relación a la ingesta estimada de fluoruro después del cepillado, en*

niños de 3 a 6 años de la Unidad Educativa "Cristobal Colón" del cantón Salcedo. Univerisidad Central del Ecuador , Facultad de Odontología , Quito . Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/18052/1/T-UCE-0015-ODO-106.pdf>

Torres, M. (2016). *Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños de 0 a 3 años de edad atendidos en el Centro de Salud Santa Rosa, Chiclayo.* Pimentel, Perú: Universidad Señor de Sipán. Obtenido de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4474/Torres%20Carranza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ventura, J. (2017). Population or sample? A necessary difference. (P. Universidad Privada del Norte, Ed.) *Revista Cubana de Salud Pública*, 2. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v43n4/spu14417.pdf>

ANEXOS

Anexo N° 1 Matriz de Operacionalización

Variable 1: Odontología Preventiva

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Se refiere a la evaluación y cuidado dental para mantener una salud oral en buen estado, comprende chequeos dentales periódicos, practica de buenos hábitos como el cepillado, el cual debe iniciarse desde temprana edad, también comprende el prevenir del riesgo de caries; por lo cual es necesario orientar a los padres de manera oportuna; además se debe evaluar la aplicación tópica de flúor acorde al riesgo; con el fin de brindar y mantener una salud bucal desde el principio de los años de vida (Torres, 2016).	La odontología preventiva será medida por medio de un cuestionario que contiene tres dimensiones: Visita odontológica, aplicación de flúor tópico y conductas preventivas y	<p>Visita odontológica</p> <p>Aplicación de flúor tópico</p> <p>Conductas preventivas</p>	<p>Estado bucal</p> <p>Prevención de caries</p> <p>Complicaciones por mal cuidado</p> <p>Importancia y aplicación del flúor</p> <p>Explicación del uso del flúor</p> <p>Sesión demostrativa</p> <p>Implementos para usar.</p>	<p>1. Nunca</p> <p>2. Casi nunca</p> <p>3. A veces</p> <p>4. Casi siempre</p> <p>5. Siempre</p>

Variable 2: Nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 5 años sobre enfermedades bucales

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
<p>Se refiere al nivel de conocimiento de la madre de familia sobre enfermedades bucales que comienzan desde edades muy tempranas y que se puede evitar corrigiendo hábitos, conductas o actitudes, que se aprende de los padres. (Delgado, 2019)</p>	<p>La variable el nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 5 años sobre enfermedades bucales, será medida a través de las dimensiones de Hábitos alimenticios, higiene oral y atención odontológica preventiva.</p>	<p>Hábitos alimenticios</p> <p>Higiene oral</p> <p>Atención odontológica preventiva</p>	<p>La lactancia, edad límite y toma por medio de la boca. Leche como alimento más nutritivo Complemento con otros alimentos, uso del biberón, y toma de líquidos.</p> <p>Edad y adecuado para limpieza bucal Uso del cepillo dental Importancia de los dientes y transmisión de microorganismos.</p> <p>Asistir al odontólogo Golpes en la boca Uso del cepillo y pasta dentales Inicio de aparición de dientes</p>	<p>1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Casi siempre 5. Siempre</p>

ANEXO 2 Instrumentos

ACTIVIDADES PREVENTIVAS DE ODONTOLOGIA EN SALUD BUCAR DE NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD

Nº	ÍTEMS	1	2	3	4	5
Visita Odontológica						
1	¿El odontólogo le explica el estado bucal de su menor hijo?					
2	¿El odontólogo le indica la importancia de la prevención de caries?					
3	¿El odontólogo explica las complicaciones de un mal cuidado?					
Aplicación de flúor tópico						
4	¿Se le explica la importancia de la aplicación de flúor?					
5	¿Se le aplica esto a su menor hijo durante la consulta?					
6	¿El odontólogo indica que componentes contienen flúor para que sea de uso diario en casa?					
Conductas preventivas						
7	¿El odontólogo realiza una sesión demostrativa de cómo realizar el correcto lavado de dientes?					
8	¿Se le indica que elementos se puede emplear durante el lavado y cuáles evitar?					

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES DE NIÑOS
MENORES DE DOS AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD**

Nº	ÍTEMS	1	2	3	4	5
Hábitos alimenticios						
1	¿Considera que la edad límite para dar lactancia a su hijo es de 6 meses?					
2	¿Es importante de dar la lactancia materna por medio de la boca a su hijo para fortalecer los huesos de la boca?					
3	¿El alimento más nutritivo para él bebe es la leche?					
4	¿Los alimentos que se deben complementar con la leche materna después de los 6 meses son las papillas, frutas y verduras?					
5	¿El uso del biberón con leche azucarado antes que los niños duerman genera caries?					
6	¿Es preferible darle a tu hijo líquidos complementarios a los 4 meses con biberón y vaso?					
Higiene oral						
7	¿Es la edad adecuada para comenzar con la limpieza oral de los niños cuando le salgan todos los dientes de leche?					
8	¿El momento adecuado para realizar la higiene bucal de su hijo es en la noche?					
9	¿Se debe empezar a cepillar con pasta dental los dientes de su hijo cuando aprenda a hacerlo solo?					
10	¿Utiliza un cepillo grande para realizar la higiene bucal de su hijo?					
11	¿Los dientes tienen el propósito de la masticación, pronunciación de palabras?					
12	¿Darle un beso en la boca contribuye a la transmisión de microorganismo y puede producir caries dental en su hijo?					
Atención odontológica preventiva						
13	¿Llevaría a su hijo a una atención odontológica para prevenir enfermedades bucales?					
14	¿Usted realizó la primera visita de su hijo al odontólogo a los 1 y ½ año?					
15	¿Cuándo él bebe se golpea la boca y empieza a sangrar ud. trata de curarlo?					
16	¿Usted utiliza el cepillo y pasta para hacer la limpieza bucal en su hijo?					
17	¿Al año y ½ aproximadamente le empezaron a salir los primeros dientes de leche de su hijo?					
18	¿Su hijo tiene 6 dientes de leche?					

