



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA
EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Factores biosociodemográficos asociado a la prevalencia de enfermedades bucodentales en pacientes preescolares durante la pandemia en Chimbote, 2022.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Quiroz Viviano, Franklin Roosbel (orcid.org/0000-0002-9123-5627)

ASESOR:

Dr. Sosa Aparicio, Luis Alberto (orcid.org/0000-0002-5903-4577)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE REPOSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHIMBOTE - PERÚ

2022

Dedicatoria

Dedico este trabajo de tesis a mi esposa María Stefany por ser un apoyo incondicional a pesar del poco tiempo que la eh dedicado estas largas noches.

Agradecimiento

Agradezco en primer lugar a Dios, por darme la vida y la salud como a mi familia.

A mi madre Tany por ser mi ejemplo a seguir, por la lucha constante que tiene el día a día

A mi padre Roosbel, que me apoyo de manera desinteresada y por el cuidado de mi integridad

Una vez más agradezco a mi esposa María Stefany y a mis dos pequeños hijos Guillermo Santiago y Alexa Luciana.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	12
3.1. Tipo y diseño de investigación	12
3.2. Variables y operacionalización	12
3.3. población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5. Procedimiento	17
3.6. Método de análisis de datos	17
3.7 Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES	33
VII. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS	43

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Asociación entre los factores biosociodemográficos y la prevalencia de enfermedades bucodentales, Chimbote 2022	19
Tabla 2	Nivel de higiene dental en los preescolares	21
Tabla 3	Nivel de hábitos alimenticios en preescolares.	22
Tabla 4	Prevención de caries dental	23
Tabla 5	Coeficiente de correlación rho Spearman	24
Tabla 6	Correlaciones.	26

ÍNDICE DE GRÁFICOS

		Pág.
Gráfico 1	Asociación entre los factores biosociodemográficos y la prevalencia de enfermedades bucodentales, Chimbote 2022	19
Gráfico 2	Nivel de higiene dental en los preescolares	21
Gráfico 3	Niveles de hábitos alimenticios en preescolares.	22
Gráfico 4	Prevención de caries dental	23

RESUMEN

Es preciso destacar que la enfermedad bucal más prevalente hasta el año 2019, antes de la pandemia, el Ministerio de Salud acreditaba que en el Perú el 90.4% de la población padecía de caries dental y un 85% de enfermedades periodontales, por lo que son ocasionadas por múltiples factores como la falta de higiene dental y malos hábitos, falta de conocimiento, disposición genética. La presente investigación tiene una justificación práctica que se manifiesta en la atención al problema de salud pública que presenta la sociedad, Acorde al enfoque metodológico cuantitativo es básica, en la cual se basa en describir de manera objetiva en los factores biosociodemográficos en la prevalencia de enfermedades bucodentales durante la pandemia de preescolares atendidos en un consultorio odontológico particular de Chimbote, La recolección datos se desarrolló de manera virtual mediante la herramienta Google form. La relación que existe es muy significativa en ambas variables con un 54% en riesgo mediano, 42% riesgo bajo y un 4% en riesgo alto, la relación existe con los hábitos alimenticios asociado a la prevalencia de enfermedades bucodentales donde el 76% obtuvo un nivel bueno, el 22% regular y el 2% malo.

Palabras clave: Salud bucodental, prevención, hábitos de higiene.

ABSTRACT

It should be noted that the most prevalent oral disease until 2019, before the pandemic, the Ministry of Health accredited that in Peru 90.4% of the population suffered from dental caries and 85% from periodontal diseases, so they are caused by multiple factors such as lack of dental hygiene and bad habits, lack of knowledge, genetic disposition. The present investigation has a practical justification that is manifested in the attention to the public health problem that society presents, According to the quantitative methodological approach it is basic, in which it is based on objectively describing the biosociodemographic factors in the prevalence of diseases. dental care during the pandemic of preschool children treated in a private dental office in Chimbote. Data collection was carried out virtually using the google form tool. The relationship that exists is very significant in both variables with 54% in medium risk, 42% low risk and 4% in high risk, the relationship exists with eating habits associated with the prevalence of oral diseases where 76% obtained a good level, 22% regular and 2% bad.

Keywords: Oral health, prevention, hygiene habits.

I. INTRODUCCIÓN

A finales del 2019 en Wuhan, China se registraron casos de personas que presentaban enfermedades respiratorias graves por causas pocos frecuentes y desconocidos, un grupo de investigadores lo determinó como una nueva cepa de coronavirus, para el 2020 el virus fue renombrado como SARS-CoV-2, este virus trasciendo a diferentes partes del planeta, para marzo del mismo año la Organización Mundial de la Salud (2020) declaró que con el brote y la propagación de esta enfermedad, se estaba estableciendo una pandemia, por otro lado, en el Perú el 5 de marzo del 2020 se reportó el primer caso por Covid-19, tal persona había estado de viaje por diferentes partes de Europa, desde aquella fecha hasta el 10 de Julio del 2021, según el Ministerio de Salud (2020), se reportaron 2, 080 777 casos positivos de Covid-19, 12 608 795 casos negativos y 194 387 muertes.

En un principio esta enfermedad, que se desató en primer lugar en China, el virus ha llevado a la muerte a más de 2 200 personas, y los casos confirmados por Covid-19 superan los 75 740, el 11 de enero del 2020, el Ministerio de Salud de Wuhan, anunció que una persona de 65 años de edad muere a causa de esta enfermedad, refiriendo que fue una carencia respiratoria posterior a ello una neumonía en estado crítico, lo que acabaría con su vida. La Organización Panamericana de la Salud (2020) señala que la enfermedad del Covid-19 se transmite por vías respiratorias y sus síntomas son la fiebre (83%-98%), tos (68%) y disnea (19%-35%), a su vez indican que el 81% son leves, el 14% en estado grave y el 5% son casos críticos.

Como medida primordial al avance del virus Covid-19 y contrarrestar los contagios, el Gobierno del Perú empleó cuarentena total en todo el País, los servicios de salud del primer nivel de atención fueron suspendidos, parte de ello los consultorios externos de Odontología, lo que la población peruana decidió ir a consultas externas de manera particular si es que la urgencia dental lo ameritaba; por otro lado los usuarios, por temor al contagio, se privaban de llegar a los consultorios particulares desencadenando enfermedades bucodentales

que, en su momento, con solo el cuidado preventivo podría haberse solucionado, desarrollaría enfermedades con mayor audacia.

La Organización Mundial de la Salud (2022), ante el incremento de las enfermedades bucodentales por diversos factores, recomendó realizar estrategias para aminorar tales enfermedades, la 74 Asamblea Mundial de la Salud (2021), resaltó que la perspectiva principal de restauración de piezas dentales dañadas, sean cambiadas para establecer y promover la prevención y promoción de la salud bucodental en todo lugar colectivo, la salud bucodental tiene que tener un énfasis a nivel de la salud pública con una cobertura universal, la caries dental afecta a 2400 millones de personas con dientes permanentes y unos 496 millones a los dientes temporales deciduos en todo el mundo, por otra parte la Organización Panamericana de la Salud (2017) refiere que el 90% de los niños padecen de caries dental, donde el primer signo que se puede apreciaren la dentadura es una mancha blanca, lo que genera la necesidad de recuperar y salvar el diente que está padeciendo de aquella enfermedad.

Es preciso destacar que la enfermedad bucal más prevalente hasta el año 2019, antes de la pandemia, el Ministerio de Salud acreditaba que en el Perú el 90.4% de la población padecía de caries dental y un 85% de enfermedades periodontales, por lo que son ocasionadas por múltiples factores como la falta de higiene dental y malos hábitos, falta de conocimiento, disposición genética. Esta falta de conocimiento en el Perú ha sido bien estudiada y existe mucha información, llevando que solo el 9% de los usuarios de un puesto de salud tenían el conocimiento de la higiene bucodental (Padilla 2017) , el 82% no mantiene el nivel de conocimiento de la higiene bucal, a pesar que se les aplicó el programa de salud bucal unas horas antes (Laura 2016) , esta falta de conocimiento y despreocupación de la población por su salud bucodental, reafirma lo que el Ministerio de Salud recalca, que el 90% de la población Peruana, padece de caries dental.

Actualmente el Ministerio de Salud del Perú (2022) reporta que existe un 85.6% de prevalencia de caries dental en los usuarios que son del nivel escolar, en una escala de 3 a 15 años, dado así que, si existen 10 estudiantes, 9 ya tienen lesiones cariosas en boca, por otro lado, la Dirección de Salud Bucal y las Direcciones de Redes Integradas, despliegan estrategias educativa e

informativas con el fin de educar a los padres de familias la importancia de la salud bucodental, las enfermedades periodontales por mala higiene tienen un reporte del 52.5% en estudiantes de 10 a 15 años y en los niños de 6 a 15 años una alteración en la mordida por malos hábitos o predisposición genética representando un 52.2%, por lo cual esto ya demanda de un problema en la salud pública por el bienestar humano.

En esta situación de la pandemia, los padres de familias se han visto obligados a no asistir a la consulta odontológica por temor al contagio de sus menores hijos, si este es el caso y con esta base se produce la siguiente interrogante, ¿De qué manera se relaciona los Factores Biosociodemográficos Asociado a la Prevalencia de Enfermedades Bucodentales en pacientes preescolares durante la pandemia en Chimbote?

La investigación es relevante porque dará conocimiento respecto a los factores que influyen sobre las enfermedades bucodentales en los preescolares que acudieron junto a sus padres a consulta en Chimbote para indagar y recolectar datos, visualizando si hubo algún cambio de hábito o buena higiene bucal por parte de los usuarios, evitando ir a consultorios odontológicos para prevenir el contagio de la enfermedad del Covid-19.

La presente investigación tiene una justificación práctica que se manifiesta en la atención al problema de salud pública que presenta la sociedad, de los factores biosociodemográficos asociados a la prevalencia de enfermedades bucodentales en pacientes preescolares durante la pandemia en Chimbote, sirviendo de base para futuros estudios que pretendan profundizar en el análisis del fenómeno estudiado.

En función a la metodología, el presente estudio se justifica con el enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, con diseño descriptivo transversal correlacional en un grupo de usuarios preescolares atendidos en un consultorio particular durante la pandemia en Chimbote, la técnica a utilizar es observacional, teniendo como instrumento un cuestionario de 25 preguntas midiendo la variable y obtener los resultados y datos requeridos para describir y diseñar, el planteamiento que se propone en los factores biosociodemográficos en la prevalencia de enfermedades bucodentales de preescolares durante la pandemia en Chimbote.

La justificación teórica radica en el aporte teórico en base a las conclusiones obtenidas en el presente estudio, que, aunque fue a nivel exploratorio se analizó que nivel de conocimiento tenían los usuarios antes de la pandemia y como esto influyo durante la pandemia al tener servicios odontológicos censurados o miedo al contagio por visitarlos.

En efecto, el presente estudio tuvo por objetivo general: Determinar la asociación entre los factores biosociodemográficos y la prevalencia de enfermedades bucodentales en preescolares durante la pandemia en Chimbote, 2022.

