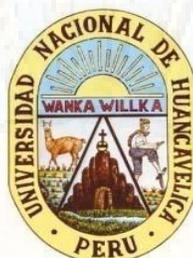


“Año de a lucha contra la corrupción y la impunidad”

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N°25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

TESIS

**CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE LA
SALUD BUCAL CON NIÑOS EN ETAPA
PREESCOLAR ATENDIDOS EN EL CENTRO DE
SALUD AUQUIMARCA 2019**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
PROMOCION DE LA SALUD**

**PRESENTADO POR:
C.D. ORE BAZAN, Emilia Octavia**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN:
SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

HUANCAMELICA, PERÚ

2019

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los 16 días del mes de octubre a las 18:30 horas del año 2019 se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) Egresado(a): ORE BAZON EMILIA OCTAVIA

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : Mg. Tula Susana GUERRA OLIVARES
Secretario : Dr. Leonardo LEYVA YATACO
Vocal : Dra. Rossibel Juana MUÑOZ DE LA TORRE

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

Conocimiento de los padres sobre la Salud Bucal con niños en etapa preescolar atendidos en el Centro de Salud Suquimarca 2019.

Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 572-2019 concluyendo a las 19:00 horas. Acto seguido, los Jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de: Aprobado por unanimidad.

Observaciones:

Ciudad Universitaria de Paturpampa, 16 de 10 2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

[Firma]
Mg. TULA S GUERRA OLIVARES
DOCENTE PRINCIPAL

PRESIDENTE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

[Firma]
Dr. LEONARDO LEYVA YATACO
DOCENTE ASOCIADO

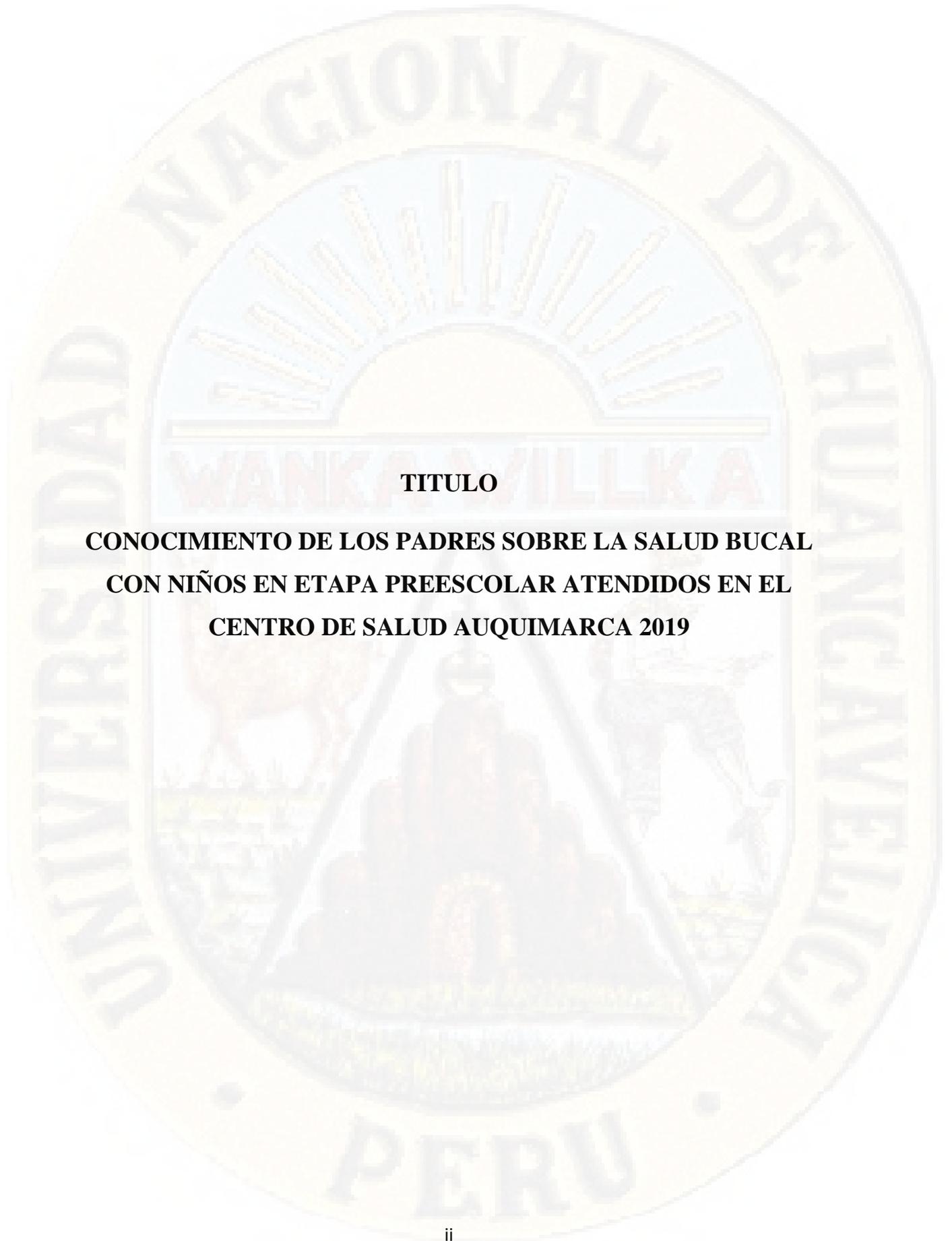
SECRETARIO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Especialidad OBSTETRICIA

[Firma]
Dra. ROSSIBEL JUANA MUÑOZ DE LA TORRE
VOCAL

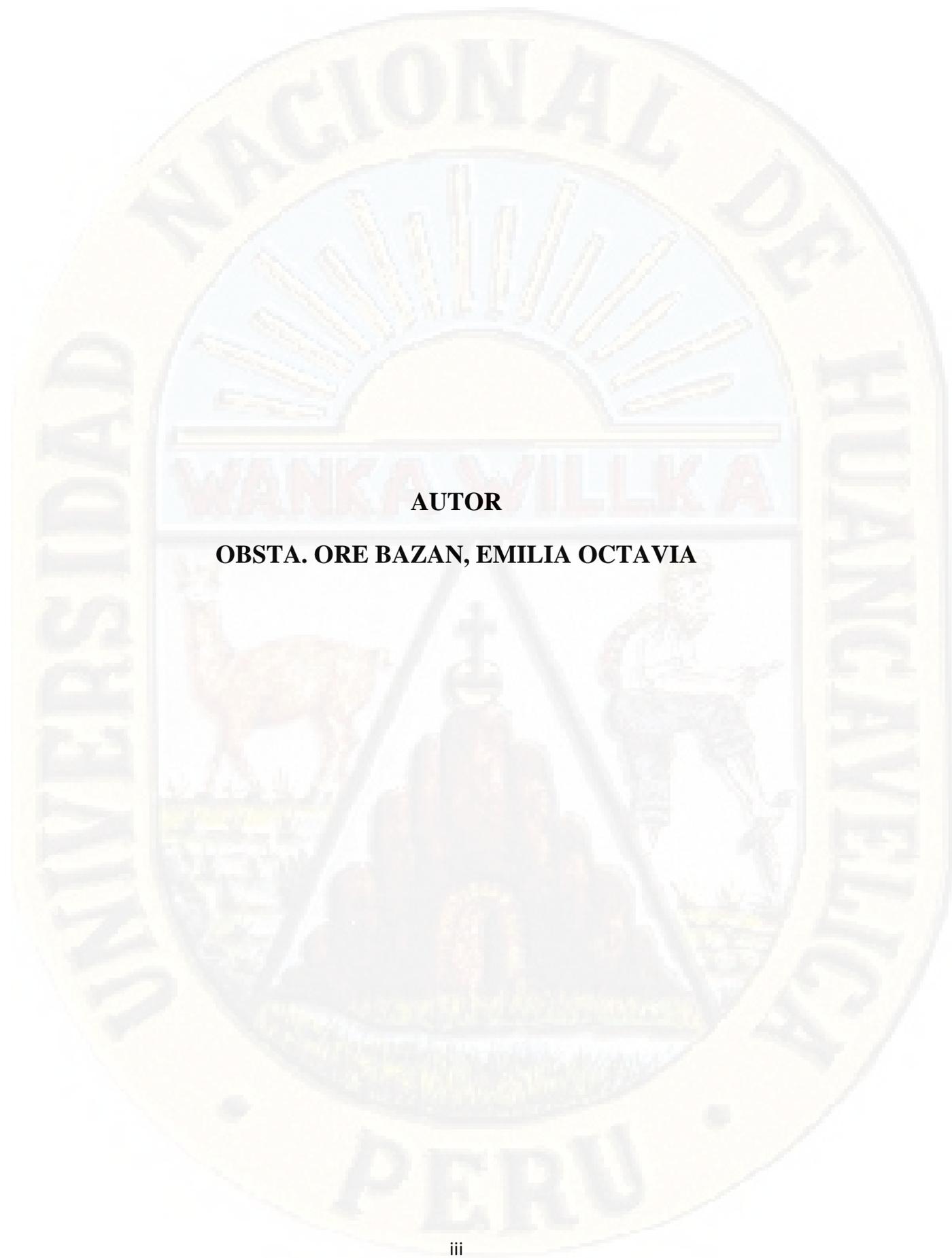
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO
Mg. TULA S GUERRA OLIVARES
DOCENTE PRINCIPAL
[Firma]
VºBº DECANA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA BOSENTE
[Firma]
Kelly N. Riveros Laurente
OBSTETRA
C.O.P. N°30759
VºBº SECRETARIA DOC.