ANEXO 3 JUICIO DE EXPERTOS

Datos generales:

Apellidos y nombres del informante: Diaz Moreno, Renato Ramses.

Especialidad del validador: CD. Dentista – Mg. Gestión de los servicios de la salud.

Cargo e Institución donde labora: G. General clínica Moreno

Nombre del instrumento motivo de la evaluación: Cuestionario

Autor del instrumento: Zapata Cano, Víctor Raúl

Aspectos de validación e informe:

Ítems		Relevancia				Pertinencia				Claridad				Sugerencias
Variable	Actividades Preventivas dentales	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Dimensión	Visita odontológica													
1	¿El odontólogo le explica el estado bucal de su menor hijo?				x				x				x	
2	¿El odontólogo le indica la importancia de la prevención de caries?				x			x					x	
3	¿El odontólogo explica las complicaciones de un mal cuidado?			x					x				x	
Dimensión	Aplicación de flúor tópico													
4	¿Se le explica la importancia de la aplicación de flúor?			x					x			x		
5	¿Se le aplica esto a su menor hijo durante la consulta?				x				x				x	
6	¿El odontólogo indica que componentes contienen flúor para que sea de uso diario en casa?				x			x					x	
Dimensión	Conductas preventivas													
7	¿El odontólogo realiza una sesión demostrativa de cómo realizar el correcto lavado de dientes?				x				x				x	
8	¿Se le indica que elementos se puede emplear durante el lavado y cuáles evitar?				x				x				x	
Ítems		Relevancia				Pertinencia				Claridad				Sugerencias
Variable	Nivel de conocimiento sobre salud bucodental	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Dimensión	Hábitos alimenticios													
1	¿Considera que la edad límite para dar lactancia a su hijo es de 6 meses?				x				x				x	
2	¿Es importante de dar la lactancia materna por medio de la boca a su hijo para fortalecer los huesos de la boca?				x				x				x	
3	¿El alimento más nutritivo para él bebe es la leche?				x				x				x	
4	¿Los alimentos que se deben complementar con la leche materna después de los 6 meses son las papillas, frutas y verduras?				x			x					x	
5	¿El uso del biberón con leche azucarado antes que los niños duerman genera caries?			x					x			x		
6	¿Es preferible darle a tu hijo líquidos complementarios a los 4 meses con biberón y vaso?				x				x				x	
Dimensión	Higiene oral													
7	¿Es la edad adecuada para comenzar con la limpieza oral de los niños cuando le salgan todos los dientes de leche?				x				x				x	
8	¿El momento adecuado para realizar la higiene bucal de su hijo es en la noche?				x				x				x	
9	¿Se debe empezar a cepillar con pasta dental los dientes de su hijo cuando aprenda a hacerlo solo?				x			x					x	
10	¿Utiliza un cepillo grande para realizar la higiene bucal de su hijo?				x				x			x		

Apellidos y nombres del informante: Gutiérrez Sánchez, Martha María.
 Especialidad del validador: Lic. Enfermería – Mg. Gestión de los servicios de la salud.
 Cargo e Institución donde labora: Jefa de la red Asistencial – Centro de Salud los Yauyos
 Nombre del instrumento motivo de la evaluación: Cuestionario
 Autor del instrumento: Zapata Cano, Víctor Raúl

Aspectos de validación e informe:

Variable	Ítems	Relevancia				Pertinencia				Claridad				Sugerencias
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Variable	Actividades Preventivas dentales													
Dimensión	Visita odontológica													
1	¿El odontólogo le explica el estado bucal de su menor hijo?				x			x					x	
2	¿El odontólogo le indica la importancia de la prevención de caries?				x				x				x	
3	¿El odontólogo explica las complicaciones de un mal cuidado?			x					x				x	
Dimensión	Aplicación de flúor tópico													
4	¿Se le explica la importancia de la aplicación de flúor?				x				x				x	
5	¿Se le aplica esto a su menor hijo durante la consulta?				x				x				x	
6	¿El odontólogo indica que componentes contienen flúor para que sea de uso diario en casa?				x				x			x		
Dimensión	Conductas preventivas													
7	¿El odontólogo realiza una sesión demostrativa de cómo realizar el correcto lavado de dientes?				x				x				x	
8	¿Se le indica que elementos se puede emplear durante el lavado y cuáles evitar?			x					x				x	
Variable	Nivel de conocimiento sobre salud bucodental													
Dimensión	Hábitos alimenticios													
1	¿Considera que la edad límite para dar lactancia a su hijo es de 6 meses?				x				x				x	
2	¿Es importante de dar la lactancia materna por medio de la boca a su hijo para fortalecer los huesos de la boca?				x				x				x	
3	¿El alimento más nutritivo para él bebe es la leche?				x				x				x	
4	¿Los alimentos que se deben complementar con la leche materna después de los 6 meses son las papillas, frutas y verduras?				x				x			x		
5	¿El uso del biberón con leche azucarado antes que los niños duerman genera caries?				x				x				x	
6	¿Es preferible darle a tu hijo líquidos complementarios a los 4 meses con biberón y vaso?				x				x				x	
Dimensión	Higiene oral													
7	¿Es la edad adecuada para comenzar con la limpieza oral de los niños cuando le salgan todos los dientes de leche?				x				x				x	
8	¿El momento adecuado para realizar la higiene bucal de su hijo es en la noche?			x					x				x	
9	¿Se debe empezar a cepillar con pasta dental los dientes de su hijo cuando aprenda a hacerlo solo?				x				x				x	
10	¿Utiliza un cepillo grande para realizar la higiene bucal de su hijo?				x				x				x	
11	¿Los dientes tienen el propósito de la masticación, pronunciación de palabras?				x				x				x	
12	¿Darle un beso en la boca contribuye a la transmisión de microorganismo y puede producir caries dental en su hijo?			x					x			x		
Dimensión	Atención odontológica preventiva													