Como objetivos específicos: Determinar el nivel de la higiene dental en preescolares durante la pandemia en Chimbote, 2022. Determinar el nivel de los hábitos alimenticios en preescolares durante la pandemia en Chimbote, 2022. Determinar el nivel de la prevención de caries dental en los preescolares durante la pandemia en Chimbote, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

A Nivel Internacional , Poveda (2011), realizó un estudio sobre la higiene oral y los problemas bucodentales en los niños de una escuela en Jipijapa, Ecuador; con el objetivo de referenciar el estado de salud bucal y los problemas dentales en los niños de la escuela y sus incidencias en la salud bucal, pues la salud general se encuentra involucrada, si no es tratada adecuadamente podría desencadenarse otros problemas aún más graves, encontrando que en los padres no hay una preocupación por la salud bucal de sus niños, pues solo un 2% de los padres motiva a sus menores hijos hábitos de higiene bucodental, y es más, el 80% de los niños reciben enseñanzas sobre Higiene bucodental dado que en su mayoría no tienen conocimientos concretos sobre la Higiene Oral ni el uso adecuado de ellas, concluye además que al haber una menor higiene oral, presentaran mayores problemas bucodentales a futuro.

Pistochini (2020), presentó una investigación la calidad de la salud bucal en Argentina, con el objetivo de analizar la situación de la salud bucal en su estado, según los reportes que ella muestra, es que la prevalencia de caries dental es del 70%, por lo que es importante resaltar, según el centro de Control de Enfermedades (CDC) la caries dental puede ser controlable si es que se mantiene en un equilibrio la flora bacteriana de la cavidad bucal para prevenir enfermedades crónicas que se desencadenan desde la niñez, se describe que cada año se confirman 3000 casos nuevos de cáncer bucal, lo que es imprescindible un control estricto para esta enfermedad, concluye que es necesario el fortalecimiento del primer nivel de atención para que logre conseguir la salud universal, abriendo un sistema de monitoreo y estimación en el equipo de la salud bucal.

Orte , Ballester, y Nevot-Caldentey,. (2020), realizaron una investigación de importantes medidas de prevención familiar en España durante la pandemia Covid-19, el objetivo del estudio fue recolectar las medidas de prevención, tanto primaria, secundaria y terciaria con la aplicación en el ámbito nacional, definiendo así los riesgos infantiles y juveniles en los hogares durante el confinamiento, como uno de los resultados indican los autores que gran parte de las medidas se dedicaron a prevenir en su salud en general, poniendo en práctica las habilidades saludables, datos basados explican que el 35% de los mayores

de 35 años padece de caries dental, concluyendo que la prevención e información es la base para afrontar efectivamente las situaciones que conlleve a un contacto externo en el confinamiento, la eficacia de la organización familiar es fundamental para prevenir efectos no deseados desde lo más simple como es la higiene bucodental.

Barrios Lares (2018), realizó una investigación en los Centros de Desarrollo Infantil en Caracas, Venezuela; lugar que realizan el diagnóstico oportuno y temprano junto con la atención integral individualizada, llevada a cabo por un equipo multidisciplinario, con el objetivo de identificar si es que en las actividades de dichos centros, se realizan programas relacionados con la salud bucal, detallando si es que los especialistas presentes en el programa puedan incorporar el programa de salud bucal, obteniendo como resultado que en el programa no hay odontólogos y que un 50% son los que inculcan las terapias de higiene, se concluye que al adicionar el programa de salud bucal el 80% de los profesionales brindara una mejor atención integral a los niños.

A Nivel Nacional Padilla (2017), realizó una investigación a los padres de familia atendidos en un Puesto de Salud ubicado en Cañete, con el objetivo de determinar los niveles de conocimiento de la salud bucal en los usuarios, mostrando la realidad acerca de la situación de salud de la población concerniente al área dental, controlando así las prevalencias de las enfermedades bucodentales con sus menores hijos, obtuvo como resultado que en dicha zona no se ha tomado mucha importancia a la salud dental en un 55% y solo con un 9% de la población el nivel de conocimiento fue bueno, hallando enfermedades comunes como la caries dental y problemas periodontales en todas las etapas de los pacientes, concluye que entre la promoción de la salud dental y la conducta de los padres atendidos en el puesto de salud, existe una relación lo cual es importante estar correctamente informados para desarrollar estrategias sobre el cuidado de la salud bucodental.

Laura (2016), realizó la investigación a un grupo de escolares que llevan un plan escolar de la Salud Bucal en la ciudad de Lima, con el objetivo de determinar qué resultado consigue con el programa de salud bucal y que efecto lograría en la prevención de la salud bucodental, lo desarrollo con una evaluación odontológica aplicada a los estudiantes obteniendo el resultado de que el 82%

de los estudiantes el efecto no fue deseado, concluye la investigación enfatizando en que es necesario aún más efecto en el programa de salud bucal, no solo a los niños sino también a los docentes y a los padres, con el fin de que el efecto de prevención de la salud bucodental beneficie para el futuro, y no esté requiriendo tratamientos más invasivos como las endodoncias radiculares o por último y más radical, la pérdida permanente de la pieza dental.

López Rosa (2020), realizó una investigación sobre los factores de acceso a los servicios de la salud bucal en Lambayeque, estableció como objetivo poder determinar los factores de acceso a los servicios de la salud bucal, con la finalidad de detallar que la interacción se origina en los centros de salud, resalta que lo importante es que debe haber una buena relación entre los integrantes del sistema de la salud y los usuarios, como resultados obtuvo que el 71.9% manifestó que el factor de acceso a los servicios de la salud es moderado, casi ese mismo porcentaje agregó que el factor determinante fue el económico con un 96%, concluye diciendo que el género femenino manifestó un moderado nivel de acceso a los servicios de salud, dado así que la incidencia de caries dental está mejor.

Cuayla (2018), realizó una investigación en un centro educativo en la Ciudad de Moquegua, sobre el programa de salud bucal "Sonríe Feliz", con el objetivo de comprobar aquel evento de salud bucodental interviene significativamente en la prevención de enfermedades bucodentales en los niños de la Institución Educativa, evaluó a los estudiantes antes y después de la aplicación de las charlas educativas, obteniendo como resultado que el nivel de conocimiento fue de 87.20% influyó en los estudiantes de manera positiva al haber aplicado el programa de salud bucal, sin embargo en el índice de higiene oral no hubo cambios favorables, concluyendo que en conocimientos está cimentada la salud bucal, pero en la práctica diaria de la higiene oral no fue muy significativa en los cambios.

Romero (2020), realizó una investigación acerca de que tipo de bioseguridad se aplica en la atención Odontológica a partir de la pandemia Covid-19 en Lima, teniendo como objetivo revisar enfoques de diferentes guías internacionales y como la están aplicando en nuestro país y optimizar las barreras de bioseguridad, encontrando que las principales formas de transmisión

del Covid-19 se da mediante el contacto de pequeñas gotitas que se trasmite por el aire, a la vez por fómite contaminados, en los consultorios esas pequeñas partículas se encuentran suspendidas en el aire, trasmitiendo así el virus al utilizar el odontólogo aerosoles en su procedimiento, concluye que el servicio dental tiene mas probabilidades de infección cruzada entre el personal de salud y el paciente por la proximidad de estos, aconseja el uso de EPP para disminuir la oposición de fluidos corporales, así mismo la OMS recomendó el uso de Enjuagues bucales con peróxido de hidrogeno al 1% y povidona al 0.2% para bajar la carga viral en boca, ya que el virus está instalada en la faringe por un determinado tiempo.

Quincho (2020), realizo una investigación en la cual habla sobre que consideraciones debe de tener el personal odontológico que labora en Lima, con el objetivo de sintetizar las consideraciones a tener en cuenta en la salud bucodental durante la pandemia tanto en la consulta estatal y particular, encontrando que la mayor demanda lo llevan los consultorios particulares es por ello que el personal odontológico debe de instaurar su protocolo de atención con el uso adecuado de Equipo de Protección Personal (EPP), concluye que la pandemia por Covid-19 va a continuar y no solo se limitara a realizar tratamientos que no involucren aerosoles, dando así que la pandemia ha puesto en descubierto las falencias de salud pública nacional en las enfermedades bucodentales, dado que los odontólogos son los profesionales sanitarios más expuestos por la misma naturaleza de trabajo que realizan, los protocolos deben de ser planteados con el fin de salvaguardar la salud pública del profesional odontológico, como la del paciente, tanto en Hospitales y establecimientos privados en el Perú.

Gómez (2020), realizo un estudio sobre las estrategias para promover la salud bucodental en gestantes durante la pandemia por Covid-19 en Ica, con el objetivo de reducir las patologías en la cavidad oral y realzar la calidad de vida en las gestantes, ya que al hablar de una gestante, se está tomando en cuenta también al futuro bebe que llevara en su vientre, obteniendo como resultado que las estrategias podrían darse con el uso de las plataformas digitales como son las videollamadas por el programa Zoom, Google Meet, WhatsApp, guiando en teleodontología a las gestantes sin que ellas se encuentren expuestas, concluye

su investigación que se debería seguir promoviendo la salud bucodental en las gestantes motivando a los odontólogos para que puedan desenvolverse aplicando las estrategias mencionadas.

Torres (2015), realizó una investigación a estudiantes del quinto grado de secundaria en una Institución Educativa en Lima, con el objetivo de mejorar el autoconcepto del programa de salud bucal, determinando así el efecto de la aplicación del programa a los estudiantes utilizando un cuestionario de preguntas que abarcan seis dimensiones del autoconcepto, encontrando así como resultado que el programa tiene un efecto positivo para la mejora del autoconcepto, dado así concluye que es de especial importancia que los estudiantes a temprana edad, puedan abarcar las instituciones Educativas, estrategias para la implementación del programa, dado paso así a la prevención en la salud bucodental, pues en el Perú la tasa alta es del 90% con personas que presentan caries dental, lesión que desencadena una serie de enfermedades orales.

A Nivel Local tenemos a Luera (2017), realizó una investigación a los docentes de una Institución Educativa particular en Chimbote, el objetivo de esta investigación fue el de determinar la relación que existe entre el estado de salud bucal y el nivel de conocimiento en prevención bucodental, realizando el estudio a 25 docentes aplicando un cuestionario de 20 preguntas, encontrando que si consta una asociación entre las variables encontradas, concluyendo además que la relación encontrada tiene entre el estado de salud bucal y el conocimiento en la prevención oral, se expresa que es de importancia educar a los docentes de aquella Institución Educativa, para inculcar en los estudiantes la importancia del cuidado bucal, previniendo así la alta incidencia de enfermedades bucodentales en la población Chimbotana.

Piedad Rojas, María Mazzini y Katuska Romero (2017) en un estudio de los factores que involucran la pérdida de una pieza dentaria, destacaron que las personas por falta de economía se vieron en la obligación de retirar una pieza dentaria, ya que el primer nivel de atención no incluía procedimientos recuperativos, lo que conllevaba a consecuencias psicológicas por parte del paciente, en lo funcional las personas edentulas total utilizan sus prótesis solo en la parte superior del maxilar y encontraron que un 7% no la utilizan y se

vuelven inválidos orales en la sociedad, consecuentemente la alimentación no es muy buena y las personas adultas caen en problemas de malnutrición y anemia senil.

Andrea Yáñez, Carlo Medina, Maricarmen Rivera y Jesús Rubalcaba (2020), estudiaron las causas comunes de la pérdida dentaria en mujeres embarazadas en las consultas odontológicas, encontrando que la caries dental, el tipo de acides en boca y los malos hábitos dietéticos y orales, incluyen en los problemas de salud bucal, de ello la pérdida de algún diente, recalca que del 60 al 75% de mujeres embarazadas la gingivitis es la predominante para que pierdan una pieza dentaria o desenvuelva alguna enfermedad bucodental.