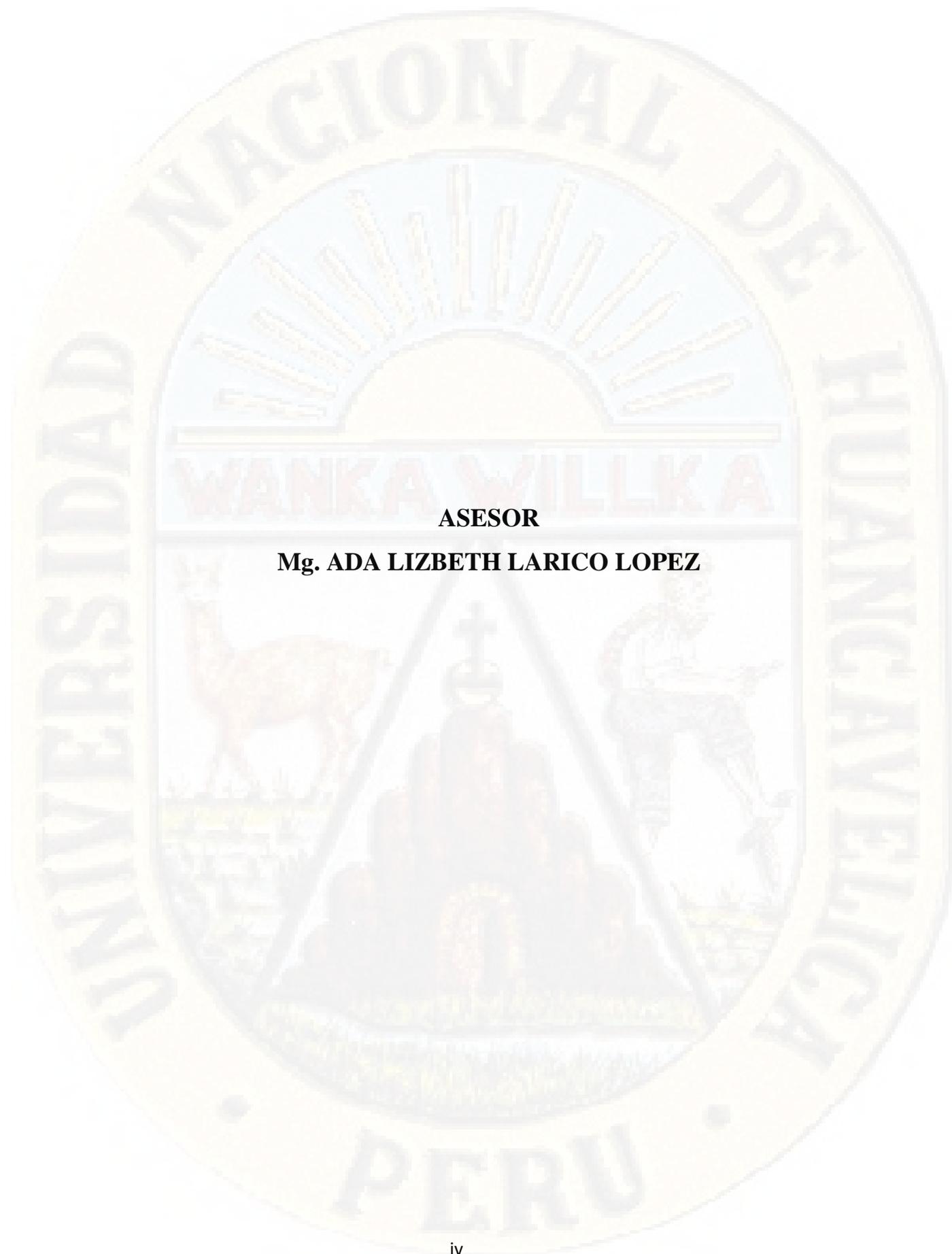
TITULO

**CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE LA SALUD BUCAL
CON NIÑOS EN ETAPA PREESCOLAR ATENDIDOS EN EL
CENTRO DE SALUD AUQUIMARCA 2019**



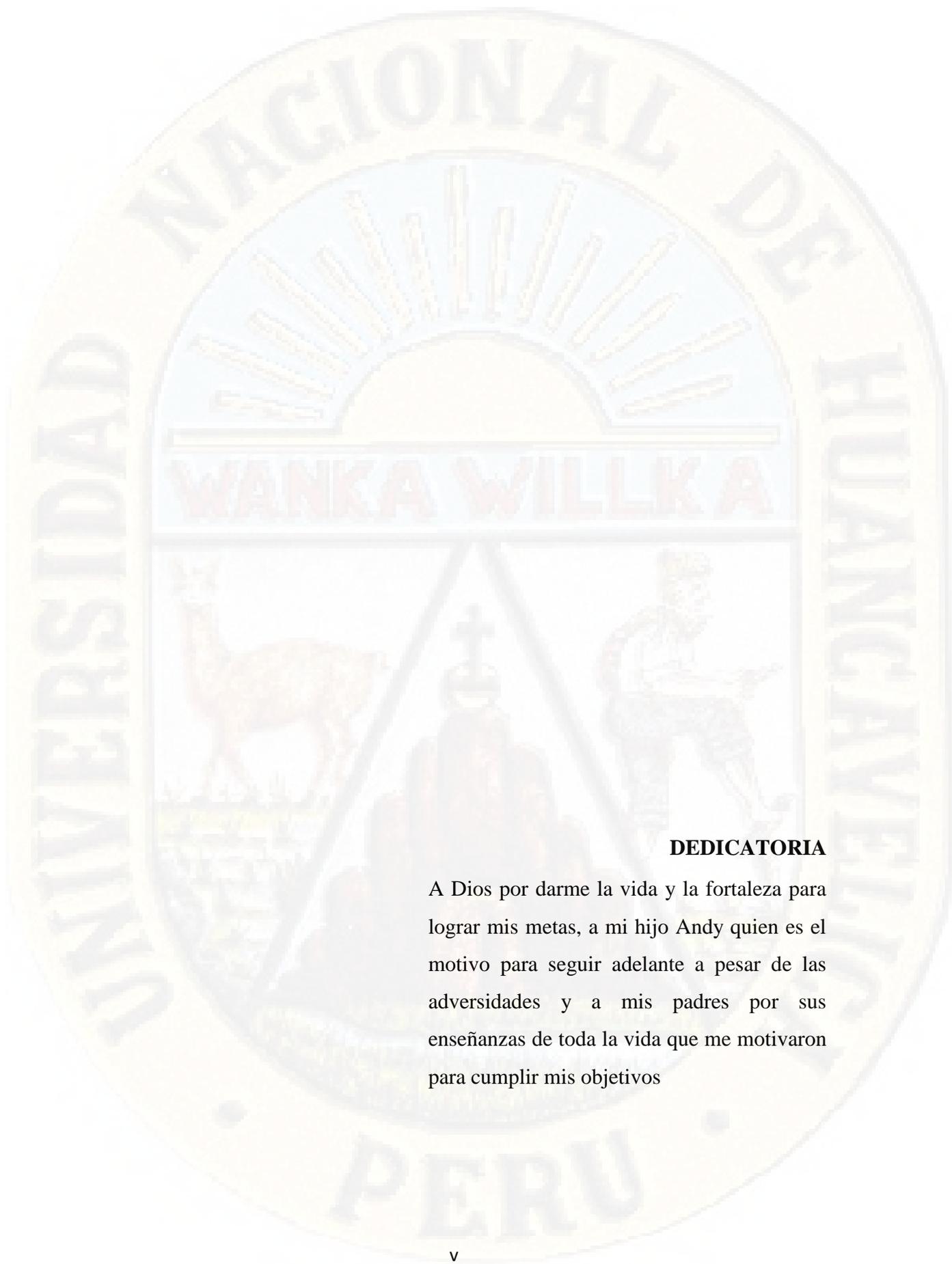
AUTOR

OBSTA. ORE BAZAN, EMILIA OCTAVIA



ASESOR

Mg. ADA LIZBETH LARICO LOPEZ



DEDICATORIA

A Dios por darme la vida y la fortaleza para lograr mis metas, a mi hijo Andy quien es el motivo para seguir adelante a pesar de las adversidades y a mis padres por sus enseñanzas de toda la vida que me motivaron para cumplir mis objetivos

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a Dios, por haberme brindado salud para culminar satisfactoriamente mis estudios, cumplir mis metas y objetivos.