13	¿Llevaría a su hijo a una atención odontológica para prevenir enfermedades bucales?				x				x				x	
14	¿Usted realizó la primera visita de su hijo al odontólogo a los 1 y ½ año?				x				x				x	
15	¿Cuándo él bebe se golpea la boca y empieza a sangrar Ud. trata de curarlo?				x				x				x	
16	¿Usted utiliza el cepillo y pasta para hacer la limpieza bucal en su hijo?			x					x				x	
17	¿Al año y ½ aproximadamente le empezaron a salir los primeros dientes de leche de su hijo?				x				x				x	
18	¿Su hijo tiene 6 dientes de leche?				x				x				x	

Opinión de aplicación:

Acceptable

Promedio de valoración:

Lima, 19 de mayo del 2023



Firma del experto
DNI 41704181
Teléfono 998482103

Datos generales:

Apellidos y nombres del informante: Flores Sifuentes, Juana

Especialidad del validador: Lic. Enfermería – Mg. Gestión de los servicios de la salud.

Cargo e Institución donde labora: Lic. Enfermería – Centro de Salud de Parobamba

Nombre del instrumento motivo de la evaluación: Cuestionario

Autor del instrumento: Zapata Cano, Víctor Raúl

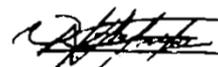
Aspectos de validación e informe:

Variable	Ítems	Relevancia				Pertinencia				Claridad				Sugerencias
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Actividades Preventivas dentales	Visita odontológica													
1	¿El odontólogo le explica el estado bucal de su menor hijo?				x			x						x
2	¿El odontólogo le indica la importancia de la prevención de caries?				x				x					x
3	¿El odontólogo explica las complicaciones de un mal cuidado?				x				x					x
Aplicación de flúor tópico														
4	¿Se le explica la importancia de la aplicación de flúor?				x				x					x
5	¿Se le aplica esto a su menor hijo durante la consulta?				x				x					x
6	¿El odontólogo indica que componentes contienen flúor para que sea de uso diario en casa?				x				x				x	
Conductas preventivas														
7	¿El odontólogo realiza una sesión demostrativa de cómo realizar el correcto lavado de dientes?				x				x					x
8	¿Se le indica que elementos se puede emplear durante el lavado y cuáles evitar?				x				x					x
Nivel de conocimiento sobre salud bucodental	Hábitos alimenticios													
1	¿Considera que la edad límite para dar lactancia a su hijo es de 6 meses?				x				x					x
2	¿Es importante de dar la lactancia materna por medio de la boca a su hijo para fortalecer los huesos de la boca?				x				x					x
3	¿El alimento más nutritivo para él bebe es la leche?				x				x					x
4	¿Los alimentos que se deben complementar con la leche materna después de los 6 meses son las papillas, frutas y verduras?				x				x					x
5	¿El uso del biberón con leche azucarado antes que los niños duerman genera caries?				x				x					x
6	¿Es preferible darle a tu hijo líquidos complementarios a los 4 meses con biberón y vaso?				x				x					x
Higiene oral														
7	¿Es la edad adecuada para comenzar con la limpieza oral de los niños cuando le salgan todos los dientes de leche?				x				x					x
8	¿El momento adecuado para realizar la higiene bucal de su hijo es en la noche?				x				x					x
9	¿Se debe empezar a cepillar con pasta dental los dientes de su hijo cuando aprenda a hacerlo solo?				x				x					x
10	¿Utiliza un cepillo grande para realizar la higiene bucal de su hijo?				x				x					x

11	¿Los dientes tienen el propósito de la masticación, pronunciación de palabras?					X						X						X	
12	¿Darle un beso en la boca contribuye a la transmisión de microorganismo y puede producir caries dental en su hijo?					X						X							X
Dimensión	Atención odontológica preventiva																		
13	¿Llevaría a su hijo a una atención odontológica para prevenir enfermedades bucales?					X						X							X
14	¿Usted realizó la primera visita de su hijo al odontólogo a los 1 y ½ año?					X						X							X
15	¿Cuándo él bebe se golpea la boca y empieza a sangrar Ud. trata de curarlo?					X						X							X
16	¿Usted utiliza el cepillo y pasta para hacer la limpieza bucal en su hijo?					X						X							X
17	¿Al año y ½ aproximadamente le empezaron a salir los primeros dientes de leche de su hijo?					X						X							X
18	¿Su hijo tiene 6 dientes de leche?					X						X							X

Opinión de aplicación:

Acceptable



Firma del experto
DNI 46977099
Teléfono 947425280

ANEXO 4 Fotos de recolección de datos







ANEXO 5 Base de Datos

		1=Nunca		2=Casi nunca		3= A veces		4=Casi siempre		5= Siempre																								
Actividades preventivas										Nivel de conocimiento sobre salud bucal																								
Visita odontológica				Aplicación de flúor Topico			Conductas preventivas			Habitos alimenticios					Higiene oral					Atención odontologica preventiva														
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26								
1	4	3	3	10	3	5	4	12	3	4	5	3	3	5	23	3	4	4	4	4	3	22	4	4	3	5	4	3	23	68				
2	3	4	2	9	2	3	5	10	4	3	7	26	3	5	3	4	4	3	22	4	5	4	4	3	4	24	4	3	4	3	4	22	68	
3	5	3	3	11	3	4	3	10	2	3	5	26	5	3	4	4	3	4	23	5	3	5	4	5	3	25	4	5	3	4	3	4	23	71
4	4	5	4	13	4	3	3	10	4	3	7	30	3	4	5	4	5	3	24	3	4	3	5	4	5	24	5	4	5	5	4	3	26	74
5	3	4	3	10	3	3	4	10	5	4	9	29	4	5	4	5	4	5	27	3	4	3	3	4	3	20	3	4	3	3	5	4	22	69
6	4	3	3	10	3	5	2	10	3	3	6	26	3	4	5	3	4	3	22	4	3	3	5	3	4	22	4	3	4	5	4	4	24	68
7	5	4	4	13	4	3	5	12	3	4	7	32	5	3	4	3	3	4	22	4	4	4	3	4	5	24	3	4	5	4	5	4	25	71
8	3	4	3	10	3	4	3	10	4	3	7	27	4	4	3	4	4	5	24	4	4	3	4	5	4	24	4	5	3	3	3	5	23	71
9	4	3	5	12	5	3	4	12	5	4	9	33	4	4	4	4	5	3	24	5	4	5	3	4	5	26	5	3	4	5	4	3	24	74
10	3	3	4	10	4	5	3	12	3	5	8	30	5	4	4	4	3	4	24	3	5	4	5	3	4	24	4	3	5	3	5	4	24	72
11	3	4	3	10	3	4	5	12	2	3	5	27	3	5	4	5	3	4	24	3	3	4	3	4	3	20	3	5	3	4	3	4	22	66
12	4	3	4	11	4	3	4	11	4	3	7	29	4	3	5	4	4	4	24	4	4	3	4	4	4	23	4	3	4	5	4	5	25	72
13	5	4	5	14	5	4	3	12	5	4	9	35	4	3	3	4	5	4	23	4	3	4	5	4	4	24	3	4	5	4	5	3	24	71
14	3	5	3	11	3	4	3	10	3	4	7	28	3	3	5	3	3	5	22	4	4	5	3	5	4	25	5	3	4	5	3	5	25	72
15	2	3	4	9	4	3	3	10	4	3	7	26	4	4	3	5	4	3	23	5	5	3	4	3	5	25	4	5	3	4	4	4	24	72
16	5	2	3	10	3	3	4	10	3	3	6	26	4	3	4	3	4	4	22	3	3	5	4	4	3	22	3	4	5	4	4	5	25	69
17	3	5	3	11	3	4	5	12	3	4	7	30	4	5	3	4	3	4	23	3	4	3	3	4	3	20	4	5	3	5	4	4	25	68
18	4	3	4	11	4	3	3	10	4	3	7	28	5	4	5	5	4	3	26	3	3	4	4	3	3	20	3	3	4	3	5	3	21	67
19	3	4	5	12	5	4	3	12	5	4	9	33	3	4	3	3	5	4	22	4	4	5	5	4	4	26	5	3	4	3	3	4	22	70
20	5	4	3	12	3	5	4	12	3	5	8	32	4	3	4	5	4	4	24	3	5	3	4	4	3	22	3	4	3	3	5	5	23	69
21	4	5	2	11	2	3	5	10	2	3	5	26	3	4	5	4	5	4	25	5	3	4	5	4	5	26	4	4	4	4	3	3	22	73
22	5	4	4	13	4	3	4	11	5	4	9	33	4	5	3	3	3	5	23	4	5	4	3	5	4	25	5	4	4	3	4	4	24	72
23	4	3	5	12	5	4	3	12	3	5	8	32	5	3	4	5	4	3	24	3	3	5	4	3	3	21	3	5	4	5	3	3	23	68