En relación a las teorías se ampliarán a continuación concerniente a las variables de estudio.

Los factores biológicos son aquellas manifestaciones que predisponen de un patrón de origen, Ana Zita Fernandes (2021) lo define como la ciencia que se encarga de detallar las características de los seres vivos, a la vez nos ayudan a conocer el comportamiento y funcionamiento de nuestro cuerpo y cómo influyen ante diferente ambiente, en esta investigación la dimensión será la relación de enfermedades bucodentales por predisposición genética.

La predisposición genética juega un papel importante en la vida de una persona, en la salud bucodental si el padre o la madre presentan alteración en las piezas dentarias, está la probabilidad que los hijos también la tengan, Shungin (2019) declara que es posible que los padres puedan influir en la alteración tanto dentaria como esquelética, predisponiendo alguna enfermedad bucodental como la gingivitis, periodontitis y caries dental.

Concerniente a los factores sociales encontramos que Julian Perez (2009), lo define como el conjunto de personas que interactúan y conviven en una misma cultura, llevando a crear una comunidad, a la vez estos factores pueden desencadenar hábitos nocivos para la salud bucodental, los hábitos de higiene puede depender de las costumbres que pueda tener una familia, al no controlar estos hábitos de higiene oral, se desencadenan enfermedades bucodentales.

En los factores demográficos Mirian Quiroa (2020) lo define como una ciencia social sobre el nivel de la población, según su cultura, nivel de conocimiento, políticos, geográficos, cultural, los estudios demográficos son de gran utilidad para conocer el tipo de cambio de una comunidad ante un evento que haya existido, es de vital importancia conocer que tan profundo tienen de información la población Chimbotana concerniente a su salud bucodental, y como contrarrestar las consecuencias.

En relación a las enfermedades bucodentales Bermudez (2020) lo define como las manifestaciones orales que repercuten en la vida habitual del ser humano, lo que conllevan múltiples factores, donde hay un desequilibrio en la flora bacteriana de la boca y al romperse ese equilibrio, se da a luz diferentes enfermedades dentales.

La caries dental según Lilian Joaquina (2015), define como un proceso patológico que desencadenan efectos infecciosos y que puede ser transmitido entre las piezas dentales del paciente, esto ocurre porque se genera un desequilibrio biológico en la cavidad bucal, al estar en proceso de desmineralización y remineralización este ciclo se rompe y se produce una cavidad, con la cual se instaura el biofilm y por ende al llegar a la cámara pulpar del diente, produce enfermedades que pueden perjudicar la salud general del paciente.

La edad preescolar es detallada por Barrios (2019) como el conjunto de niños en la edad entre los 2 a 6 años de edad, lo que conllevan a un estricto control de higiene dental, la erupción dentaria primaria que comienza desde los 6 meses de edad y su última aparición de erupción es a los 2 años de edad, los dientes deciduos o primarios tienen la función de mantener el espacio por ello al cuidar los dientes primarios, los dientes permanentes tendrán menos riesgo de contraer caries dental, González Penagos (2015) declara que se considera primera infancia desde la gestación hasta los 5 años, 11 meses y 29 días, en la cual abarca una fase de la búsqueda del carácter lo que identificara como un ser humano con sus propias decisiones y la adquisición de buenos o malos hábitos para su vida.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación:

Acorde al enfoque metodológico cuantitativo es básica, en la cual se basa en describir de manera objetiva (Hernandez, Fernandez y Baptista, 2014) en los factores biosociodemográficos en la prevalencia de enfermedades bucodentales durante la pandemia de preescolares atendidos en un consultorio odontológico particular de Chimbote. A su vez según su finalidad es una investigación que busca aportar datos sobre los factores biosociodemograficos que prevalecen en las enfermedades bucodentales.

3.1.2 Diseño de investigación:

Respecto al diseño de estudio es no experimental, descriptivo transversal, correlacional, Involucra la observación de las situaciones que pasan en transcurso de un tiempo determinado, no exhibe el control, manipulación de alguna variable ni intervención del investigador.

3.2 Variables y operacionalización

Variable 1: Factores biosociodemograficos

Definición conceptual:

Los factores estudiados en esta tesis abarcan la frecuencia por el cual las personas no tienen el conocimiento necesario para cuidar su salud bucodental, por la misma costumbre que puedan presentar en su familia, según Piedad Rojas (2017) estos factores contribuyen en la pérdida dental a temprana edad.

Definición operacional:

Para medir la recolección de datos de la presente variable se dispuso de dos dimensiones; la higiene dental y los hábitos alimenticios en 16 ítems.

Indicadores:

Se utilizó las respuestas:

- Totalmente de acuerdo (5puntos)
- De acuerdo (4 puntos)
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3 puntos)
- En desacuerdo (2 puntos)
- Totalmente en desacuerdo (1 punto).

Escala de medición:

Ordinal

Variable 2: Enfermedades bucodentales**Definición conceptual:**

Las enfermedades bucales más prevalente en el Perú según el Ministerio de la Salud (2021) es la caries dental, Carlo Medina (2020) aclara que en las mujeres gestantes al menos el 37% padece de gingivitis, causa principal de enfermedades periodontales para perder una pieza dentaria.

Definición operacional:

Para este estudio se consideró una dimensión; historia de caries dental, en la cual se relacionó con 9 ítems para su desarrollo y medir esta variable.

Indicadores:

Se utilizó las respuestas:

- Totalmente seguro (5puntos)
- Bastante seguro (4 puntos)
- Ni seguro ni inseguro (3 puntos)
- Bastante inseguro (2 puntos)
- Totalmente inseguro (1 punto).

Escala de medición: ordinal

A mayor puntaje obtenido, en cada dimensión, tienen mayor frecuencia en el cuidado bucodental

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población:

Estuvo determinada por los hijos de los pacientes de un consultorio odontológico, que tienen menos de 6 años, y fueron atendidos en los consultorios privados durante la pandemia en Chimbote.

Criterios de inclusión:

- Todos los pacientes que tengan hijos de entre 2 a 6 años de edad
- Pacientes que fueron atendidos en el consultorio odontológico
- Pacientes que residen en Chimbote desde el año 2019

Criterios de exclusión

- Pacientes que no tengan hijos menores de 6 años
- Pacientes que no fueron atendidos en el consultorio odontológico
- Pacientes que no residen en Chimbote

3.3.2 Muestra:

La muestra estuvo definida por un total de 55 padres de pacientes preescolares atendidos en un consultorio privado durante la pandemia en Chimbote.

3.3.3 Muestreo:

La técnica utilizada es el muestreo no probabilístico por conveniencia, en la cual se buscó en las historias clínicas los pacientes que tengan hijos menores de 6 años para poder explicar esta investigación.

3.4 técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada en este estudio es un cuestionario utilizado por Lorena coronado (2016) lo cual fue validado para el control de riesgo de caries en preescolares.

CUADRO N° 1

Técnicas	Instrumentos	Unidades de estudio
Encuestas	Escala valorativa sobre riesgo de caries en preescolares	Padres de pacientes preescolares atendidos en un consultorio privado

Instrumentos:

Para validar los instrumentos se utilizó la técnica juicio de expertos, quienes evaluaron la escala valorativa y otorgaron su conformidad mediante su rúbrica personal. Los expertos quienes evaluaron, fueron, Mgrt. En Estomatología y Especialista en Odontopediatra, C.D Sally Castillo Blaz, Mgrt. C.D Karla Colonia Quiros y Mgrt. C.D Jheyson Acuña Velásquez. Cada experto firmó la conformidad con el instrumento, y eventualmente hicieron llegar sus observaciones para mejorar los instrumentos, se anexa la validación.

CUADRO N° 2

N°	Grado Académico	Apellidos y Nombres del experto	Dictamen
1	Magister	Sally Esperanza Castillo Blaz	Validado
2	Magister	Karla Colonia Quiros	Validado
3	Magister	Jheyson Acuña Velásquez	Validado

Ver anexo.

El instrumento utilizado en la siguiente investigación fue el cuestionario de control de riesgo de caries en preescolares mediante y se desarrolló mediante la plataforma Google forms.

El cuestionario consta de 25 preguntas sobre la medición del riesgo de caries en preescolares, contiene los fines planteados en los objetivos de la presente investigación, se agruparon las siguientes preguntas según sus variables y dimensiones:

En forma general:

Asociación entre los factores biosociodemográficos y la prevalencia de enfermedades bucodentales (25 preguntas)

- Alto riesgo (25-74 puntos)
- Mediano riesgo (75 – 99 puntos)
- Bajo riesgo (100 – 125 puntos)

En forma específica:

Factores biosociodemográficos.

Higiene oral (10 preguntas)

- Bueno (40 – 50 puntos)
- Regular (30 – 39 puntos)
- Malo (10 – 29 puntos)

Hábitos alimenticios (6 preguntas)

- Bueno (24 – 30 puntos)
- Regular (18 – 23 puntos)
- Malo (6 – 17 puntos)

Enfermedades bucodentales

Prevención de caries dental (9 preguntas)

- Buen cuidado (36 – 45 puntos)
- Regular cuidado (27 – 35 puntos)
- Mal cuidado (9 – 26 puntos)

A la vez para correlacionar las variables adquiridas, se utilizó la metodología estadística de RHO Spearman, que según Mondragón Mónica (2014) se dan valores a las variables, se sintetizan mediante una fórmula matemática y observamos si tienen relación significativa.

3.5. Procedimientos

Se detallan los siguientes procedimientos:

- Se buscó información de los datos telefónicos en las historias clínicas de los pacientes que fueron atendidos en el consultorio odontológico, para poder proporcionar la muestra de la población de estudio.
- Se realizó la validación del instrumento con el juicio de expertos.
- El cuestionario se desarrolló mediante la plataforma Google forms, al proporcionar un enlace vinculado y se compartió vía Messenger y Whatsapp para que el padre de familia pueda desarrollar.
- Se recolectaron los datos en un archivo de Excel.

3.6. Métodos de análisis de datos

Para el análisis se dio utilidad de las herramientas y pruebas estadísticas porcentuales que tenemos a disposición, en la que se logró realizar promedios y desviación estándar, se plasmaron debidamente los datos analizados, y consecuente a la recepción de datos se empleó representar con tablas y gráficos para dar un enfoque más organizado, utilizando el programa estadístico Excel 2022.

CUADRO N°3

RHO	GRADO DE RELACIÓN
0	Relación Nula
$\pm 0.000... -0.19...$	Relación Muy Baja
$\pm 0.200... -0.39...$	Relación Baja
$\pm 0.400... -0.59...$	Relación Moderada
$\pm 0.600... -0.89...$	Relación Alta
$\pm 0.800... -0.99...$	Relación Muy Alta
± 1	Relación Perfecta

Fuente: Elaboración propia, basada en Mónica Alejandra Mondragón Barrera, 2014.

La fórmula utilizada fue la siguiente:

$$\text{Rho} = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

De los cuales:

n= Cantidad de la muestra recolectada

Rango x = Representa una variable

Rango y = Representa una segunda variable

d= Rango x – Rango y

Se utilizó el programa estadístico IBM SPSS versión 21, para calcular las correlaciones de las variables y analizar el puntaje obtenido.