A mi familia que estuvo junto a mí en todo momento brindándome fortaleza y ánimo para terminar esta meta personal.

Al Director del Centro de Salud Auqimarca por haberme brindado facilidades en la recolección de datos.

A la asesora Mg. Larico López, Ada Lizbeth por su ayuda para culminar este trabajo.

ÍNDICE

Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Índice.....	vii
Índice de tablas.....	ix
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
Introducción.....	xii

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción y formulación del problema.....	13
1.2. Formulación del problema.....	16
1.3. Objetivos de la investigación.....	16
1.3.1. Objetivo general.....	16
1.3.2. Objetivos específicos.....	16
1.4. Justificación.....	16
1.5. Limitaciones.....	17

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación:.....	18
2.2. Bases teóricas.....	21
2.3. Bases conceptuales.....	25
2.4. Definición de términos.....	26
2.5. Hipótesis.....	27
2.6. Variables.....	27
2.7. Operacionalización de variables.....	28

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Ambito temporal y espacial.....	30
3.2. Tipo de investigación.....	30
3.3. Nivel de investigación.....	31
3.4. Población, muestra y muestreo.....	31

3.4.1. Población.....	31
3.4.2. Muestra.....	31
3.4.3. Muestreo.....	31
3.5. Tecnicas e instrumentos de recoleccion de datos.....	32
3.6. Tecnicas y procesamiento de análisis de datos.....	32

CAPITULO IV

PRESENTACION DE RESULTADOS

4.1. Analisis de informacion.....	34
4.2. Discusion.....	38

CONCLUSIONES.....	40
-------------------	----

RECOMENDACIONES.....	41
----------------------	----

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.....	42
-------------------------------	----

APENDICE N° 1: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

APENDICE N° 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

APENDICE N° 3: EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

INDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Características según sexo, edad y nivel de instrucción de los padres con niños en etapa preescolar atendidos en el Centro de Salud Auquimarca 2019	34
Tabla 2.	Edad de los niños en etapa preescolar atendidos en el Centro de Salud Auquimarca 2019	35
Tabla 3.	Conocimiento de los padres sobre la salud bucal con niños en etapa preescolar atendidos en el Centro de Salud Auquimarca 2019	36

RESUMEN

Objetivo. Determinar el conocimiento de los padres sobre la salud bucal con niños en etapa preescolar atendidos en el Centro de Salud Auquimarca 2019. **Método.** La investigación fue de tipo observacional, prospectivo, de corte transversal, de nivel descriptivo. **Resultados.** Para la característica sexo se encontró; el 83% son padres del sexo femenino y el 17% del sexo masculino; para el nivel de instrucción el 73% tienen secundaria, el 14% tienen superior universitario, el 12% tienen primaria y el 1% es analfabeto y para la edad, el 53% de los padres son mayores de 30 años, el 45% tienen entre 19 a 29 años y el 2% tienen menos de 18 años. Para la edad del niño en etapa preescolar, el 34% tienen 3 y 4 años respectivamente y el 32% tienen 5 años y el 38% de los padres tienen conocimiento regular sobre salud bucal, el 37% tienen conocimiento deficiente y el 25% tienen conocimiento bueno.

Conclusiones. Las características de los padres con niños en etapa preescolar fueron: sexo femenino, nivel de instrucción secundario, mayores de 30 años y el conocimiento de salud bucal en los padres fue regular y deficiente.

Palabras clave: Salud bucal, padres de familia y niños en etapa preescolar.

ABSTRACT

Objective. To determine the parents' knowledge about oral health with preschool children treated at the Auquimarca Health Center 2019. **Method.** The research was observational, prospective, cross-sectional, descriptive. **Results** For the characteristic sex was found; 83% are female parents and 17% male; for the level of instruction 73% have a secondary school, 14% have a university degree, 12% have a primary education and 1% are illiterate and for age, 53% of parents are over 30 years old, 45% are between 19 to 29 years old and 2% are under 18 years old. For the preschooler age, 34% are 3 and 4 years old respectively and 32% are 5 years old and 38% of parents have regular knowledge about oral health, 37% have poor knowledge and 25% have knowledge good.

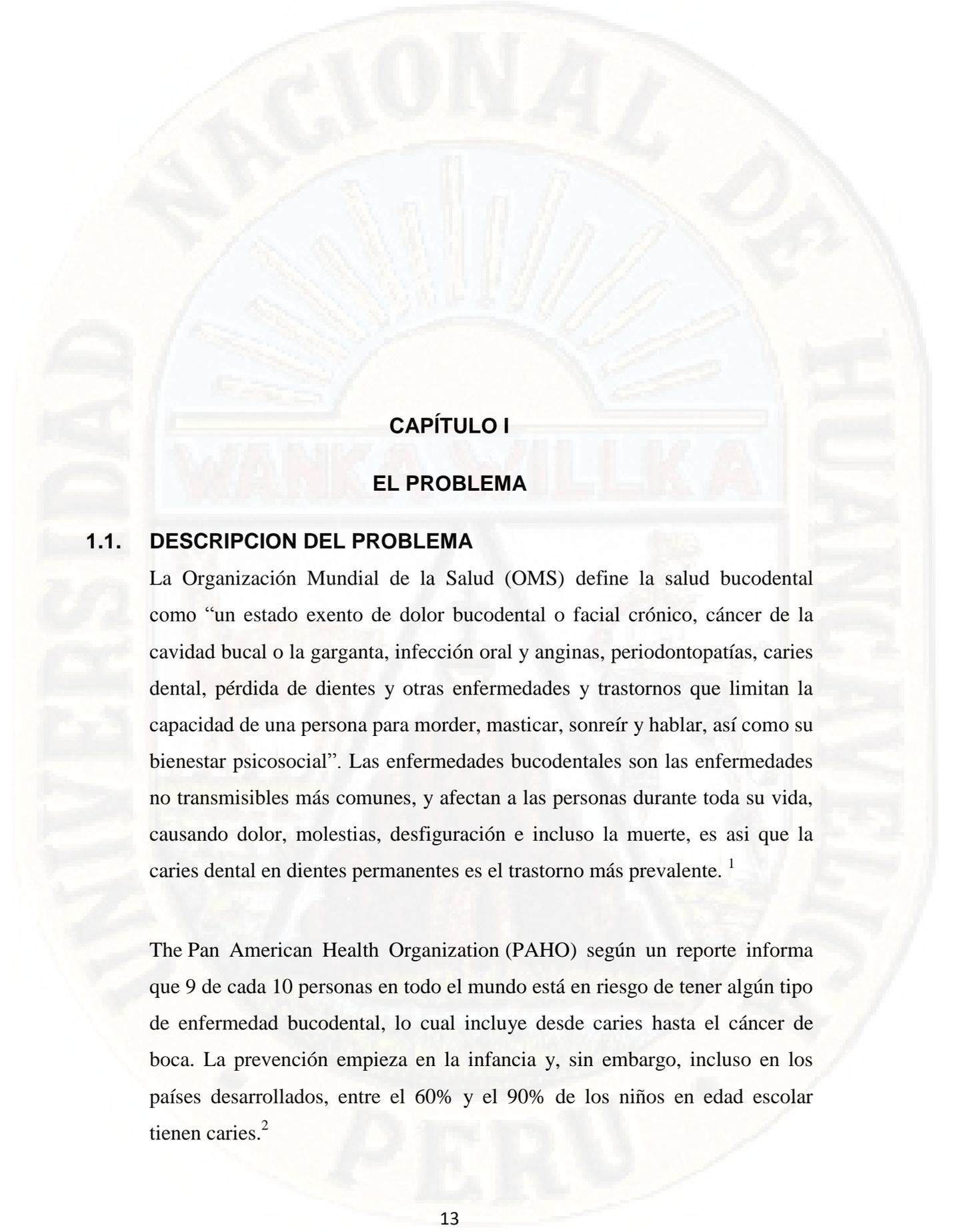
Conclusions The characteristics of the parents with preschool children were: female sex, secondary education level, over 30 years of age and the knowledge of oral health in the parents was regular and deficient.

Keywords: Oral health, parents and children in preschool.

INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe que las enfermedades bucodentales son enfermedades muy comunes en todo grupo etario y que se cataloga dentro de las enfermedades no transmisibles. En todo el mundo las personas están en riesgo de tener algún tipo de enfermedad bucodental, sin embargo, todas las entidades prestadoras de servicios de salud trabajan más la recuperación y rehabilitación como la única manera de evitar el incremento de este problema de salud pública el mismo que puede ser prevenible desde la infancia si se daría el enfoque de prevención.