24	3	4	3	10	3	4	3	10	2	3	5	25	4	3	5	3	5	4	24	4	4	3	5	4	4	24	4	3	5	4	5	3	24	72
25	5	3	4	12	4	3	3	10	4	3	7	29	3	5	3	4	3	4	22	5	3	4	3	4	5	24	4	3	3	4	3	4	21	67
26	4	5	3	12	3	3	4	10	5	4	9	31	4	3	4	5	4	5	25	3	4	3	4	5	3	22	3	3	5	3	4	5	23	70
27	3	4	3	10	3	4	5	12	3	4	7	29	3	4	5	4	5	3	24	2	3	4	5	3	2	19	4	4	3	4	5	3	23	66
28	4	3	4	11	4	3	3	10	4	3	7	28	5	3	4	5	3	5	25	5	4	5	3	5	5	27	4	3	4	5	4	2	22	74
29	5	4	5	14	5	4	3	12	3	3	6	32	4	5	3	4	4	4	24	3	5	3	4	4	3	22	4	5	3	4	5	5	26	72
30	3	4	3	10	3	5	4	12	3	4	7	29	5	4	4	3	3	5	24	3	4	4	4	4	3	22	5	4	5	3	4	3	24	70
31	4	3	2	9	2	3	5	10	4	3	7	26	3	4	4	4	4	3	22	4	5	4	4	3	4	24	5	3	4	5	4	5	26	72
32	3	3	4	10	4	3	3	10	4	3	7	27	4	5	4	4	3	4	24	5	3	5	4	5	3	25	4	4	5	3	3	3	22	71
33	3	4	5	12	5	4	3	12	5	4	9	33	5	3	5	4	5	3	25	3	4	3	5	4	5	24	5	5	3	4	5	4	26	75
34	4	3	3	10	3	5	4	12	3	5	8	30	3	4	3	5	4	5	24	3	4	3	3	4	3	20	4	4	3	5	3	5	24	68
35	5	4	2	11	2	3	5	10	2	3	5	26	3	4	3	3	4	3	20	4	3	3	5	3	4	22	3	3	5	3	4	3	21	63
36	3	5	4	12	4	3	4	11	5	4	9	32	4	3	3	5	3	4	22	4	4	4	3	4	5	24	4	4	3	4	5	4	24	70
37	2	3	5	10	5	4	3	12	3	5	8	30	4	4	4	3	4	5	24	4	4	3	4	5	4	24	4	3	4	5	4	5	25	73
38	5	2	3	10	3	4	3	10	2	3	5	25	4	4	3	4	5	3	23	5	4	5	3	4	5	26	4	5	3	4	5	3	24	73
39	3	5	4	12	4	3	3	10	4	3	7	29	5	4	5	3	3	4	24	3	5	4	5	3	4	24	5	4	5	3	4	4	25	73
40	4	3	3	10	3	3	4	10	5	4	9	29	3	5	4	5	3	4	24	3	3	4	3	4	3	20	3	3	4	5	4	4	23	67
41	3	4	3	10	3	4	5	12	3	4	7	29	3	3	4	3	4	3	20	3	5	3	4	3	4	22	3	4	5	3	5	4	24	66
42	5	4	4	13	4	3	3	10	4	3	7	30	4	4	3	4	4	4	23	4	3	4	5	4	5	25	3	3	3	4	3	5	21	69
43	4	5	5	14	5	4	3	12	3	3	6	32	4	3	4	5	4	4	24	3	4	5	4	5	3	24	4	5	3	4	3	3	22	70
44	5	4	3	12	3	5	4	12	3	4	7	31	4	4	5	3	5	4	25	5	3	4	5	3	5	25	3	3	4	3	3	5	21	71
45	5	4	2	11	2	3	5	10	4	3	7	28	5	5	3	4	3	5	25	4	5	3	4	4	4	24	4	4	5	4	4	3	24	73
46	3	4	3	10	3	4	3	10	2	3	5	25	5	4	5	5	5	4	28	4	3	3	5	3	4	22	4	4	3	4	4	4	23	73
47	4	3	4	11	4	3	3	10	4	3	7	28	3	4	3	3	3	4	20	4	4	4	3	4	5	24	4	4	5	3	5	4	25	69
48	3	3	3	9	3	3	4	10	5	4	9	28	4	3	4	5	4	5	25	4	4	3	4	5	3	23	5	4	4	5	3	5	26	74
49	3	4	3	10	5	4	3	12	3	3	6	28	3	4	5	4	5	3	24	5	4	5	3	3	4	24	3	5	3	4	4	3	22	70
50	4	3	4	11	3	5	4	12	3	4	7	30	4	5	3	3	3	4	22	3	5	4	5	3	4	24	3	3	4	3	4	3	20	66
51	5	4	5	14	2	3	5	10	4	3	7	31	5	3	4	5	3	4	24	3	3	4	3	4	3	20	3	5	5	4	3	3	23	67
52	3	5	3	11	3	4	3	10	2	3	5	26	4	3	5	3	4	3	22	3	5	3	4	4	4	23	4	3	3	4	4	4	22	67

53	2	3	4	9	4	3	3	10	4	3	7	26	3	5	3	4	4	4	23	4	3	4	5	4	4	24	3	4	4	3	4	3	21	68
54	5	2	3	10	3	3	4	10	5	4	9	29	4	3	4	5	4	4	24	3	4	5	3	5	4	24	5	3	3	3	4	5	23	71
55	3	5	2	10	3	5	2	10	3	3	6	26	3	4	5	4	5	4	25	5	3	3	4	3	5	23	4	5	3	4	4	4	24	72
56	4	3	5	12	4	3	5	12	3	4	7	31	5	3	4	5	3	5	25	4	5	3	4	3	3	22	4	3	4	3	5	4	23	70
57	3	4	3	10	3	4	3	10	4	3	7	27	4	5	3	4	3	3	22	4	3	4	3	3	5	22	3	4	5	4	3	5	24	68
58	5	3	4	12	5	3	4	12	5	4	9	33	5	4	4	3	4	4	24	3	4	4	4	4	3	22	4	5	3	5	4	3	24	70
59	4	5	3	12	4	5	3	12	3	5	8	32	3	4	4	4	4	3	22	4	5	4	4	3	4	24	5	4	2	3	4	3	21	67
60	3	4	5	12	3	4	5	12	2	3	5	29	4	5	4	4	4	4	25	5	3	5	4	5	3	25	4	5	5	2	3	3	22	72
61	4	3	4	11	4	3	4	11	4	3	7	29	5	3	5	4	5	5	27	3	4	3	5	4	5	24	3	4	3	5	4	4	23	74
62	5	4	3	12	5	4	3	12	5	4	9	33	3	4	3	5	4	4	23	3	4	3	3	4	3	20	4	3	4	3	4	3	21	64
63	3	4	3	10	3	4	3	10	3	4	7	27	3	4	3	3	4	3	20	4	4	4	4	3	4	23	4	4	3	4	4	5	24	67
64	4	3	3	10	4	3	3	10	4	3	7	27	4	3	3	5	3	4	22	5	4	4	3	4	5	25	4	4	4	4	5	4	25	72
65	3	3	4	10	3	3	4	10	3	3	6	26	4	4	4	3	5	5	25	3	5	4	4	5	3	24	5	4	4	4	3	4	24	73
66	3	4	5	12	3	4	5	12	3	4	7	31	4	4	3	4	3	3	21	4	3	5	5	3	4	24	3	5	4	5	4	3	24	69
67	4	3	3	10	4	3	3	10	4	3	7	27	5	4	5	3	4	5	26	4	4	3	3	5	4	23	4	3	5	4	4	3	23	72
68	5	4	3	12	5	4	3	12	5	4	9	33	3	5	4	5	5	3	25	3	4	3	4	3	3	20	4	3	3	4	3	4	21	66
69	3	5	4	12	3	5	4	12	3	5	8	32	3	3	4	3	3	4	20	4	3	3	3	4	4	21	3	3	5	3	5	3	22	63
70	2	3	5	10	2	3	5	10	2	3	5	25	4	4	3	4	5	5	25	5	4	4	4	5	5	27	4	4	3	5	4	3	23	75
71	5	2	3	10	4	3	4	11	5	4	9	30	4	3	4	5	4	3	23	4	4	3	5	3	4	23	4	3	4	3	4	4	22	68
72	3	5	2	10	5	4	3	12	3	5	8	30	4	4	5	3	3	4	23	5	4	5	3	4	5	26	4	5	3	4	4	4	24	73
73	4	3	5	12	3	4	3	10	2	3	5	27	5	5	3	4	5	4	26	3	5	4	5	4	3	24	5	4	5	5	5	4	28	78
74	3	4	3	10	4	3	3	10	4	3	7	27	5	4	3	5	3	5	25	4	3	3	3	5	4	22	3	3	3	3	4	3	19	66
75	5	4	5	14	3	3	4	10	5	4	9	33	4	3	5	3	4	3	22	5	4	4	4	3	5	25	4	4	3	4	3	3	21	68
76	4	5	4	13	3	4	5	12	3	4	7	32	3	4	3	4	5	4	23	3	4	5	3	4	3	22	4	5	4	3	3	4	23	68
77	5	4	5	14	4	3	3	10	4	3	7	31	5	3	4	5	4	3	24	4	5	3	4	3	4	23	5	3	5	3	4	5	25	72
78	4	5	4	13	5	4	3	12	3	3	6	31	3	5	3	4	5	4	24	5	3	2	3	4	5	22	3	2	3	4	3	3	18	64
79	5	4	2	11	3	5	4	12	3	4	7	30	5	4	5	3	4	5	26	3	5	5	4	5	3	25	5	5	2	5	4	3	24	75
80	4	2	3	9	2	3	5	10	4	3	7	26	4	5	4	4	3	3	23	4	4	3	5	3	4	23	4	3	5	3	5	4	24	70
81	4	3	4	11	4	3	3	10	4	3	7	28	3	4	5	3	4	3	22	3	5	3	4	5	4	24	4	4	3	2	3	5	21	67