3.7. Aspectos éticos

Con respecto a la norma de la Resolución de Consejo Universitario N°-UCV, que aprueba código de ética de investigación (UCV, 2017), la actual investigación se organiza con los principios de la transparencia científica, y la originalidad del autor, para aportar un conocimiento con los más profundos modelos de calidad, a la vez se conservará el anonimato para salvaguardar estos datos con prudencia de los participantes, efectuando los criterios y pactos éticos del tratado de Helsinki y respeto a los derechos humanos

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados de los objetivos

Objetivo general:

Determinar la asociación entre los factores biosociodemográficos y la prevalencia de enfermedades bucodentales en preescolares durante la pandemia en Chimbote, 2022.

TABLA N° 1

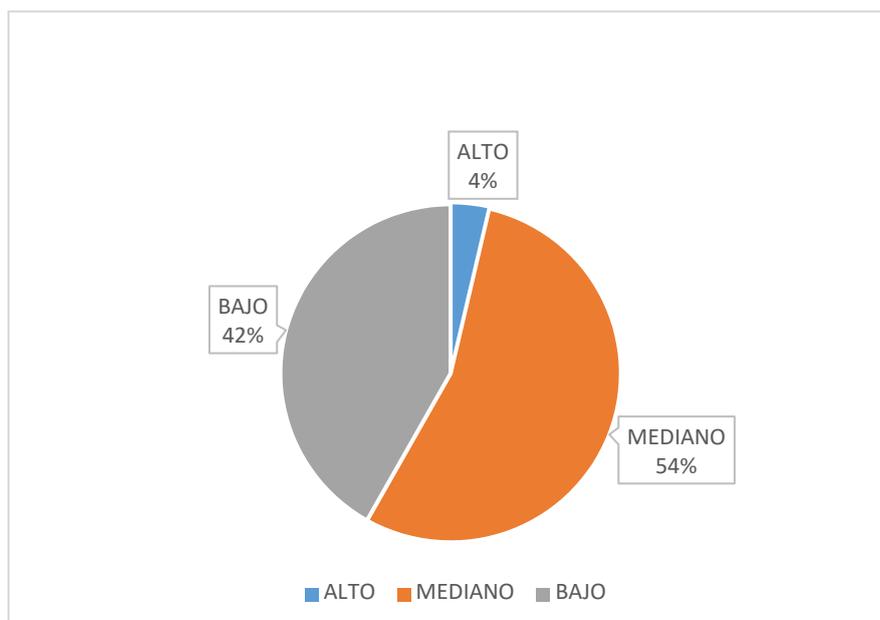
Asociación entre los factores biosociodemográficos y la prevalencia de enfermedades bucodentales, Chimbote 2022

Asociación	f	%
Alto	2	4%
Mediano	30	54%
Bajo	23	42%
Total	55	100%

Fuente. Ver Anexo

GRAFICO N°1

Asociación entre los factores biosociodemográficos y la prevalencia de enfermedades bucodentales, Chimbote 2022



Interpretación: En la tabla 1 se observa que predomina un 54% en una asociación mediana entre los factores biosociodemográficos y la prevalencia de enfermedades bucodentales, los hábitos de higiene como los de alimentación influyen significativamente para que estos puedan producir alguna enfermedad bucodental, cabe mencionar que el 4% presenta una asociación alta para que estas dos dimensiones puedan estar relacionadas, y el 42% presentó una asociación baja para que ocurran tales eventos de padres que con su cuidado logran tener un mediano riesgo que sus menores hijos presenten alguna enfermedad bucodental.

Objetivo específico 1:

Determinar el nivel de la higiene dental en preescolares durante la pandemia en Chimbote, 2022.

TABLA N° 2

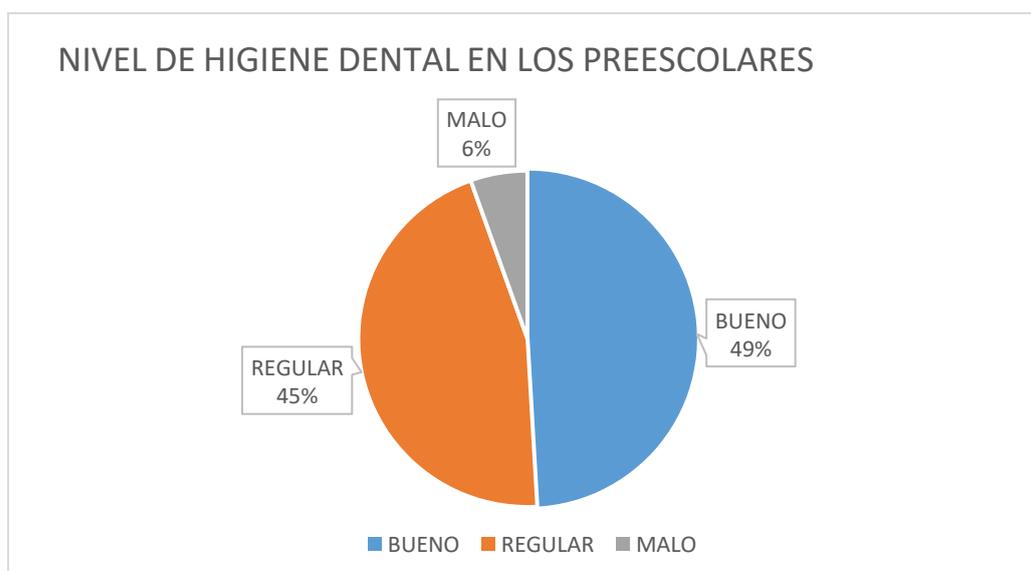
Nivel de higiene dental en los preescolares.

Nivel	f	%
Bueno	27	49%
Regular	25	45%
Malo	3	6%
Total	55	100%

Fuente: anexo

GRÁFICO N° 2

Nivel de higiene dental en los preescolares.



Interpretación: En la tabla 2 se aprecia que el nivel de higiene dental en los preescolares se mantiene en un 49% en nivel bueno, dado que el cuidado por el cepillado dental ha sido de gran medida por parte de los padres de familia, el 45% representan los padres que han tenido un regular cuidado en la higiene bucal de sus pequeños y el 6% en un nivel de higiene malo.

Objetivo específico 2:

Determinar el nivel de los hábitos alimenticios en preescolares durante la pandemia en Chimbote, 2022.

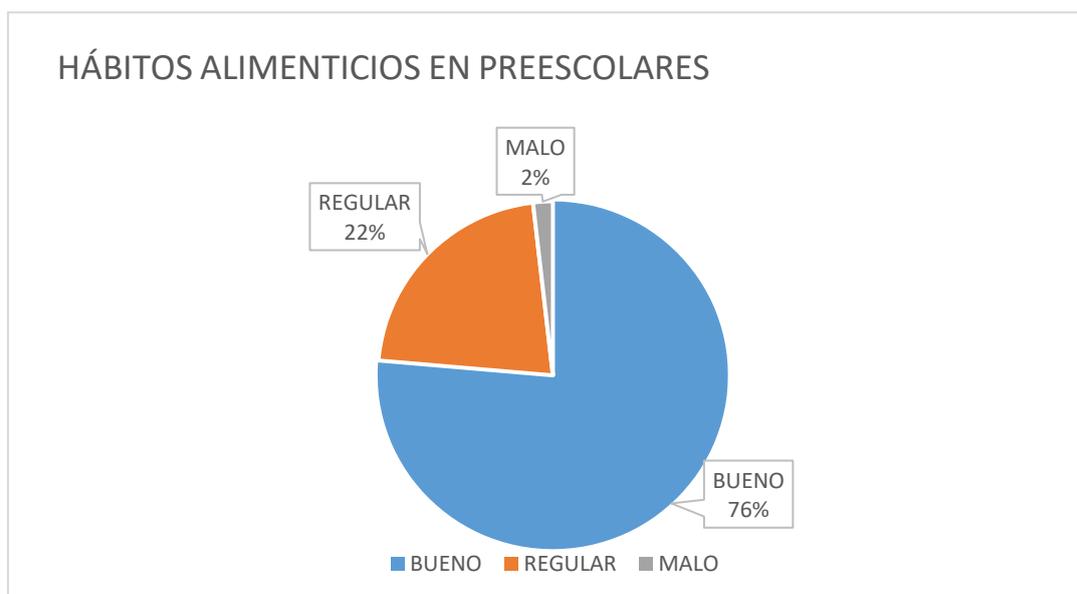
TABLA N° 3

Nivel de hábitos alimenticios en preescolares.

Nivel	f	%
Bueno	42	76%
Regular	12	22%
Malo	1	2%
Total	55	100%

Fuente. Anexo

GRÁFICO N°3



Interpretación: En la tabla n°3 se aprecia que el 76% de los preescolares tienen buenos hábitos alimenticios en su hogar, mientras que el 22% mantiene un regular hábito alimenticio de los padres hacia sus hijos, considerando esto, vemos que solo el 2% tiene un mal hábito de alimentos en preescolares.

Objetivo específico 3:

Determinar el nivel de la prevención de caries dental en los preescolares durante la pandemia en Chimbote, 2022.

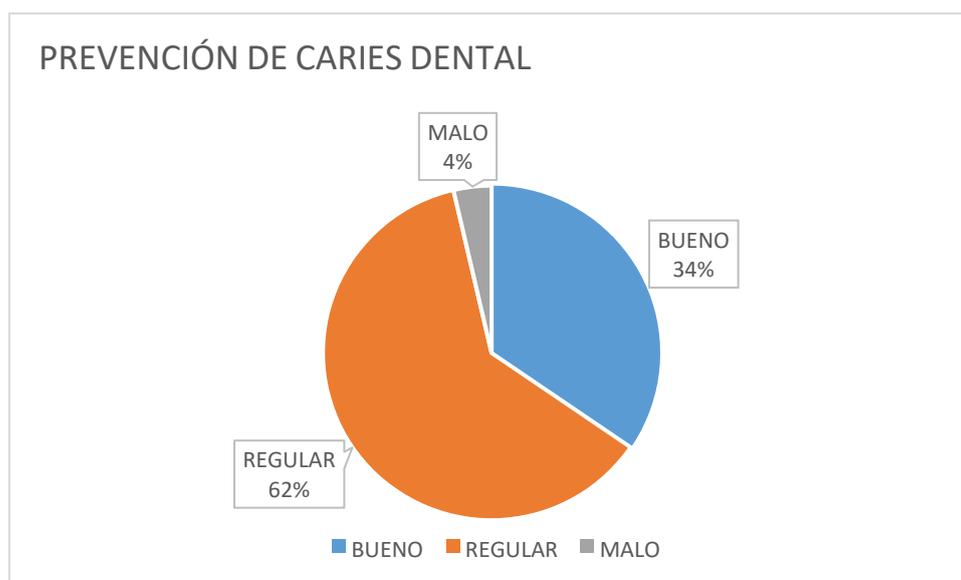
TABLA N°4

Prevención de caries dental

Prevención	f	%
Bueno	19	34%
Regular	34	62%
Malo	2	4%
Total	55	100%

Fuente.anexo

GRÁFICO N° 4



Interpretación: En la tabla n° 4 se puede apreciar que el 62% de los preescolares tiene un regular cuidado en la prevención de caries dental en el cuidado de sus padres, mientras que el 34% mostró una buena prevención para la caries dental, el 4% tiene una probabilidad que la prevención de caries sea escasa.