El desconocimiento es uno de los factores más relevantes que desencadena el incremento de este problema de salud pues los padres de familia en calidad de responsables de los menores de edad por ejemplo los de etapa preescolar poco o nada les interesa los temas de autocuidado en Salud. La prevención de las enfermedades debe ser un tema de abordaje constante en los servidores de salud para educar cambiar o reforzar estilos saludables en las personas que serán transmitidos de generación en generación. Actualmente, para la decisión de tratamiento y manejo de las enfermedades bucales, en el menor de 3,4 y 5 años es el padre el que toma la decisión, pero cuando ya existe la sintomatología de molestia que aqueja al menor de edad. Por lo tanto, el logro de la salud bucal en nuestro país, no sólo dependerá del Ministerio de salud, sino del trabajo que realicen en equipo la comunidad, familia e individuo los mismos que deben ser concientizados en mejorar su salud y prevenir antes que tratar la enfermedad. El presente trabajo de investigación se describe en cuatro capítulos; el Capítulo I describe el planteamiento del problema, el Capítulo II detalla el marco teórico, el Capítulo III describe la metodología de la investigación; y el IV Capitulo descríbelos resultados de la investigación.



CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud bucodental como “un estado exento de dolor bucodental o facial crónico, cáncer de la cavidad bucal o la garganta, infección oral y anginas, periodontopatías, caries dental, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan la capacidad de una persona para morder, masticar, sonreír y hablar, así como su bienestar psicosocial”. Las enfermedades bucodentales son las enfermedades no transmisibles más comunes, y afectan a las personas durante toda su vida, causando dolor, molestias, desfiguración e incluso la muerte, es así que la caries dental en dientes permanentes es el trastorno más prevalente.¹

The Pan American Health Organization (PAHO) según un reporte informa que 9 de cada 10 personas en todo el mundo está en riesgo de tener algún tipo de enfermedad bucodental, lo cual incluye desde caries hasta el cáncer de boca. La prevención empieza en la infancia y, sin embargo, incluso en los países desarrollados, entre el 60% y el 90% de los niños en edad escolar tienen caries.²

A nivel mundial el nivel de conocimiento de las madres sobre la salud bucal está en decadencia ya que no se presta atención a los cuidados desde que el niño es un neonato por ende con menos razón se presta cuidado de la cavidad oral del niño. La promoción de la salud y la prevención de la enfermedad son dos estrategias importantes para crear el ambiente necesario para que las personas y las comunidades tengan bienestar general.³

El Ministerio de salud (MINSA) en el Perú, informa que la Salud Bucal constituye un grave problema de Salud Pública, por lo que es necesario un abordaje integral del problema, aplicando medidas eficaces de promoción y prevención de la salud bucal. Según el Estudio Epidemiológico a nivel nacional realizado los años 2001-2002 la prevalencia de caries dental es de 90.4%; además en lo que se refiere a caries dental el índice de dientes cariados, perdidos y obturados (CPOD), a los 12 años es de aproximadamente 6, ubicándose según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en un País en estado de emergencia; según un estudio del año 1990, la prevalencia de enfermedad periodontal fue de 85% y en estudios referenciales se estima que la prevalencia actual de mal oclusiones es del 80%.⁴ La misma entidad para el el año el 2015 describe que los niños empiezan a perder piezas dentarias desde muy corta edad debido a diferentes factores como la caries debido a la falta de conocimiento de las madres quienes cuidan a los niños de los cuidados que se debe tener en temas de salud bucal desde que el niño nace.⁵

Actualmente, para la decisión de tratamiento y manejo de las enfermedades bucales, no sólo es importante conocer indicadores clínicos bucales de los individuos, sino también saber el nivel de conocimiento que los pacientes o sus responsables (padres, tutores) tienen sobre la etiología y prevención, así como las prácticas diarias de higiene y la actitud frente a la misma.¹ Los padres desempeñan un papel crucial en el soporte emocional, necesidad de adaptación comportamental frente a enfermedades o tratamientos y en el financiamiento de los costos en la salud de los niños.⁶ Para que haya entonces salud bucal, los padres deben ser educados y concientizados para sensibilizar tempranamente a sus hijos en la adquisición de comportamientos que permitan un buen desenvolvimiento de hábitos de salud bucal^{7,8}

Por lo tanto, el logro de la salud bucal en nuestro país, no sólo depende del Ministerio de salud, sino del buen trabajo en conjunto que realice la comunidad, la familia y los individuos en general. La educación para la salud cumple un papel fundamental en la prevención de las enfermedades bucales, así como el mantenimiento de individuos saludables.⁹

Por lo expuesto el aumento progresivo de casos de caries dental, enfermedades bucodentales a nivel mundial y en nuestro país probablemente se debe al deficiente conocimiento que posee la madre o tutor del menor sobre temas de higiene bucal para el cuidado de sus hijos. Por lo tanto, esta investigación aportará información para plantear estrategias en nuestras actividades de promoción de la salud para mejorar el nivel de conocimiento en los cuidadores de menores, logrando así un plan de reducción de caries y enfermedades bucodentales en niños en etapa preescolar. Por lo expuesto es que planteamos el siguiente problema a investigar:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el conocimiento de los padres sobre la salud bucal con niños en etapa preescolar atendidos en el Centro de Salud Auquimarca 2019?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el conocimiento de los padres sobre la salud bucal con niños en etapa preescolar atendidos en el Centro de Salud Auquimarca 2019.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar a los padres según el sexo, edad y nivel de instrucción con niños en etapa preescolar atendidos en el Centro de Salud Auquimarca 2019.
- Identificar la edad de los niños en etapa preescolar atendidos en el Centro de Salud Auquimarca 2019.

1.4. JUSTIFICACIÓN

En la actualidad se evidencia según los informes y reportes de instituciones de Salud como la OMS y el MINSA que la salud bucal es deficiente en los individuos cada vez hay enfermedades bucodentales en aumento que acarrea más gasto a los estados que no cubren en su totalidad los tratamientos por lo que tiene que ser asumido por la persona enferma y muchos de estos son dejados por falta de factor económico o por factor conocimiento es así que este trabajo de investigación permitirá conocer el conocimiento que tienen los padres sobre salud bucal en sus menores hijos.

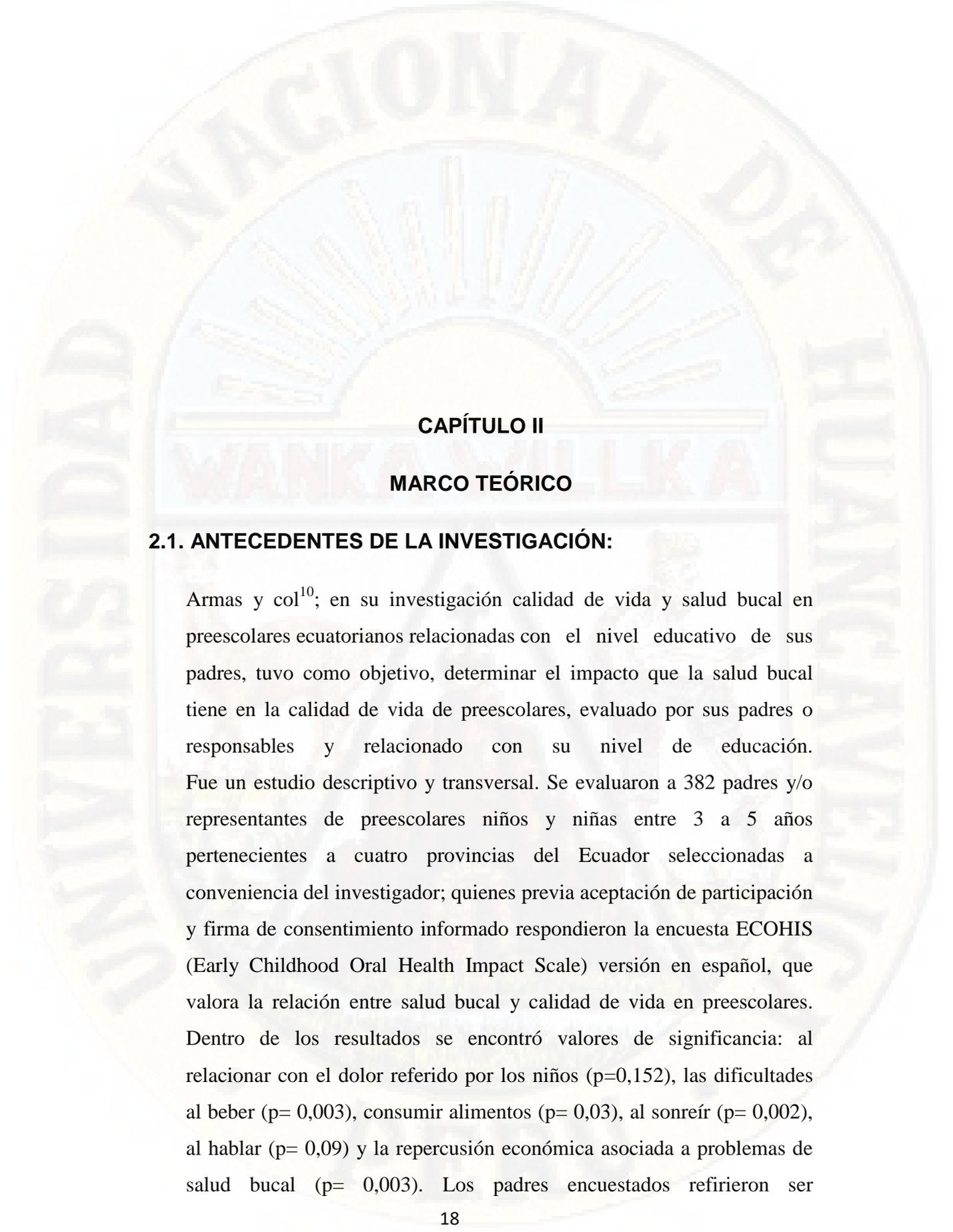
En base a los resultados el personal de salud que labora en el establecimiento planteara estrategias de intervención inmediata dentro de las actividades de promoción de la salud para mejorar, cambiar o reforzar conocimientos en los padres en temas de cuidado de salud, practicas saludables entre otros que puedan influir positivamente en el autocuidado de la salud en sus menores hijos.