82	5	4	3	12	5	4	3	12	5	4	9	33	3	5	3	4	4	4	23	4	3	5	5	3	5	25	4	4	5	3	4	3	23	71
83	3	4	3	10	3	5	4	12	3	5	8	30	5	3	4	4	4	4	24	3	4	3	3	4	3	20	5	5	4	4	3	3	24	68
84	4	3	3	10	2	3	5	10	2	3	5	25	3	4	5	4	5	4	25	5	3	4	5	4	4	25	3	4	5	3	3	4	22	72
85	3	3	4	10	4	3	4	11	5	4	9	30	4	5	4	5	3	5	26	4	5	5	3	3	4	24	3	5	4	3	4	5	24	74
86	3	4	5	12	5	4	3	12	3	5	8	32	3	4	5	3	3	3	21	4	3	3	4	4	3	21	3	4	2	4	3	3	19	61
87	4	3	3	10	3	4	3	10	2	3	5	25	5	3	4	3	4	4	23	3	4	5	5	5	4	26	4	2	3	5	4	3	21	70
88	5	4	3	12	4	3	3	10	4	3	7	29	4	4	3	4	4	3	22	4	5	4	3	4	4	24	3	5	3	3	3	4	21	67
89	3	5	4	12	3	3	4	10	5	4	9	31	4	4	4	4	4	4	24	5	3	3	4	5	4	24	5	3	4	3	4	3	22	70
90	2	3	5	10	3	4	5	12	3	4	7	29	5	4	4	4	5	5	27	3	4	5	4	3	5	24	4	5	5	4	3	3	24	75
91	5	2	3	10	4	3	3	10	4	3	7	27	3	5	4	5	5	4	26	3	5	3	5	4	3	23	3	3	3	5	3	4	21	70
92	3	5	2	10	5	4	3	12	3	3	6	28	4	3	5	4	4	3	23	5	3	4	3	5	4	24	4	4	2	3	4	3	20	67
93	4	3	5	12	3	5	4	12	3	4	7	31	4	3	3	4	3	4	21	3	4	5	4	3	4	23	5	3	5	2	5	4	24	68
94	3	4	3	10	2	3	5	10	4	3	7	27	3	3	5	3	5	3	22	4	5	4	3	4	5	25	3	4	3	5	3	5	23	70
95	5	4	5	14	3	4	3	10	2	3	5	29	4	4	3	5	4	3	23	3	5	3	4	5	4	24	4	3	4	3	2	3	19	66
96	4	5	4	13	4	3	3	10	4	3	7	30	4	3	4	3	4	4	22	4	3	5	5	3	5	25	4	4	4	5	3	4	24	71
97	5	4	5	14	3	3	4	10	5	4	9	33	4	5	3	4	4	4	24	3	4	3	3	4	3	20	5	5	5	4	4	3	26	70
98	4	5	4	13	3	4	5	12	3	4	7	32	5	4	5	5	5	4	28	5	3	4	5	4	4	25	3	3	4	5	3	3	21	74
99	5	4	2	11	4	3	3	10	4	3	7	28	3	4	3	3	3	5	21	4	5	5	3	3	4	24	3	4	5	4	3	4	23	68
100	4	2	3	9	5	4	3	12	3	3	6	27	4	3	4	5	3	3	22	4	3	3	4	4	3	21	3	3	4	2	4	3	19	62