TABLA N°5

Coefficiente de correlación Rho Spearman

FACTORES BIOSOCIODEMOGRÁFICOS	RANGO x	ENFERMEDAD BUCODENTAL	RANGO Y	D	D2
				-	
34	38.5	41	50	11.5	132.25
33	35.5	34	26.5	9	81
29.5	13	30	10.5	2.5	6.25
32.5	30.5	35	34	-3.5	12.25
35.5	47	42	51.5	-4.5	20.25
32.5	30.5	39	43.5	-13	169
33	35.5	33	18.5	17	289
28.5	9.5	26	2	7.5	56.25
32.5	30.5	30	10.5	20	400
35	44	40	47.5	-3.5	12.25
37.5	52	32	14.5	37.5	1406.25
31	23	35	34	-11	121
34	38.5	35	34	4.5	20.25
38	53	38	41	12	144
30.5	18.5	36	38.5	-20	400
29	12	32	14.5	-2.5	6.25
37	50	39	43.5	6.5	42.25
35	44	35	34	10	100
28.5	9.5	30	10.5	-1	1
				-	
31.5	26	36	38.5	12.5	156.25
32.5	30.5	27	4	26.5	702.25
34.5	40.5	42	51.5	-11	121
				-	
27.5	7	33	18.5	11.5	132.25
34.5	40.5	34	26.5	14	196
35	44	35	34	10	100
31	23	34	26.5	-3.5	12.25
				-	
30	15	34	26.5	11.5	132.25
32.5	30.5	34	26.5	4	16
25	4	24	1	3	9
31	23	30	10.5	12.5	156.25
31	23	33	18.5	4.5	20.25
28.5	9.5	30	10.5	-1	1
32.5	30.5	28	6.5	24	576
24	2.5	34	26.5	-24	576
35	44	40	47.5	-3.5	12.25
30.5	18.5	33	18.5	0	0
30.5	18.5	36	38.5	-20	400
33	35.5	33	18.5	17	289
37	50	40	47.5	2.5	6.25

33	35.5	34	26.5	9	81
				-	
31	23	40	47.5	24.5	600.25
37	50	33	18.5	31.5	992.25
30.5	18.5	36	38.5	-20	400
				-	
30	15	34	26.5	11.5	132.25
25.5	5	30	10.5	-5.5	30.25
40	54.5	45	54.5	0	0
35	44	43	53	-9	81
				-	
30	15	34	26.5	11.5	132.25
32	27	34	26.5	0.5	0.25
28.5	9.5	39	43.5	-34	1156
36	48	39	43.5	4.5	20.25
26	6	28	6.5	-0.5	0.25
40	54.5	45	54.5	0	0
20	1	27	4	-3	9
24	2.5	27	4	-1.5	2.25

Interpretación: En la tabla N°5 se aprecia la variable Factores Biosociodemográficos (Rango x) y la variable Enfermedad bucodental (Rango Y), mediante la fórmula de Rho Spearman se desarrolla el cálculo matemático. Para determinar si hay correlación significativa.

TABLA N° 6

Correlaciones			VAR00001	VAR00002
Rho de Spearman	Factores	Coefficiente de correlación	1,000	,615*
	biosociodemo	Sig. (bilateral)	.	,015
	gráficos	N	55	55
	Enfermedades	Coefficiente de correlación	-,615*	1,000
	s	Sig. (bilateral)	,	.
	bucodentales	N	55	55

*. La correlación es significativa al nivel 0,05.

Interpretación: En la tabla N° 6 se puede apreciar que el coeficiente de rho de spearman es de 0.615, lo que nos indica que es directa y su grado es alto en relación de las variables.

V. DISCUSIÓN

En este capítulo se comentaran el análisis acerca de los resultados de la presente investigación.

Concerniente al objetivo general: Determinar la asociación entre los factores biosociodemográficos y la prevalencia de enfermedades bucodentales en preescolares durante la pandemia en Chimbote, 2022. Se encontró que el 54% de encuestados posee una mediana asociación entre estas dimensiones, la relación que existe en el tipo de hábito alimenticio, o el nivel de higiene oral, influirá en el cuidado y prevención de la salud bucodental y el riesgo inminente de padecer esta enfermedad es medianamente estable, la preocupación de la pandemia ha llevado a muchas personas a cuidar su estado físico dentro de sus hogares, formando nuevos hábitos de higiene oral y de los hábitos alimenticios criogénicos, se puede determinar que hubo un mayor control de estas enfermedades bucodentales en los pacientes preescolares, porque han tenido el cuidado directo de los mismos padres de familia.

El riesgo de caries dental que pueda presentar un menor se encontró que hay un 54% para que el riesgo de caries pueda ser hallado un valor mediano, esto se contrasta con investigaciones como la de Claudia Burgos (2016) que cifras como el 62.7% con un bajo nivel de riesgo de padecer caries dental, la caries dental es la principal causante de perder una dentadura (OMS), por ello que en relación a las enfermedades bucodentales, hay un riesgo significativo que en su totalidad aún no se ha podido controlar, investigaciones de niveles de conocimiento como la de Padilla (2017), antes de la pandemia se encontraba muchas deficiencia con la información de la salud dental, no se llevaba mucha preocupación concerniente a este tema, es por ello que solo el 9% de su muestra determino un nivel bueno, esto equivale a que las enfermedades bucodentales estarían más prevalentes en esa población.

Al contrastar datos obtenidos en esta investigación, se aprecia que esta pequeña muestra ha podido cuidar la salud bucodental con lo que tenga a la mano, sabemos que la tecnología actualmente ha sido muy difundido, Santiago

Bermúdez (2021) aclara que en la actualidad la tecnología es tan avanzada que hasta los más pequeños ya se están educando mediante el internet, mucha información se encuentra a disposición para poder reeducar, a la vez esto sirvió de tal modo que en plena pandemia, padres de familia optaron por estas plataformas y establecer hábitos saludables en sus hijos, por otro lado el nivel de conocimiento sobre que alimentos son perjudiciales para desarrollar al menos caries dental, han sido removidos y mejorados, la pequeña población es consiente que la prevención es lo mas importante.

Con respecto al objetivo específico 1: Determinar el nivel de la higiene dental en preescolares durante la pandemia en Chimbote, 2022. Se explayaron diferentes antecedentes, tanto internacionales, nacionales como locales, todas concernientes a la preocupación por la población mundial acerca del cuidado bucodental, es importante esclarecer que en los últimos años en la población de Chimbote, serie de estudios concernientes a los niveles de conocimientos has sido muy bien investigados, la salud bucodental juega un papel muy importante en la sociedad, a la vez que la población crezca, los hábitos de una u otra manera van cambiando.

La higiene oral es determinante para prevenir enfermedades bucodentales, es por ello que en esta investigación se encontró que el 49% de los encuestados mantiene una buena higiene oral por parte de sus padres, Rodríguez Hilda (2014) mencionó que la higiene bucal es el factor causal principalmente de la caries dental encontrando que el 71.4% de estudiantes evaluados encontró una deficiente higiene bucodental, este contraste se puede detallar claramente que antes de la pandemia los niños no tenían mucho contacto en el cuidado con sus padres, pues ellos mismos tenían la rutina establecida en sus quehaceres cotidianos, durante la pandemia y aún más cuando fueron puesto en cuarentena, la mayoría de los padres estaban al cuidado de sus menores hijos, es ahí donde se contrasta que el 49% tiene buena higiene oral, los cambios de rutina fueron claramente establecidos, llevando a esta pequeña muestra un cambio significativo.

Sin lugar a dudas, la pandemia trajo muchos cambios en la sociedad, tanto así que los cambios dados, fueron a la vez beneficiosos, concerniente a la higiene bucodental, la población ah concientizado en la importancia de poder cepillarse los dientes al menos 3 veces al día, Mondragón Katia (2020) encontró deficiencia en la higiene dental con 47.9% de inadecuado, datos no son coincidentes con los que se encontró en esta investigación, este contraste se ve reflejado que el hábito de realizarse la higiene bucodental antes de la pandemia, ha sido deficiente, por ese motivo la higiene bucodental en los menores de 6 años es determinante para prevenir otros factores que no han sido estudiados en esta investigación, dado que a la edad establecida se instauran buenos hábitos como malos hábitos.

Se puede detallar que la eficacia de higiene dental en esta pequeña muestra ha mejorado después de la pandemia, la autora Daniela Martinez (2020) en su investigación concerniente a la atención dental durante la pandemia, resalta para el odontólogo lo importante de priorizar tratamientos que solo son de urgencia y/o emergencia dental, para que el personal de salud dental no pueda contagiarse, al ver ese cuadro el paciente optó por no llegar a consultorios odontológicos, y obligatoriamente cedió a poder tomar buenos hábitos de higiene dental, es por ello que encontramos que solo el 6% de la muestra estudiada lanzo un resultado malo para la higiene dental a sus menores hijos, con este dato los padres de los niños que no fueron controlados para evitar algún suceso odontológico se relaciona a la falta de conocimiento por las enfermedades bucodentales.

Concerniente al objetivo 2: Determinar el nivel de los hábitos alimenticios en preescolares durante la pandemia en Chimbote, 2022. Los hábitos alimenticios en cada hogar es diferente, Robert Álvarez (2017) aclara que los hábitos alimenticios se inculcan y se adquieren en el centro familiar, pero estos hábitos pueden ser cambiados por factores socioeconómicos que puede estar pasando la familia, dando por resultado que se alimenten de otra forma y conlleve a un desequilibrio en su estado personal, por ello que en este estudio se encontró que los hábitos alimenticios fueron en un nivel bueno, pues alcanzo el 76% de la muestra obtenida.

Se aprecia que la alimentación es fundamental para contrarrestar las enfermedades físicas y aún más en este contexto de la pandemia, a la población se le ha informado para establecer rutinas alimenticias para fortalecer el sistema inmunitario (OMS), es por ello que al hablar de alimentación, la parte fundamental para la nutrición humana son los carbohidratos y las proteínas, estos carbohidratos en odontología es muy estudiado y conocido pues se afirma que algunos carbohidratos pueden generar alguna lesión cariosa si es que no se llega a tener un correcto cuidado de la higiene bucodental, vemos claramente que los factores de higiene dental y hábitos alimenticios van de la mano y estos determinan la presencia de alguna enfermedad bucodental, la prolongación ya se determinara con el factor del tiempo.

Estudios similares, antes de la pandemia, indicaban que estos hábitos alimenticios estaban de moderado a malo, tal es el caso de la autora Padilla María (2017) realizo un estudio a los padres de familia, encontrando que el 41% mantiene hábitos alimenticios regulares, contrastando con lo investigado supera ese porcentaje con 76% en el nivel bueno, por su parte el 32% encontró que tenía buenos hábitos alimenticios, el confinamiento ha llevado a muchas personas a cambiar el estilo de vida y de hábitos alimenticios, esto a su vez trajo consigo la concientización en los padres hacia sus hijos, viendo el enfoque que les rodeaba optaron por limitar a sus pequeños a no consumir alimentos que le puedan generar desarreglos en su cavidad bucal.

Tanto los dulces como los carbohidratos influyen de tal manera que puedan presentar lesiones cariosas, Ángel Gonzáles (2013) refiere que la alimentación no solo es imprescindible para la salud en general, conlleva a evaluar también la salud bucodental, pues si no se es estricto en la dieta diaria queda la probabilidad que la caries dental se manifieste en cualquier etapa de la vida y con más prevalencia en los niños menores de 6 años, es por ello que la investigación fue enfocada a determinar el nivel de conocimiento que tienen los padres sobre la salud bucodental y que medidas toman para prevenirlas en sus menores hijos y estas son asociadas a qué tipo de nivel de conocimiento presentan en el cuidado de la salud dental.