Asimismo, se justifica porque beneficiará al establecimiento para buscar alternativas de solución a la problemática institucional, en lo referente a la salud bucal y plantear estrategias de trabajo en conjunto con la comunidad, familia e individuo que contribuyan en la reducción de tratamientos que conllevan mayor gasto al sector salud.

1.5. LIMITACIONES

Por el diseño prospectivo del estudio, la fuente de información primaria fue el cuestionario aplicado a los padres de familia con niños en etapa preescolar, por lo tanto, la limitación para el estudio será la sinceridad de las respuestas dadas en el cuestionario respecto a si contiene toda la información requerida con honestidad.

Como en todo trabajo, en esta investigación existieron limitaciones de factor tiempo por parte del encuestado, sin embargo, no ofreció mayor dificultad que impida su ejecución.

The logo of the Universidad Nacional de Huancavelica is a large, semi-circular emblem. It features a central sun with rays, set against a light blue background. The sun is positioned above a horizontal line. The words "UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA" are written in a large, serif font around the perimeter of the emblem. The word "WANKA" is written in a smaller, red font across the middle of the emblem, below the sun.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN:

Armas y col¹⁰; en su investigación calidad de vida y salud bucal en preescolares ecuatorianos relacionadas con el nivel educativo de sus padres, tuvo como objetivo, determinar el impacto que la salud bucal tiene en la calidad de vida de preescolares, evaluado por sus padres o responsables y relacionado con su nivel de educación. Fue un estudio descriptivo y transversal. Se evaluaron a 382 padres y/o representantes de preescolares niños y niñas entre 3 a 5 años pertenecientes a cuatro provincias del Ecuador seleccionadas a conveniencia del investigador; quienes previa aceptación de participación y firma de consentimiento informado respondieron la encuesta ECOHIS (Early Childhood Oral Health Impact Scale) versión en español, que valora la relación entre salud bucal y calidad de vida en preescolares. Dentro de los resultados se encontró valores de significancia: al relacionar con el dolor referido por los niños ($p=0,152$), las dificultades al beber ($p= 0,003$), consumir alimentos ($p= 0,03$), al sonreír ($p= 0,002$), al hablar ($p= 0,09$) y la repercusión económica asociada a problemas de salud bucal ($p= 0,003$). Los padres encuestados refirieron ser

responsables de niños de 5 años en el 53,9 %, de 4 años el 30,9 % de niños y de 3 años el 12,3 %. En cuanto a la proporción de participantes de sexo masculino y femenino, no existió diferencia, con un promedio de 50,9 % para ambos. Referente a la instrucción de los padres o responsables, la instrucción secundaria correspondió al 37,4 %, seguido por la instrucción primaria en un 25,1 % y universitaria en un 14,9 %; la instrucción universitaria incompleta fue declarada en un 11,1 % y secundaria incompleta en un 11,4 %.

Rojas E.¹¹; en su investigación Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber”, Lima Perú 2017. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” Lima, Perú en los meses de enero y febrero del 2017. La muestra estuvo conformada por 200 padres de familia que llevaban a sus hijos al servicio de odontopediatría, a quienes se les realizó un cuestionario de nivel de conocimiento sobre salud bucal. Los resultados fueron que el 39% de la población posee un nivel de conocimiento bueno aclarando que el 42,5% de padres poseen un nivel de conocimiento regular y que el 45,7% de madres poseen un nivel de conocimiento bueno sobre salud bucal. Por otro lado, el 20,5% de los padres que poseen un nivel de conocimiento regular tienen un grado de instrucción de nivel secundario, mientras que el 33,9% de madres que poseen un nivel de conocimiento bueno sobre salud bucal tienen un grado de instrucción técnica o superior. Con lo cual se concluye que los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber poseen un nivel de conocimiento bueno sobre salud bucal.

Torres V.¹²; en su investigación Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y la higiene oral en los alumnos del Centro Educativo Básico Especial del Distrito de Iquitos, año 2017. tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y la higiene oral en los alumnos del Centro Educativo Básico Especial del distrito de Iquitos, año 2017. El tipo de investigación fue cuantitativo, el diseño es No Experimental, tipo descriptivo correlacional transversal. La muestra estuvo conformada por 62 alumnos y padres de familia. Los instrumentos utilizados para identificar el nivel de conocimiento fue un cuestionario y para la higiene oral se utilizó una ficha de registro del Índice de Higiene Oral. Entre los hallazgos más importantes se encontró lo siguiente: El nivel de conocimiento de sobre salud bucal si está relacionado con la higiene oral en los alumnos del Centro Educativo Básico Especial, Iquitos 2017. Con respecto a la higiene oral, el 30.6% (19) presentaron buena higiene oral, un mayor porcentaje que representa al 61.3% (38) su higiene oral fue regular, mientras que el 8.1% (5) de los alumnos fueron evaluados con una higiene oral mala. El 29.0% (19) de los alumnos presentaron buena higiene oral cuyos padres de familia obtuvieron nivel de conocimiento alto sobre salud bucal. Asimismo, el 4.8% (3) calificaron con mala higiene oral y nivel de conocimiento bajo de sus respectivos padres de familia.

Ramírez E.¹³, en su investigación Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de estudiantes del Nivel Primario de la Institución Educativa N° 7067 Toribio Seminario del Distrito de San Juan de Miraflores Lima 2016. Tuvo como propósito determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de estudiantes del nivel primario de la institución educativa N°7067 Toribio Seminario del distrito de San Juan de Miraflores Lima 2016. La investigación fue de carácter cuantitativo descriptivo de nivel básico de diseño no experimental, la población estuvo conformada de 188 padres de familia

en una muestra probabilística de 127 padres de familia de estudiantes de la Institución Educativa del Nivel Primaria N° 7067 Toribio Seminario del Distrito de San Juan De Miraflores Lima, 2016, además se utilizó la técnica de la encuesta con su instrumento el cuestionario el cual se confiabilizó y validó antes de su aplicación. Los resultados más importantes de la presente investigación se considera que en base a los datos analizados y procesados, se tiene que la muestra estudiada, según el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas se obtuvo que el 86% tiene un nivel regular, el 6% un nivel óptimo y el 9% con un nivel deficiente, según sobre enfermedades bucales el 60% tiene un nivel regular, el 11% un nivel óptimo y el 29% con un nivel deficiente y sobre el desarrollo dental el 74% con un nivel regular, el 15% con un nivel óptimo y el 11% con un nivel deficiente. Con todo esto se llegó a la conclusión que el nivel de conocimiento sobre salud bucal se observa que el 82% tiene un nivel regular, el 11% un nivel óptimo y el 7% con un nivel deficiente.

2.1. BASES TEÓRICAS

2.1.1. CONOCIMIENTO

Es el resultado de proceso de conocer; lo que se saca del sujeto, que conoce, del objeto que es conocido. El hombre como ser racional hace suya la realidad y se apodera mentalmente de sus elementos; los conoce y es capaz de transmitir estos conocimientos a través del lenguaje a sus congéneres de generación en generación.¹⁴

2.1.2. TIPOS DE CONOCIMIENTO

Se pueden distinguir cuatro tipos de conocimiento; cotidiano, técnico, empírico y científico. El conocimiento cotidiano es el que se encuadra dentro de los quehaceres que el ser humano lleva a cabo en su día a día. Esta actividad ha servido para acumular múltiples y valiosas

experiencias que se han transmitido de generación en generación. Son respuestas a necesidades vitales que ofrecen resultados útiles y prácticos.¹⁵

El conocimiento técnico: es fruto de la experiencia. Su origen está en la experimentación que termina dando una respuesta universal que se aplica y circunscribe a otros objetivos similares.