1	D2	D3	D4	V1	D1	D2	D3	D4	V2	D1	D2	D3	D4	V1	D1	D2	D3	D4	V2
27	17	18	28	90	8	8	8	10	34	BAJO	BAJO	MEDIO	MEDIO	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
27	17	20	28	92	6	8	6	9	29	BAJO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	BAJO	MEDIO	MEDIO	BAJO
26	17	18	21	82	8	8	7	10	33	BAJO	BAJO	MEDIO	BAJO	ALTO	ALTO	MEDIO	ALTO	BAJO	ALTO
26	19	18	21	84	7	8	5	9	29	BAJO	MEDIO	MEDIO	BAJO	MEDIO	ALTO	BAJO	MEDIO	BAJO	BAJO
26	20	14	27	87	6	8	7	9	30	BAJO	ALTO	BAJO	BAJO	BAJO	ALTO	MEDIO	MEDIO	BAJO	MEDIO
26	18	14	27	85	8	7	8	9	32	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	ALTO	MEDIO	ALTO	MEDIO	BAJO	MEDIO
26	19	14	27	86	7	7	8	10	32	BAJO	MEDIO	BAJO	BAJO	MEDIO	MEDIO	ALTO	ALTO	BAJO	MEDIO

26	19	14	26	85	7	7	7	9	30	BAJO	MEDIO	BAJO	BAJO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	BAJO	MEDIO
26	20	14	28	88	8	7	8	10	33	BAJO	ALTO	BAJO	MEDIO	ALTO	MEDIO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
26	20	14	26	86	7	6	8	9	30	BAJO	ALTO	BAJO	BAJO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO	MEDIO
26	19	20	30	95	7	6	7	9	29	BAJO	MEDIO	ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	BAJO
30	19	20	30	99	7	7	8	10	32	ALTO	MEDIO	ALTO	ALTO	MEDIO	MEDIO	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO
30	20	20	29	99	8	7	8	10	33	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO	ALTO	MEDIO	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO
30	15	20	29	94	7	7	8	10	32	ALTO	BAJO	ALTO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO	ALTO	MEDIO	MEDIO
30	17	16	26	89	7	6	6	8	27	ALTO	BAJO	BAJO	BAJO	MEDIO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
30	20	16	26	92	7	6	7	9	29	ALTO	ALTO	BAJO	BAJO	MEDIO	BAJO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	BAJO
30	20	16	24	90	8	6	7	8	29	ALTO	ALTO	BAJO	BAJO	ALTO	BAJO	MEDIO	BAJO	BAJO	BAJO
30	20	16	26	92	8	7	8	10	33	ALTO	ALTO	BAJO	BAJO	ALTO	MEDIO	ALTO	ALTO	MEDIO	ALTO
27	20	20	26	93	8	7	8	10	33	BAJO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO	MEDIO	ALTO	ALTO	MEDIO	ALTO
27	20	20	27	94	7	7	8	10	32	BAJO	ALTO	ALTO	BAJO	MEDIO	MEDIO	ALTO	ALTO	MEDIO	MEDIO
27	20	20	27	94	7	7	8	10	32	BAJO	ALTO	ALTO	BAJO	MEDIO	MEDIO	ALTO	ALTO	MEDIO	MEDIO
27	20	13	25	85	7	7	7	10	31	BAJO	ALTO	BAJO	BAJO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO	BAJO	MEDIO
27	20	12	24	83	7	6	8	8	29	BAJO	ALTO	BAJO	BAJO	MEDIO	BAJO	ALTO	BAJO	BAJO	BAJO
27	20	13	26	86	7	8	7	10	32	BAJO	ALTO	BAJO	BAJO	MEDIO	ALTO	MEDIO	ALTO	BAJO	MEDIO
30	20	20	26	96	8	6	7	9	30	ALTO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJO	MEDIO	MEDIO	ALTO	MEDIO
30	20	19	26	95	8	7	8	8	31	ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	ALTO	BAJO	MEDIO	MEDIO
30	20	19	27	96	7	7	8	8	30	ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	MEDIO	MEDIO	ALTO	BAJO	ALTO	MEDIO
22	18	20	27	87	7	7	8	9	31	BAJO	BAJO	ALTO	BAJO	MEDIO	MEDIO	ALTO	MEDIO	BAJO	MEDIO
22	19	19	27	87	7	7	8	9	31	BAJO	MEDIO	MEDIO	BAJO	MEDIO	MEDIO	ALTO	MEDIO	BAJO	MEDIO
22	19	17	27	85	6	8	7	8	29	BAJO	MEDIO	BAJO	BAJO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO	BAJO	BAJO
22	17	19	28	86	6	8	6	9	29	BAJO	BAJO	MEDIO	MEDIO	BAJO	ALTO	BAJO	MEDIO	BAJO	BAJO
22	19	17	28	86	6	7	7	8	28	BAJO	MEDIO	BAJO	MEDIO	BAJO	MEDIO	MEDIO	BAJO	BAJO	BAJO
22	19	19	27	87	7	8	6	8	29	BAJO	MEDIO	MEDIO	BAJO	MEDIO	ALTO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
27	19	19	27	92	6	7	8	8	29	BAJO	MEDIO	MEDIO	BAJO	BAJO	MEDIO	ALTO	BAJO	MEDIO	BAJO
29	19	19	27	94	7	8	7	9	31	MEDIO	MEDIO	MEDIO	BAJO	MEDIO	ALTO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO

29	18	18	25	90	7	7	7	7	28	MEDIO	BAJO	MEDIO	BAJO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	BAJO	BAJO	BAJO
29	19	19	27	94	7	8	8	9	32	MEDIO	MEDIO	MEDIO	BAJO	MEDIO	ALTO	ALTO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
27	20	17	26	90	8	7	6	8	29	BAJO	ALTO	BAJO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
27	20	19	27	93	8	7	8	9	32	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	ALTO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
24	20	18	28	90	7	8	7	7	29	BAJO	ALTO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO	MEDIO	BAJO	BAJO	BAJO
30	20	18	29	97	7	8	8	8	31	ALTO	ALTO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO	MEDIO
28	20	16	26	90	8	7	7	8	30	MEDIO	ALTO	BAJO	BAJO	ALTO	MEDIO	MEDIO	BAJO	BAJO	MEDIO
29	19	16	26	90	5	7	7	9	28	MEDIO	MEDIO	BAJO	BAJO	BAJO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	BAJO	BAJO
30	20	16	27	93	4	8	7	10	29	ALTO	ALTO	BAJO	BAJO	BAJO	ALTO	MEDIO	ALTO	MEDIO	BAJO
29	20	16	25	90	5	8	7	8	28	MEDIO	ALTO	BAJO	BAJO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO	BAJO	BAJO
28	19	16	27	90	4	7	8	8	27	MEDIO	MEDIO	BAJO	BAJO	BAJO	MEDIO	ALTO	BAJO	BAJO	BAJO
29	20	16	28	93	8	7	8	8	31	MEDIO	ALTO	BAJO	MEDIO	ALTO	MEDIO	ALTO	BAJO	MEDIO	MEDIO
29	19	20	29	97	8	7	5	9	29	MEDIO	MEDIO	ALTO	MEDIO	ALTO	MEDIO	BAJO	MEDIO	ALTO	BAJO
30	19	20	29	98	8	8	8	10	34	ALTO	MEDIO	ALTO	MEDIO	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO
29	19	20	29	97	8	8	8	10	34	MEDIO	MEDIO	ALTO	MEDIO	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO
28	20	20	30	98	8	7	5	9	29	MEDIO	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	MEDIO	ALTO	BAJO
29	20	20	30	99	8	8	8	9	33	MEDIO	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO	ALTO	ALTO
28	12	20	30	90	8	8	8	9	33	MEDIO	BAJO	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO
26	12	20	30	88	8	5	8	7	28	BAJO	BAJO	ALTO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJO	BAJO	BAJO
26	12	20	30	88	8	6	8	8	30	BAJO	BAJO	ALTO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJO	BAJO	MEDIO
28	12	19	30	89	8	8	7	9	32	MEDIO	BAJO	MEDIO	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO	MEDIO	BAJO	MEDIO
25	12	18	29	84	8	8	6	9	31	BAJO	BAJO	MEDIO	MEDIO	ALTO	ALTO	BAJO	MEDIO	BAJO	MEDIO
29	20	18	29	96	8	8	7	10	33	MEDIO	ALTO	MEDIO	MEDIO	ALTO	ALTO	MEDIO	ALTO	ALTO	ALTO
27	20	17	29	93	8	7	7	8	30	BAJO	ALTO	BAJO	MEDIO	ALTO	MEDIO	MEDIO	BAJO	MEDIO	MEDIO
29	20	20	30	99	8	6	8	8	30	MEDIO	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO	BAJO	ALTO	MEDIO
29	20	19	30	98	8	6	7	9	30	MEDIO	ALTO	MEDIO	ALTO	ALTO	BAJO	MEDIO	MEDIO	ALTO	MEDIO
28	20	20	28	96	4	8	7	10	29	MEDIO	ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	ALTO	ALTO	BAJO
30	20	19	28	97	4	8	8	9	29	ALTO	ALTO	MEDIO	MEDIO	BAJO	ALTO	ALTO	MEDIO	ALTO	BAJO

30	20	19	28	97	8	8	7	9	32	ALTO	ALTO	MEDIO	MEDIO	ALTO	ALTO	MEDIO	MEDIO	ALTO	MEDIO
30	20	14	28	92	8	8	7	10	33	ALTO	ALTO	BAJO	MEDIO	ALTO	ALTO	MEDIO	ALTO	MEDIO	ALTO
30	20	14	28	92	8	8	6	8	30	ALTO	ALTO	BAJO	MEDIO	ALTO	ALTO	BAJO	BAJO	MEDIO	MEDIO
30	20	20	30	100	8	6	6	6	26	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	BAJO	BAJO	BAJO	ALTO	BAJO
30	20	20	30	100	8	7	7	8	30	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO
30	20	20	30	100	8	7	6	8	29	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	BAJO	ALTO	BAJO
28	20	20	30	98	8	7	7	6	28	MEDIO	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO	MEDIO	BAJO	ALTO	BAJO
30	14	20	28	92	8	8	7	8	31	ALTO	BAJO	ALTO	MEDIO	ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	MEDIO	MEDIO
30	14	20	28	92	8	8	7	10	33	ALTO	BAJO	ALTO	MEDIO	ALTO	ALTO	MEDIO	ALTO	MEDIO	ALTO
29	14	20	28	91	8	8	7	10	33	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	ALTO	ALTO	MEDIO	ALTO	MEDIO	ALTO
29	19	18	29	95	8	8	8	10	34	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO	ALTO
29	19	17	28	93	8	8	7	8	31	MEDIO	MEDIO	BAJO	MEDIO	ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	MEDIO	MEDIO
30	19	19	28	96	8	6	7	7	28	ALTO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO	BAJO	MEDIO	BAJO	ALTO	BAJO
30	20	19	28	97	8	7	7	8	30	ALTO	ALTO	MEDIO	MEDIO	ALTO	MEDIO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO
30	19	19	28	96	5	7	8	10	30	ALTO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	BAJO	MEDIO	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO
30	19	19	27	95	5	8	7	10	30	ALTO	MEDIO	MEDIO	BAJO	BAJO	ALTO	MEDIO	ALTO	MEDIO	MEDIO
29	20	19	27	95	6	8	7	10	31	MEDIO	ALTO	MEDIO	BAJO	BAJO	ALTO	MEDIO	ALTO	MEDIO	MEDIO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, QUINTEROS GOMEZ YAKOV MARIO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "La Odontología Preventiva y El Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en Madres de Niños menores de 5 años en el Centro de Salud de Villa Estela Ancón 2023", cuyo autor es ZAPATA CANO VICTOR RAUL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 31 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
QUINTEROS GOMEZ YAKOV MARIO DNI: 41147993 ORCID: 0000-0003-2049-5971	Firmado electrónicamente por: YQUINTEROS el 31- 07-2023 22:57:04

Código documento Trilce: TRI - 0632241