Encontramos que el factor biosociodemográfico influye significativamente en la salud bucodental, hay enfermedades bucodentales como la caries dental, que principalmente puede acarrear un desenlace de pérdidas dentarias a temprana edad, se reportan que menores de 15 años son los candidatos a perder la primera molar inferior permanente, esto debido a que el molar erupciona en un medio en la cual aún se encuentran los diente temporales, y si el menor no presente algún hábito alimenticio saludable, corre el riesgo que la pieza dentaria se Cavite y se logre instaurar la caries dental, esto es demostrado por varios estudios que abarcan la importancia de programas de aprendizaje sobre salud bucodental para prevenir caries dental y a medida que el conocimiento empieza a rebrotar, menor será el descuido de alguna pérdida dental. (Olga Aguilera, 2016)

Respecto al objetivo 3: Determinar el nivel de la prevención de caries dental en los preescolares durante la pandemia en Chimbote, 2022. La prevención juega un papel importante para evitar consecuencias fatídicas en la salud bucodental, es por ello que los datos dados por Clarisse Díaz (2016) en su estudio capto que el 43.51% tuvo un aceptable nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de caries dental, contrastando con lo encontrado, el 62% de la muestra obtenida tuvo como una regular prevención de caries dental, es importante recalcar que la prevención va de la mano con el cuidado, si la persona se cuida de comer alimentos con poca ingesta de azúcar o tenga buenos hábitos de higiene bucodental, podrá prevenir que estos factores influyan en la aparición de enfermedades bucodentales.

La edad de los preescolares tiene mucha importancia de poder formar buenos hábitos, pues en esa edad están en la etapa de imitar conductas de los que los rodean, y es de suma utilidad que el padre pueda instruirlos desde esa edad dándole ejemplo con instrucciones claras y sencillas. (Albina Pipoli, 2019). Durante el confinamiento por la pandemia del covid, los niños veían a sus padres de forma diaria, esto ha conllevado que imiten los que los padres hacen, ante este porcentaje obtenido del 62% que lleva una prevención regular se aprecia que el hábito por la higiene bucodental ha mejorado circunstancialmente, y por el motivo de no pisar algún centro odontológico por temor a contagiarse.

Todos estos factores se relacionan entre sí por el motivo que la prevención de tener caries dental va ir de la mano con la buena higiene oral y el cuidado en la dieta de carbohidratos, es importante recalcar que en los estudios de antecedentes detallados se ve una deficiencia con el cuidado de salud bucodental antes de la pandemia, la investigación puesta al alcance se detallan datos que refieren que la población de una u otra manera han optado por buena higiene y buenos hábitos alimenticios.

La pandemia deja en contraste en este estudio que la población ha tenido que hacer frente a la adversidad de los contagios, al cerrarse el primer nivel de atención, tomo un rumbo diferente con el cuidado de la salud bucodental, la prevención se vio con más importancia para evitar salir de casa, actualmente en los pequeños de 6 años, se están formando hábitos saludables para su salud, como el lavado de manos constante, el de cubrirse al estornudar o alimentarse correctamente, abarcan que estos factores ayudaran a contrarrestar otras enfermedades, pero no limitan en que no aparezcan, pues nuevas enfermedades son aquejadas por la población.

Es indispensable mencionar que al ser una investigación observacional, netamente con un cuestionario virtual, donde se realizó la observación de los hechos estudiados, se limita de los acontecimientos que puedan estar ocurriendo dentro de la cavidad bucal, los padres forman parte de la educación de sus hijos y son los que determinaran las relaciones existentes entre los factores biosociodemográficos y la prevalencia de enfermedades bucodentales, según sus hábitos diarios los pequeños van a ir incorporando este estilo de vida y según vallan creciendo seguirán enseñando con lo que fueron educados anteriormente, en este estudio estos factores influyen significativamente entre sí.

VI. CONCLUSIONES

Primero. Del objetivo general, determinar la asociación entre los factores biosociodemográficos y la prevalencia de enfermedades bucodentales en preescolares durante la pandemia en Chimbote, 2022, la relación que existe es muy significativa en ambas variables con un 54% en riesgo mediano, 42% riesgo bajo y un 4% en riesgo alto.

Segundo. Del objetivo específico 1: determinar el nivel de la higiene dental en preescolares durante la pandemia en Chimbote, 2022, se manifiesta que el 49% tiene un nivel de higiene dental bueno, el 45% regular y el 6% malo.

Tercero. Del objetivo específico 2: determinar el nivel de los hábitos alimenticios en preescolares durante la pandemia en Chimbote, 2022., donde el 76% obtuvo un nivel bueno, el 22% regular y el 2% malo.

Cuarto. Del objetivo específico 3: determinar el nivel de la prevención de caries dental en los preescolares durante la pandemia en Chimbote, 2022., recogiendo los datos analizados se aprecia que el 62% tiene la prevención de caries dental de manera regular, el 34% con un desempeño bueno y el 4% una prevención de lesiones cariosas

Quinto. Se puede afirmar con un 90% de confianza que la hipótesis propuesta se acepta y que existe una relación positiva entre los factores biosociodemográficos y las enfermedades bucodentales, a medida que los hábitos alimenticios y la higiene dental mejoren, la salud bucodental no saldrá perjudicada.

VII. RECOMENDACIONES

De acuerdo a lo investigado, surgieron nuevas interrogantes que podrían ir quedando conocimientos por descubrir en futuras investigaciones se puedan resaltar la importancia de ellas.

Primera: A los futuros investigadores que se sientan atraídos por este estudio, se recomienda aplicar y mejorar el cuestionario Prevención de Caries dental en preescolares, se necesita más preguntas para plantearlas de acuerdo del enfoque que se ha materializado a la vez aplicar un enfoque metodológico exploratorio.

Segunda: A los maestrantes se recomienda expandir estos interrogantes hacia una muestra mucho más grande, para determinar exclusivamente y detallar los hallazgos que puedan ser relevantes en el aporte científico.

Tercera: se recomienda a los futuros maestrantes valorar la escala de medición y ser más exactos a la hora de correlacionar, factores como las maloclusiones o enfermedades como la gingivitis y periodontitis se podría abarcar en las posteriores investigaciones, para recolectar datos estadísticos que ayuden al avance del gobierno Regional en la intercepción de enfermedades no transmisibles.

Cuarta: A los magísteres evaluar las dimensiones donde se podría intervenir tanto presencial y virtualmente, pero se necesitaría un enfoque más personalizado para cada uno de los pacientes y calcular directamente como en realidad están las piezas dentarias y como intervenir.

Quinto: Se incentiva a los Gestores de la Salud la importancia del cuidado bucodental, recomendando organizar campañas y charlas de salud bucodental, acerca de la higiene oral y los hábitos alimenticios, esto ayudara a formar una base para futuras atenciones en la salud pública.

REFERENCIAS

- Aguilera González, Olga Beatriz, Mulet Labrada, Sandra, & Martínez Serrano, Yoenia. (2016). La pérdida de primeros molares permanentes, una derrota de la Estomatología. *Correo Científico Médico*, 20(1), 170-173. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000100014&lng=es&tlng=es.
- Bermúdez-Jiménez C, Gaitán-Fonseca C, Aguilera-Galaviz (2020) Manejo del paciente en atención odontológica y bioseguridad del personal durante el brote de coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19). *Rev ADM*. 2020;77(2):88-95. doi:10.35366/93101.
- Badanian, Andrea. (2020). Bioseguridad en odontología en tiempos de pandemia COVID-19. *Odontoestomatología*, 22(Supl. 1), 4-24. Epub 01 de junio de 2020. <https://dx.doi.org/10.22592/ode2020nespa2>
- Calzado de Silva, Milagros de la Caridad, Laurencio Rodríguez, Jorge, & Peña Sisto, Maritza. (2015). Enfermedades causadas por fármacos en la cavidad MEDISAN.19(11),1386-1398. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015001100013&lng=es&tlng=es.
- Castro Rodríguez, Y., & Valenzuela Torres, O. (2020). Repercusiones de la pandemia de COVID 19 en la atención odontológica, una perspectiva de los odontólogos clínicos. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(4), 3410. <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3410>
- Chavez-Rimache, L., Taype-Rondan, A., Timaná-Ruiz, R., & Garavito Farro, H. (2020). Lineamientos para la realización de procedimientos en Odontoestomatología durante la pandemia por COVID-19 en el seguro social de salud del Perú (EsSalud). *Odontología Sanmarquina*, 23(4), 471–477. <https://doi.org/10.15381/os.v23i4.18774>
- Cisneros Domínguez, Grethel, Abad Araujo, Jorge Carlos, Cruz Martínez, Irene, & Cisneros Domínguez, Carmen María. (2020). Labor preventiva e implementación de estrategias docentes durante la COVID-19 en la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. *MEDISAN*, 24(6),

1256-1265.http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000601256&lng=es&tlng=es.

Claudia Burgos, Jasmin Farjoud, Julia Florentín, Neida Gonzalez, Liz Martínez, María Perez, Nohelia Perez, Domingo Avalos, Marta Ferreira, Diana Sunabria. (2016). Salud bucal en nativos Maká de 12 a 15 años, Mariano Roque Alonso, Paraguay. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*, 6(1). <https://doi.org/10.47990/alop.v6i1.82>

Crespo Lisbeth, Parra Sandra, Moreno Marlene, Matos Liena, Aguilera Fulgencia. (2019). Intervención educativa sobre nivel de conocimientos en salud bucal en adolescentes de “Rafael Freyre”. *Correo Científico Médico*, 23(2), 443-458. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812019000200443&lng=es&tlng=es.

Costa Junior, S., Concha Melgar, X., & Neves Hugo, F. (2020). Brasil y su política nacional de salud bucal. *Odontología Sanmarquina*, 23(4), 479–486. <https://doi.org/10.15381/os.v23i4.19106>

Daniela Martínez, Sebastián Yévenes. (2020). Atención dental durante la pandemia covid 19. *Int. J. Odontostomat.*, 14(3):288-295. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2020000300288

Domínguez Lázaro, & Castellanos Daniel. (2018). Manifestaciones bucales de la diabetes mellitus en el adulto mayor. *Revista Médica Electrónica*, 40(5), 1536-1555.http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000501536&lng=es&tlng=es.