El conocimiento empírico: está basado en el saber popular. Se obtiene por azar mediante múltiples y variadas tentativas. Carece de métodos o técnicas, adquiere forma a partir de lo aparente, es sensitivo y escasamente preciso.

El conocimiento científico: a través del procedimiento empírico, trasciende el fenómeno para conocer las causas y leyes que lo rigen. Se adscribe a la certeza por cuando explica sus motivos. Es metódico y sistemático, ya que el objetivo se alcanza mediante el conocimiento de las leyes y principios que lo rigen.¹⁵

2.1.3. SALUD BUCAL

La salud bucal es el resultado de la interacción de los factores biológicos, económicos sociales y culturales que permiten una mayor permanencia de los dientes en el ser humano y a la vez propicie una actitud preventiva, nutritiva, higiénica y con armonía fisiológica que sustente una mejor función con los órganos relacionados en la digestión.¹⁶

2.1.4. ENFERMEDAD BUCAL PREVALENTE

CARIES DENTAL: La caries es una enfermedad infecciosa y transmisible, la cual requiere que estén presentes al mismo tiempo múltiples factores, para que la enfermedad se desarrolle:

- 1) Un hospedero susceptible (diente)
- 2) La flora bucal cariogénica (microorganismos)

- 3) Sustrato de carbohidratos fermentables en la dieta.
- 4) Espacio de tiempo lo suficientemente prolongado en el cuál interactúen los factores antes mencionados.¹⁶

La caries dental es una de las enfermedades infecciosas de mayor prevalencia en el hombre y aunque algunos estudios en la pasada década han indicado reducción en la prevalencia de la caries dental en algunos países del mundo, esta enfermedad continúa manteniéndose como uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial.¹⁸

2.1.5. FACTORES DE LAS ENFERMEDADES BUCALES

a. PLACA BACTERIANA

La placa dental es una masa blanda, tenaz y adherente de colonias bacterianas que se colecciona sobre la superficie de los dientes, la encía y otras superficies bucales, cuando no se practican métodos de higiene bucal adecuados. La placa supra y sub gingival es la causante de la caries, la gingivitis y la periodontitis.¹⁹

b. DIETA

Son los nutrientes indispensables para el metabolismo de los microorganismos. Entre ellos, los carbohidratos fermentables que son responsables de la aparición y desarrollo de la caries.²⁰

Cualquier alimento que posea hidratos de carbono es potencialmente cariogénico, siendo la cariogenicidad de un alimento, una medida de su capacidad para facilitar la iniciación de la caries; no es un valor absoluto que garantice que el consumidor inevitablemente tendrá la enfermedad, pues la etiología de la caries es multifactorial.²¹

2.1.6. CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

La OMS la integra en todos sus programas de salud general a nivel comunitario y nacional, reorientando sus esfuerzos hacia la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, áreas prioritarias en salud bucal mediante actividades que concuerden con las políticas globales de la organización. La salud bucal es un aspecto fundamental de las condiciones generales de salud, esto debido a la carga de patologías orales existentes, los costos de tratamiento y la posibilidad de medidas eficaces de prevención. Es el nivel de educación que poseen las personas acerca de la situación de salud bucal, y que se puede medir a través de la identificación de factores de riesgo, se evidencia por su capacidad de prevenirlos o controlarlos a nivel individual o grupal.²²

2.1.7. EL ROL DE LOS PADRES EN LA SALUD DE SUS HIJOS

Los padres son fundamental en la educación de cualquier individuo, porque su influencia es decisiva en el desarrollo afectivo, productivo, cognitivo, intelectual y social; así también realizan el paso inicial al conducir al niño totalmente desinformado en edades tempranas a un marco básico de valores, creencias, actitudes y hábitos que guiarán a su desarrollo personal.²³

2.1.8. CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LOS PADRES

Los padres deben tener un conocimiento adecuado sobre salud bucal, siendo esta explicado como un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori).²⁴

En la sociedad moderna, las personas se encuentran permanentemente bombardeadas por una gran cantidad de información; cada individuo responde a ella de acuerdo a sus propias percepciones, pudiendo seleccionar lo que le interesa e

ignorar lo que no desea ver u oír, porque le produce ansiedad o reacciones defensivas.²⁵

Los conocimientos provienen de diferentes mecanismos con los que las personas hacen contacto en todas las etapas de su vida: los medios masivos de comunicación, la escuela, la relación con las demás personas dentro del mismo núcleo familiar (abuelos, hermanos, padres) o dentro del grupo social (vecinos, compañeros de trabajo, amigos), los acontecimientos de la vida diaria y las características del ambiente. En ese orden de ideas puede decirse que los conocimientos y prácticas provienen de la información que el sujeto ha recibido, de lo que ve, de lo que cree y de lo que siente.²⁴

2.1.9. FACTORES QUE INFLUYEN EN EL BAJO CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LOS PADRES

- a. **Ingreso familiar:** Los bajos Ingresos Familiares afectan el grado de educación, la salud, los valores, el estilo de vida y el acceso a información sobre cuidados en salud. Respecto a esto, los niños que nacen en familias de bajos ingresos son más vulnerables a tener bajo peso al nacer, presentan más dificultad en la escuela, inician el cepillado de dientes más tarde y con menor frecuencia, su primera visita al dentista es en una edad más avanzada y sólo asisten cuando presentan problemas dentales.²⁶
- b. **Nivel educacional:** El nivel educacional de los padres se correlaciona directamente con la presencia de caries dental, pues la educación superior se traduce en mayor cantidad de conocimientos, mayor capacidad de comprensión de la información que se recibe, mayor disposición al cambio de conductas y mayor accesibilidad a bienes y servicios básicos para tener buena salud.²⁶

2.2. BASES CONCEPTUALES

CONOCIMIENTO

Es el resultado de proceso de conocer; lo que se saca del sujeto, que conoce, del objeto que es conocido. El hombre como ser racional hace suya la realidad y se apodera mentalmente de sus elementos; los conoce y es capaz de transmitir estos conocimientos a través del lenguaje a sus congéneres de generación en generación.¹⁴

SALUD BUCAL

La salud bucal es el resultado de la interacción de los factores biológicos, económicos sociales y culturales que permiten una mayor permanencia de los dientes en el ser humano y a la vez propicie una actitud preventiva, nutritiva, higiénica y con armonía fisiológica que sustente una mejor función con los órganos relacionados en la digestión.¹⁶

CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LOS PADRES

Los padres deben tener un conocimiento adecuado sobre salud bucal, siendo esto explicado como un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori).²⁴ En la sociedad moderna, las personas se encuentran permanentemente bombardeadas por una gran cantidad de información; cada individuo responde a ella de acuerdo a sus propias percepciones, pudiendo seleccionar lo que le interesa e ignorar lo que no desea ver u oír, porque le produce ansiedad o reacciones defensivas.²⁵

Los conocimientos provienen de diferentes mecanismos con los que las personas hacen contacto en todas las etapas de su vida: los medios masivos de comunicación, la escuela, la relación con las demás personas dentro del mismo núcleo familiar (abuelos, hermanos, padres) o dentro del grupo social (vecinos, compañeros de trabajo, amigos), los acontecimientos de la vida diaria y las características del ambiente. En ese orden de ideas puede decirse que los conocimientos y prácticas provienen de la información que el sujeto ha recibido, de lo que ve, de lo que cree y de lo que siente.²⁴

2.3. DEFINICION DE TERMINOS

SALUD BUCAL: La salud bucal es el resultado de la interacción de los factores biológicos, económicos sociales y culturales que permiten una mayor permanencia de los dientes en el ser humano y a la vez propicie una actitud preventiva, nutritiva, higiénica y con armonía fisiológica que sustente una mejor función con los órganos relacionados en la digestión.¹⁶

CONOCIMIENTO: Es el resultado de proceso de conocer; lo que se saca del sujeto, que conoce, del objeto que es conocido. El hombre como ser racional hace suya la realidad y se apodera mentalmente de sus elementos; los conoce y es capaz de transmitir estos conocimientos a través del lenguaje a sus congéneres de generación en generación.¹⁴

PADRES: El padre es el mejor modelo de persona que todo hijo tiene, de ahí parte lo valioso de la presencia de un padre, es la persona más especial que junto que con la madre, se encargan de forjar la primera experiencia de sus hijos.²⁷

ETAPA PREESCOLAR: Es un adjetivo que se emplea para denominar a la etapa del proceso educativo que antecede a la escuela primaria.²⁷

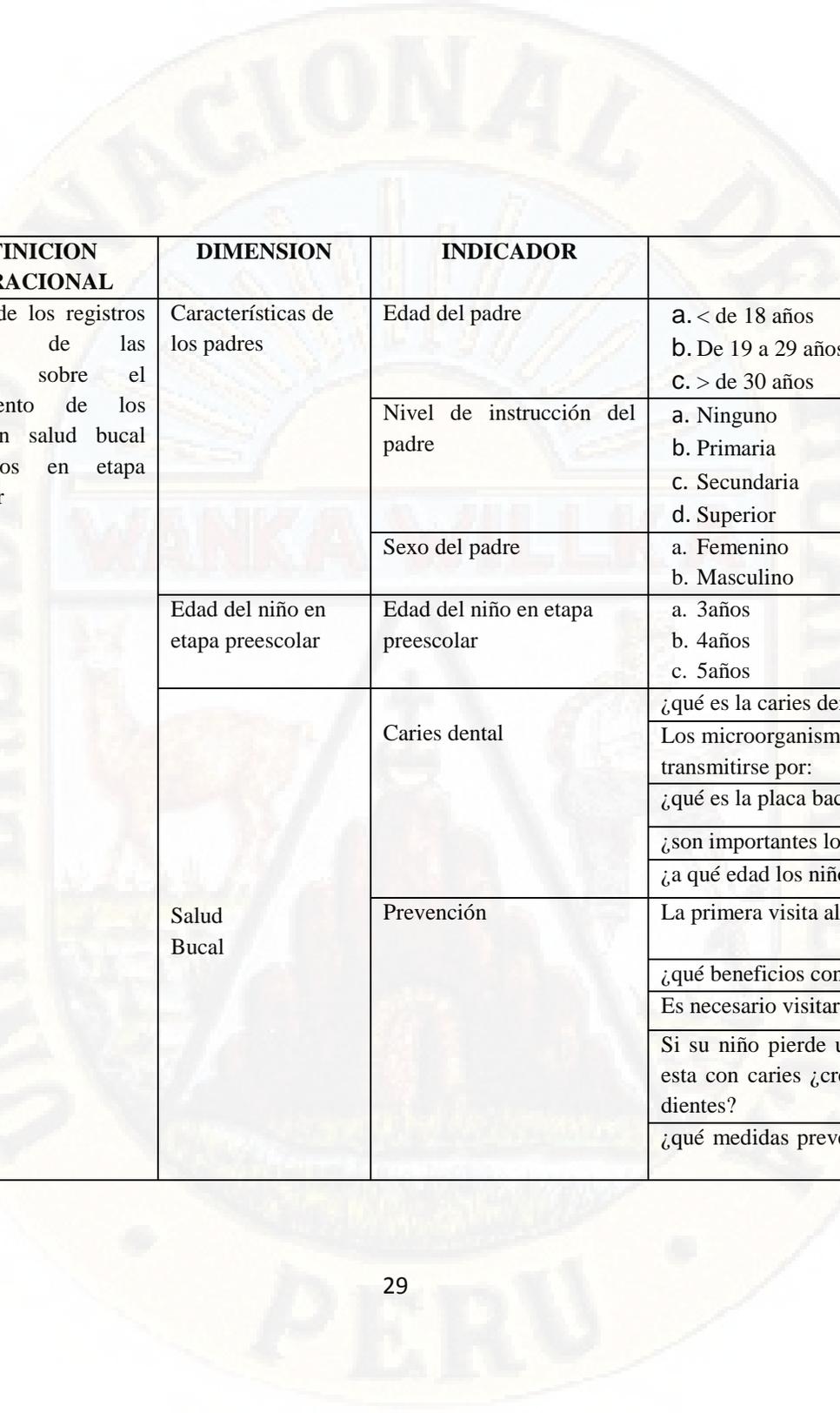
2.4. HIPÓTESIS.

El presente estudio realizado por ser de tipo descriptivo no requiere que se plantee hipótesis de investigación.