Díaz-Reissner CV, Pérez-Bejarano NM, Sanabria-Vázquez DA, Ferreira-Gaona MI, Cueto-González NC, Barreto DA, Arce-Mena MM, Ledesma-Amarilla LE. Nivel de conocimiento sobre prevención de caries dental en universitarios. *Rev.CESOdont*2016;29(1):14-21. <http://www.scielo.org.co/pdf/ceso/v29n1/v29n1a03.pdf>

Escobar Faviola (2006). Importancia de la educación inicial a partir de la mediación de los procesos cognitivos para el desarrollo humano integral. *Laurus*, 12(21),169-194. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=76102112>

- García Laguna, García Salamanca, Tapiero Paipa, & Ramos Diana. (2012). Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios. *Hacia la Promoción de la Salud*, 17(2), 169-185. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772012000200012&tlng=es
- González Espangler, L., Lafargue Gainza, F., Borges Toirac, M., & Romero García, L. (2020). La atención a pacientes con problemas bucales durante la COVID-19: un reto para los profesionales del sector de la salud. *MEDISAN*, 24(4), 593-609. <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/3109>
- González-Penagos, C., Cano-Gómez, M., Meneses-Gómez, E. J. & Vivares-Builes, A. M. (2015). Percepciones en salud bucal de los niños y niñas. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 13 (2), pp. 715-724.
- González Sanz Ángel Miguel, González Nieto Blanca Aurora, González Nieto Esther. (2013). Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos nutricionales ;28(4):64-71. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013001000008&lng=es.
- Gispert Abreu. (2020). Abordaje de la salud bucal en Cuba. *Odontología San Marquina*. 23(2):197-202. <http://dx.doi.org/10.15381/os.v23i2.17765>
- Gómez-Corrales, M. F., Flores- Chavez D. L., & Sihuay-Torres, K. (2020). Estrategias para promover la salud oral en gestantes durante pandemia por COVID-19. *Odontología Sanmarquina*, 23(4), 495–496. <https://doi.org/10.15381/os.v23i4.18850>
- Instituto de Métrica y Evaluación Sanitaria IHME. (2013). Estudio sobre la carga mundial de la morbilidad. Seattle (Estados Unidos de América) Red de colaboración sobre la carga mundial de morbilidad. recuperado de: https://www.healthdata.org/sites/default/files/files/policy_report/2013/WB_LatinAmericaCaribbean/IHME_GBD_WorldBank_LatinAmericaCaribbean_Full_Report_SPANISH.pdf

- Juárez Casanova, Armando González, Héctor Martínez. (2020). Procedimientos libres de aerosol ante COVID-19 en odontología pediátrica. *Rev ADM*. 77 (6): 301-305. <https://dx.doi.org/10.35366/97618>
- Julián Pérez Porto y María Merino. (2009). Definición de social (<https://definicion.de/social/>)
- Katia Portocarrero, Juan Portocarrero, Paola Serna. (2020). Necesidad de plan de intervención para mejorar la prevención en salud bucal en escuelas públicas en Perú. *Revista salud & vida sapiense*, 7(2): 18:25. <https://doi.org/10.26495/svs.v7i2.1458>
- Laplace Pérez, Beatriz de las N, Legrá Matos, Sara María, Fernández Laplace, Josué, Quiñones Márquez, Dinorah, Piña Suárez, Lizzy, & Castellanos Almestoy, Lourdes. (2013). Enfermedades bucales en el adulto mayor. *Correo Científico Médico*, 17(4), 477-488. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812013000400008&lng=es&tlng=es.
- Lilian Joaquina Vilvey. (2015) Revisión Bibliográfica Caries dental y el primer molar permanente. *Gaceta Médica Espirituana Univ. Ciencias Médicas. Sancti Spiritus*. Vol.17, No.2 ISSN 1608 – 8921. <https://www.medigraphic.com/pdfs/espirtuana/gme-2015/gme152k.pdf>
- López Torres, Bermúdez Mora. (2020). Salud bucal costarricense: análisis de la situación de los últimos años. *Odontología Sanmarquina*, 23(3), 341–349. <https://doi.org/10.15381/os.v23i3.18403>
- Lorena coronado Viguera. (2016). Validación de instrumentos para evaluar autoeficacia y locus de control en cuidadores primarios de preescolares relacionado con el desarrollo de la caries dental [tesis de maestría, Universidad de Chile]. https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/180955/Tesis_Lorena%20Coronado.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Maguiña Vargas, Ciro, Gastelo Acosta, Rosy, & Tequen Bernilla, Arly. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Revista Médica Herediana*, 31(2), 125-131. <https://dx.doi.org/10.20453/rmh.v31i2.3776>

- María Martín. (2020). Las medidas preventivas desde la OMS y su implementación en España. *Revista Tiempo de paz*, 137. <https://fundadeps.org/wp-content/uploads/2020/07/TP-137-PDF-32-39.pdf>
- Martínez, C. D. C. & Yévenes, H. S. R. Dental care during COVID-19 pandemic. *Int. J. Odontostomat.*, 14(3):288-295, 2020. <http://www.ijodontostomatology.com/es/articulo/atencion-dental-durante-la-pandemia-covid-19/>
- Marón, Sonia Lucía (2020) "COVID-19 y personas mayores: una mirada odontológica: revisión sistemática". En: *Revista de la Facultad de Odontología*, 14(2):17-25. <https://bdigital.uncu.edu.ar/15536>.
- Mija Gómez, J. L. (2020). COVID-19 y su trascendencia en la atención dental: revisión y actualización de la literatura. *Odontología Sanmarquina*, 23(3), 261–270. <https://doi.org/10.15381/os.v23i3.18130>
- Morales Borrero, Maldonado Maldonado (2020). Salud bucal colectiva en Colombia: un campo en construcción. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*; e335716. doi: <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e335716>
- Mosqueda-Taylor AA. Las pandemias en boca de los afectados. *Dermatol Rev Mex.* 2021; 65 (2): 119-121. <https://dermatologiarevistamexicana.org.mx/article/las-pandemias-en-boca-de-los-afectados/>
- Mónica, Mondragón (2014). Uso de la correlación de Spearman en un estudio de intervención en fisioterapia. *Movimiento científico*. Vol. 8 (1): 98-104. [Dialnet-UsoDeLaCorrelacionDeSpearmanEnUnEstudioDeIntervenc-5156978.pdf](http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5156978)
- Murillo-Pedrozo, Andrés M, & Agudelo-Suárez, Andrés A. (2019). La migración sur/sur como un determinante social de impacto en las desigualdades e inequidades en salud bucal en Latinoamérica. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(4), 692-699. <https://dx.doi.org/10.17843/rpmpesp.2019.364.4908>
- Myriam Quiroa. (2020) *Demografía*. Economipedia.com

- Orte Socías, Ballester Brage, & Nevot Caldentey. (2020). Factores de riesgo infanto-juveniles durante el confinamiento por COVID-19: revisión de medidas de prevención familiar en España. *Revista Latina De Comunicación Social*, (78), 205-236. <https://doi.org/10.4185/RLCS-2020-1475>
- Parise Vasco .J. M., Zambrano-Achig, P., Viteri-García, A., & Armas-Vega, A. (2020). Estado de la salud bucal en el Ecuador. *Odontología Sanmarquina*, 23(3), 327–331. <https://doi.org/10.15381/os.v23i3.18133>
- Pistochini, A. (2020). Estado del componente bucal de la salud en la República Argentina. Informe pre pandemia. *Odontología Sanmarquina*, 23(4), 487–492. <https://doi.org/10.15381/os.v23i4.19107>
- Pérez-Mejía, G., Herencia-Torres, L., & Sihuay-Torres, K. (2021). Enjuagatorios bucales como medida preventiva en la atención odontológica durante pandemia por COVID-19. *Odontología Sanmarquina*, 24(2), 79–80. <https://doi.org/10.15381/os.v24i2.19906>
- Pérez-Mejía, G., Herencia-Torres, L., & Sihuay-Torres, K. (2021). Enjuagatorios bucales como medida preventiva en la atención odontológica durante pandemia por COVID-19. *Odontología Sanmarquina*, 24(2), 79–80. <https://doi.org/10.15381/os.v24i2.19906>
- Quincho-Rosales, Dilmer A., Castro-Rodríguez, Yuri, & Grados-Pomarino, Sixto. (2020). Consideraciones sobre la atención estomatológica en el Perú durante la pandemia por la COVID-19. *Revista Cubana de Estomatología*, 57(3), e3315. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072020000300005&lng=es&tlng=es.
- Raissa Caputo, Ana Alves, Yuri Medeiros, Victória Foyo, Karla Luiz, Teresa Esteves, Maria Miranda, Gisele Campos. (2020). Necesidades de atención dental en pacientes con cáncer durante la pandemia COVID-19. *Society and Development*,9(12)37691211120. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i12.11120>
- Real Academia Española. (2018). Biología. En *Diccionario de la lengua española* <https://dle.rae.es/biolog%C3%ADa>

- Romero Tapia, P., Marin Aliaga, J. E., & Sedano Balbín, G. (2021). Bioseguridad en la atención odontológica a partir de la pandemia COVID-19: un análisis global de las nuevas medidas. *Odontología Sanmarquina*, 24(1), 53–59. <https://doi.org/10.15381/os.v24i1.19696>
- Rolando Benites, Miguelina Fonseca. (2019). Salud Bucal en escolares de segundo año de educación básica del cantón Ambato. *Revista Dilemas Contemporaneos*. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v31i1.1272>
- Rodríguez Chala, Hilda, Marrero Hernández, Miralys, Solar Carballo, Odalys, & Pazos Rodríguez, Alfredo. (2013). Enfermedades bucales en estudiantes chinos. *Revista Cubana de Estomatología*, 50(3), 276-283. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072013000300005&lng=es&tlng=es.
- Sampieri Hernandez, Roberto; Collado Fernandez, Carlo y Julio Batista (2003). *Metodología de la investigación*. McGraw hill Interamericana. México, D. F,
- Sáenz M., Carreño A., Castaño M., Torres J. (2019). Abordaje de las infecciones ontogénicas por el médico de familia. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 12(2):82-86. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699695X2019000200082
- Sandra Viviana, Luis Carmona. (2021). Teleodontología para la atención de pacientes durante la pandemia de la covid 19. *Revisión de literatura. Acta Odont Col*, 11(1): 71-82. <https://doi.org/10.15446/aoc.v11n1.89529>.
- Shungin, D., Haworth, S., Divaris, K. *et al.* (2019) Genome-wide analysis of dental caries and periodontitis combining clinical and self-reported data. *Nat Commun* 10, 2773. <https://doi.org/10.1038/s41467-019-10630-1>
- Suaste-Olmos, F., Cuevas-González, M. V., García Calderón, A. G., & Cuevas González, J. C. (2020). Conociendo al COVID-19 y la labor odontológica ante la pandemia. *Odontología Sanmarquina*, 23(2), 101–103. <https://doi.org/10.15381/os.v23i2.17753>

Sylvia Piovesan.(2020). Un acercamiento a la situación de la salud bucal en Uruguay. *Odontología sanmarquina*, 23(3): 333-340.
<http://dx.doi.org/10.15381/os.v23i3.18134>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Autor: QUIROZ VIVIANO FRANKLIN ROOSBEL

Título: Factores Biosociodemograficos Asociado a la Prevalencia de Enfermedades Bucodentales en pacientes preescolares durante la pandemia en Chimbote, 2022.

Problema	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Método
¿De qué manera se relaciona los Factores Biosociodemograficos Asociado a la Prevalencia de Enfermedades Bucodentales en pacientes preescolares durante la pandemia en Chimbote?	General Determinar qué relación existen en los factores biosociodemograficos asociados a la prevalencia de enfermedades bucodentales en pacientes preescolares durante la pandemia en Chimbote, 2022.	Existe una relación significativa en los factores biosociodemograficos asociado a la prevalencia de enfermedades bucodentales en pacientes preescolares durantela pandemia en Chimbote, 2022.	Factores biosociodemográficos	Higiene Oral	Bueno (40 – 50 puntos) Regular (30 – 39 puntos) Malo (10 – 29 puntos)		Enfoque: cuantitativa Tipo: No experimental Diseño: Descriptivo transversal correlacional Población: Pacientes preescolares atendidos en los consultorio privados durante la pandemia en Chimbote, 2022 Muestra: 50 pacientes preescolares
				Habitos alimenticios	Bueno Regular malo		
				Enfermedades bucodentales	Caries dental	Bueno Regular Malo	
	Específicos 1) Describir qué relación existe entre la higiene dental asociado a la prevalencia de enfermedades bucodentales en pacientes preescolares	Específicas Existe una relación significativa en la mala higiene a la prevalencia de enfermedades bucodentales durante la pandemia en Chimbote, 2022					

	durante la pandemia en Chimbote, 2022						atendidos en los consultorio privados durante la pandemia en Chimbote, 2022
	2) Describir qué relación existe con los malos hábitos asociado a la prevalencia de enfermedades bucodentales en pacientes preescolares durante la pandemia en Chimbote, 2022	Existe una relación significativa con los malos hábitos en la prevalencia de enfermedades bucodentales durante la pandemia en Chimbote, 2021					Técnica: Observación Instrumento: cuestionario

ANEXO 2

Cuestionario

Riesgo de caries dental en preescolares

Alternativas:

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

Preguntas:

Dimensión higiene oral

1. Podemos prevenir que nuestro niño/a tenga caries dental, si cepillamos o ayudamos a cepillar sus dientes dos veces al día.
2. El que ayudemos a nuestro niño/a a cepillarse todos los días, no cambia el hecho de que tenga caries dental.
3. Sucede que algunas personas tienen naturalmente dientes mas débiles.
4. Como familia intentamos controlar la frecuencia con que nuestro niño/a consume alimentos o líquidos azucarados entre comidas.
5. Termino de cepillar los dientes de mi niño/a según instrucciones.
6. Termino de cepillar los dientes de mi niño/a aunque él o ella no quiera que yo lo haga.
7. Termino de cepillar los dientes de mi niño/a todos los días.
8. Termino de cepillar los dientes de mi niño/a aunque él o ella tenga sueño.
9. Termino de cepillar los dientes de mi niño/a meticulosamente.
10. Reviso el interior de la boca de mi niño/a todos los días.

Dimensión hábitos alimenticios

11. Trato que mi niño/a adquiera el hábito de masticar los alimentos completamente.
12. Trato de no dar alimentos azucarados a mi niño/a aunque el o ella se enoje o llore.

13. Estimulo a mi niño/a a comer alimentos variados.
14. Generalmente, no compro refrigerios en el supermercado aunque mi niño/a me lo pida.
15. Elijo refrigerios con bajo contenido de azúcar.
16. No permito que mi niño/a, sea flojo para comer (dar, picar o moler la comida).

Dimensión prevención caries dental

17. Aún si estoy ocupada(o) con trabajo o labores en el hogar, llevo a mi niño/a a controles regulares al dentista.
18. Llevo mi niño/a al dentista a controles regulares aunque esto signifique sacrificar mi tiempo libre.
19. Continuó llevando a mi niño/a al dentista a controles regulares, después que el tratamiento ha terminado.
20. Llevo mi niño/a al dentista a controles regulares aunque se encuentre ocupado/a con actividades extraescolares.
21. Como familia, estamos convencidos de que podemos reducir la probabilidad de que nuestro niño/a tenga caries dental.
22. Es nuestra responsabilidad como padres prevenir que nuestro niño/a tengan caries dental.
23. Es responsabilidad del dentista prevenir que nuestro niño/a tenga caries dental.
24. Independiente de lo que hagamos, nuestro niño/a es propenso a tener caries dental.
25. Podemos prevenir la caries dental en nuestro niño/a, reduciendo alimentos y bebidas azucaradas entre las comidas.

Anexo 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, EXPONGO: Que he sido debidamente INFORMADO por Franklin Roosbel Quiroz Viviano, el responsable de realizar la presente investigación científica titulada: "Factores Biosociodemograficos Asociado a la Prevalencia de Enfermedades Bucodentales en pacientes preescolares durante la pandemia en Chimbote, 2022."; y he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

Habiendo comprendido y estando satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, OTORGO MI CONSENTIMIENTO para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

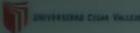
Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma del Participante

Fecha: _____

Anexo 4

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL RIESGO DE CARIES EN PREESCOLARES

Observaciones:
Las indicadas en el cuadro de valides, Dimensión 1: Higiene oral.

Opinión de aplicabilidad:
Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador:
CASTILLO BLAZ SALLY ESPERANZA

DNI:
43036268

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	UNIVERSIDAD	GRADO	AÑO
01	<u>UNT</u>	<u>MAGISTER EN ESTOMATOLOGIA</u>	<u>2014</u>
02			
03			

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	CENTRO DE LABORES	CARGO	AÑO
01	<u>CLINICA MUELTAS</u>	<u>ODONTOPEDIATRA</u>	<u>2010</u>
02	<u>ULADECH</u>	<u>DOCENTE</u>	<u>2012</u>
03			

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo


CD. Esp. Ms. Sally Esperanza Castillo Blaz
COP N° 23126
R.N.E. N° 2748

FIRMA Y SELLO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL RIESGO DE CARIES EN PREESCOLARES

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador:

MG. RUTH KARLA COLONIA QUIROS

DNI:

71746646

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	UNIVERSIDAD	GRADO	AÑO
01	UNT	MAESTRA EN ESTOMATOLOGIA	2019
02			
03			

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	CENTRO DE LABORES	CARGO	AÑO
01	DENTAL COLONIA - CAPACITACION Y ASesorIA EN INVESTIGACION	GERENTE GENERAL	2019
02			
03			

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
Mgtr. C.D. Ruth Karla Colonia Quiros
C.O.P. 32359

FIRMA Y SELLO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL RIESGO DE CARIES EN PREESCOLARES
Observaciones:
Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador:
Acuña Velásquez Jheyson Manuel
DNI:
73005512
Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	UNIVERSIDAD	GRADO	AÑO
01	Universidad César Vallejo	Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud	2021
02			
03			

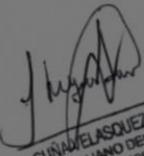
Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	CENTRO DE LABORES	CARGO	AÑO
01	Clinica Odonto Arte	Cirujano dentista	2022
02	Clinica Juan pablo II	Cirujano dentista	2019
03			

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo



 ACUÑA VELÁSQUEZ JHEYSON
 CIRUJANO DENTISTA
 CDR 42808

FIRMA Y SELLO

ANEXO 5

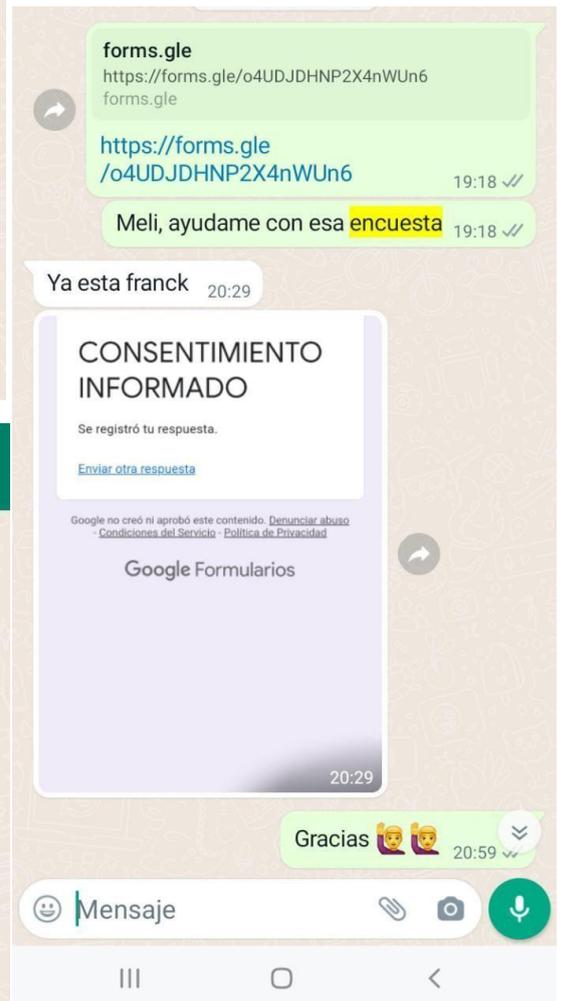
CUESTIONARIO VIRTUAL DONDE SE EVIDENCIA LAS 55 RESPUESTAS

The screenshot shows the 'Responses' tab of a Google Form titled 'CUESTIONARIO EN PREESCOLAR'. The main heading is '55 respuestas'. A red banner at the top indicates 'No se aceptan más respuestas' (No more responses accepted). Below this, a message box contains the text: 'Mensaje para los que responden' and 'El formulario ya no admite respuestas'. At the bottom of the message box, there is a 'Copiar' button. The interface includes tabs for 'Resumen', 'Pregunta', and 'Individual'. The browser's address bar shows the form's URL, and the system tray at the bottom indicates the time as 2:37 p.m. on 24/07/2022.

The screenshot shows the 'Summary' tab of the same Google Form. It displays a vertical list of seven pie charts, each representing the distribution of responses for a specific question. The questions are numbered 1 through 7. Each chart includes a legend with colored segments corresponding to the data points. The browser's address bar and system tray are visible at the top and bottom of the window, showing the time as 2:38 p.m. on 24/07/2022.

ANEXO 6

Formularios enviados por la plataforma de Whatsapp



ANEXO 7

Respuestas en base de datos Excel.

The screenshot shows a Google Sheets spreadsheet with the following data:

Marca temporal	1. Podemos prevenir que	2. El que ayudemos a nu	3. Sucede que algunas p	4. Como familia intentam	5. Termino de cepillar los	6. Termino de cepillar los	7. Termino de cepillar los	8. Termino de cepillar los	9. Te
19/6/2022 23:17:56	De acuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Total
20/6/2022 7:29:40	Totalmente de acuerdo	Ni de acuerdo ni en desa	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desa	De ai
20/6/2022 19:03:25	Totalmente de acuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	De ai
20/6/2022 20:29:23	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desa	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De ai
22/6/2022 9:37:52	Totalmente de acuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Total
22/6/2022 21:23:31	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Total
22/6/2022 21:37:06	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De ai
22/6/2022 21:53:33	Totalmente de acuerdo	En desacuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	En di
22/6/2022 23:31:23	Totalmente de acuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De ai
24/6/2022 9:11:55	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	De ai
24/6/2022 9:44:19	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Total
24/6/2022 9:47:26	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	De ai
24/6/2022 9:55:37	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	Ni de acuerdo ni en desa	De ai
24/6/2022 10:00:13	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Total
24/6/2022 10:07:37	Totalmente de acuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De ai
24/6/2022 10:10:33	De acuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De ai
24/6/2022 10:16:09	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Total
24/6/2022 10:18:17	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	De ai



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, SOSA APARICIO LUIS ALBERTO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHIMBOTE, asesor de Tesis titulada: "Factores Biosociodemograficos Asociado a la Prevalencia de Enfermedades Bucodentales en pacientes preescolares durante la pandemia en Chimbote, 2022.", cuyo autor es QUIROZ VIVIANO FRANKLIN ROOSBEL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 12.00%, 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.

CHIMBOTE, 27 de Julio del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
SOSA APARICIO LUIS ALBERTO DNI: 32887991 ORCID: 0000-0002-5903-4577	Firmado electrónicamente por: LASOSAS el 04-08- 2022 08:46:49

Código documento Trilce: TRI - 0376850