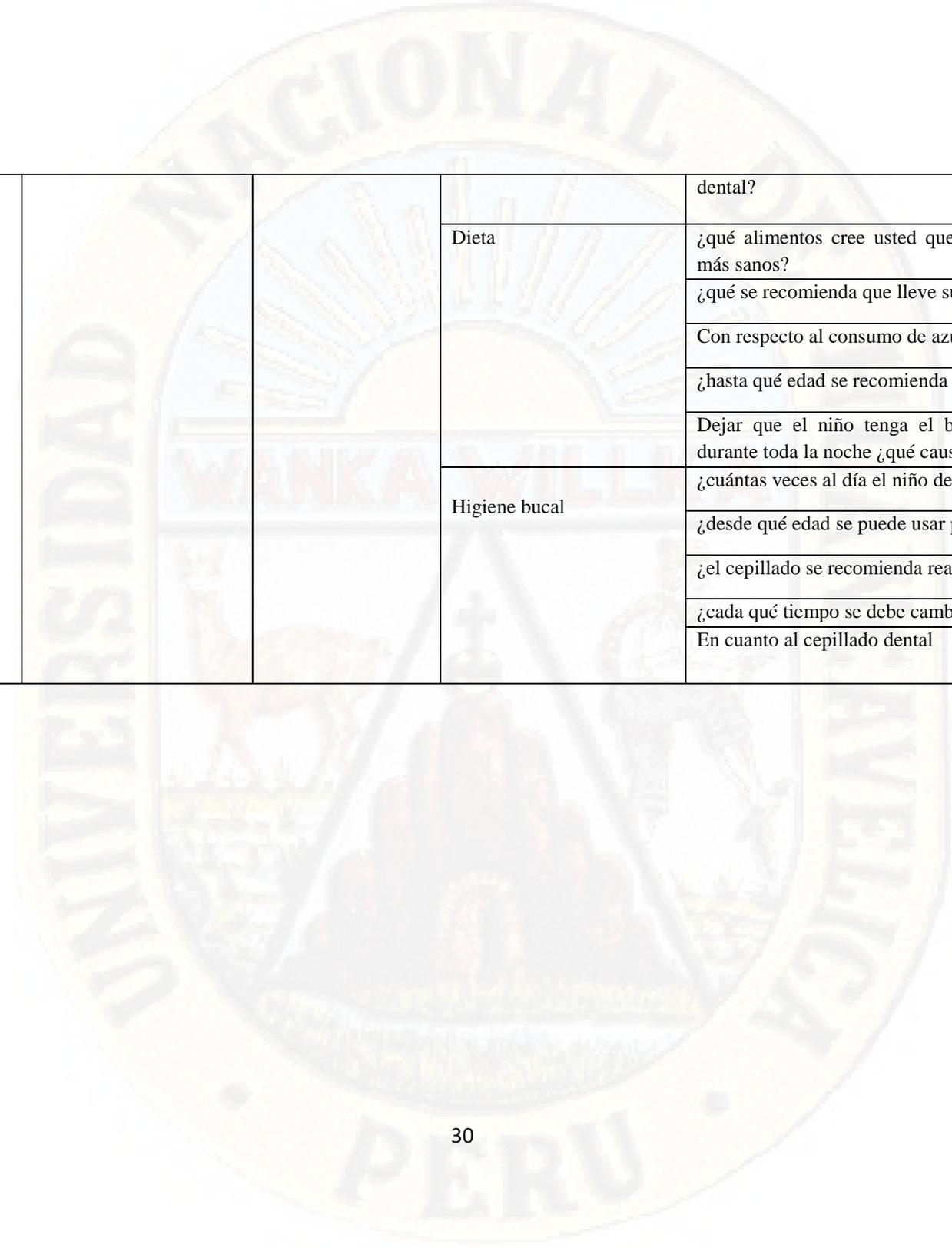
2.5. VARIABLES

Univariable

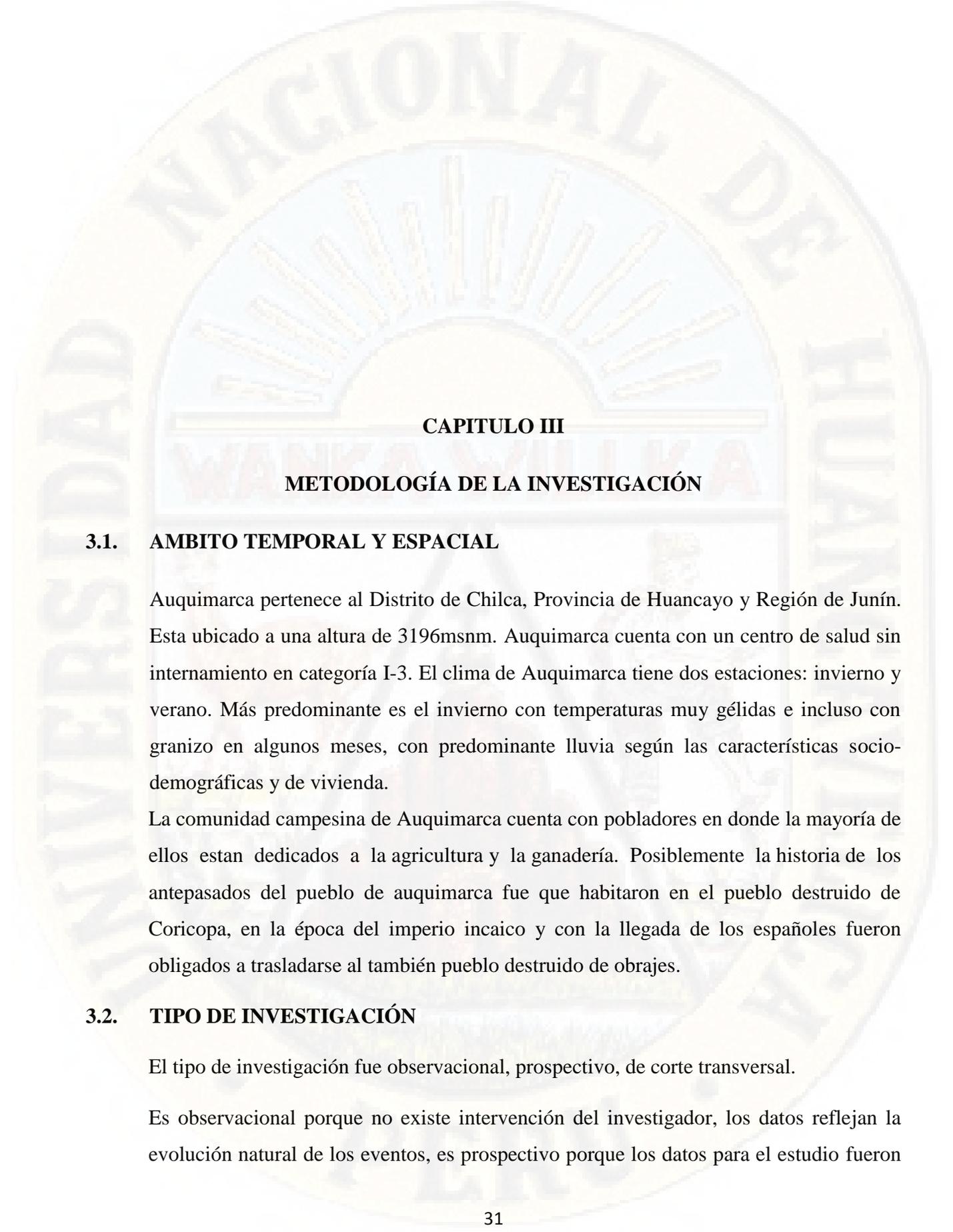
Conocimiento de los padres sobre la salud bucal con niños en etapa preescolar.



VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	VALOR
Conocimiento de los padres sobre la salud bucal con niños en etapa preescolar	Es el resultado de lo adquirido de la interacción de los factores biológicos, económicos, sociales y culturales que permiten una mayor permanencia de los dientes en el ser humano y a la vez propicie una actitud preventiva, nutritiva, higiénica y con armonía fisiológica que sustente una mejor función con los órganos relacionados en la digestión.	Análisis de los registros obtenidos de las encuestas sobre el conocimiento de los padres en salud bucal con niños en etapa preescolar	Características de los padres	Edad del padre	a. < de 18 años b. De 19 a 29 años c. > de 30 años
				Nivel de instrucción del padre	a. Ninguno b. Primaria c. Secundaria d. Superior
				Sexo del padre	a. Femenino b. Masculino
			Edad del niño en etapa preescolar	Edad del niño en etapa preescolar	a. 3años b. 4años c. 5años
			Salud Bucal	Caries dental	¿qué es la caries dental?
					Los microorganismos que causan la caries dental puede transmitirse por:
					¿qué es la placa bacteriana dental?
					¿son importantes los dientes de leche?
					¿a qué edad los niños tienen todos los dientes de leche?
					Prevención
¿qué beneficios conoce del flúor?					
Es necesario visitar al dentista cuando se tiene dientes sanos:					
Si su niño pierde un diente de leche, antes del tiempo porque esta con caries ¿cree ud. Que pueda afectar la posición de los dientes?					
¿qué medidas preventivas conoce usted para combatir la caries					



				dental?
			Dieta	¿qué alimentos cree usted que son mejores para tener dientes más sanos?
				¿qué se recomienda que lleve su hijo en la lonchera?
				Con respecto al consumo de azúcares, marque lo correcto
				¿hasta qué edad se recomienda dar al niño lactancia materna?
				Dejar que el niño tenga el biberón con líquidos azucarados durante toda la noche ¿qué causaría?
			Higiene bucal	¿cuántas veces al día el niño debe cepillarse los dientes?
				¿desde qué edad se puede usar pasta dental con flúor?
				¿el cepillado se recomienda realizarlo después de cada comida?
				¿cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo dental?
				En cuanto al cepillado dental



CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. AMBITO TEMPORAL Y ESPACIAL

Auquimarca pertenece al Distrito de Chilca, Provincia de Huancayo y Región de Junín. Esta ubicado a una altura de 3196msnm. Auquimarca cuenta con un centro de salud sin internamiento en categoría I-3. El clima de Auquimarca tiene dos estaciones: invierno y verano. Más predominante es el invierno con temperaturas muy gélidas e incluso con granizo en algunos meses, con predominante lluvia según las características socio-demográficas y de vivienda.

La comunidad campesina de Auquimarca cuenta con pobladores en donde la mayoría de ellos estan dedicados a la agricultura y la ganadería. Posiblemente la historia de los antepasados del pueblo de auquimarca fue que habitaron en el pueblo destruido de Coricopa, en la época del imperio incaico y con la llegada de los españoles fueron obligados a trasladarse al también pueblo destruido de obrajes.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación fue observacional, prospectivo, de corte transversal.

Es observacional porque no existe intervención del investigador, los datos reflejan la evolución natural de los eventos, es prospectivo porque los datos para el estudio fueron

recogidos en ese momento durante los meses de junio y julio del 2019 y es de corte transversal porque la información se obtuvo en un solo momento y en un tiempo determinado.²⁸

3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel de investigación fue descriptivo porque estuvo dirigido solo a describir información sobre el conocimiento de los padres en la salud bucal con niños en etapa preescolar atendidos en el Centro de Salud Auquimarca 2019. Su propósito fue describir (medir) el comportamiento de la variable en forma independiente.²⁸

3.4. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO.

3.4.1. Población

La población considerada para el presente estudio estuvo constituida por 50 padres con niños en etapa preescolar atendidos en el consultorio odontológico del Centro de Salud Auquimarca, como referencia durante el mes de mayo según la fuente estadística del establecimiento.

3.4.2. Muestra

La muestra fue censal porque se trabajó con todos los padres que acudieron al consultorio odontológico del Centro de Salud Auquimarca, durante los meses de junio y julio del 2019 con niños en etapa preescolar siendo en total 100 y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Padres con niños en etapa preescolar atendidos en el consultorio odontológico.
- Padres que desean participar voluntariamente.
- Cuestionarios llenados completamente.

Criterios de exclusión

- Padres que no desean participar voluntariamente del estudio.

- Padres que son referidos de otros establecimientos al centro de salud Auquimarca.
- Padres que llenaron los cuestionarios incompletos.
- Padres que no tienen niños en etapa preescolar.

3.5. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.

Técnica

La técnica que se aplicó para la recolección de datos fue la encuesta.

Instrumento

El instrumento fue el cuestionario, el mismo que fue validado por Cupe y García³⁰ en el 2015 a través de la prueba estadística Alfa de Cronbach., con una confiabilidad de 0.64.

El Cuestionario está conformado por un total de 20 preguntas distribuidos en 4 categorías: caries dental, prevención, dieta y higiene bucal dentro de las cuales cada una está compuesto de 5 preguntas y cada pregunta contiene 4 alternativas de respuestas.

El conocimiento según el Baremo empleado en este cuestionario validado fue el siguiente:

BAREMO DEL DE CONOCIMIENTO

MUY BUENO	18 – 20 puntos
BUENO	15 – 17 puntos
REGULAR	11-14 puntos
MALO	0-10 puntos

3.6. TÉCNICA Y PROCESAMIENTO DE ANALISIS

El procesamiento y análisis de los datos se realizó empleando el programa Excel 2013 para elaborar la base de datos a través del instrumento.

Luego se empleó el paquete estadístico SPSS 23,0 para la tabulación de los resultados.

Los datos, se presentarán en tablas de frecuencias absolutas y relativas.

La técnica para el Procedimiento de recolección de datos fue:

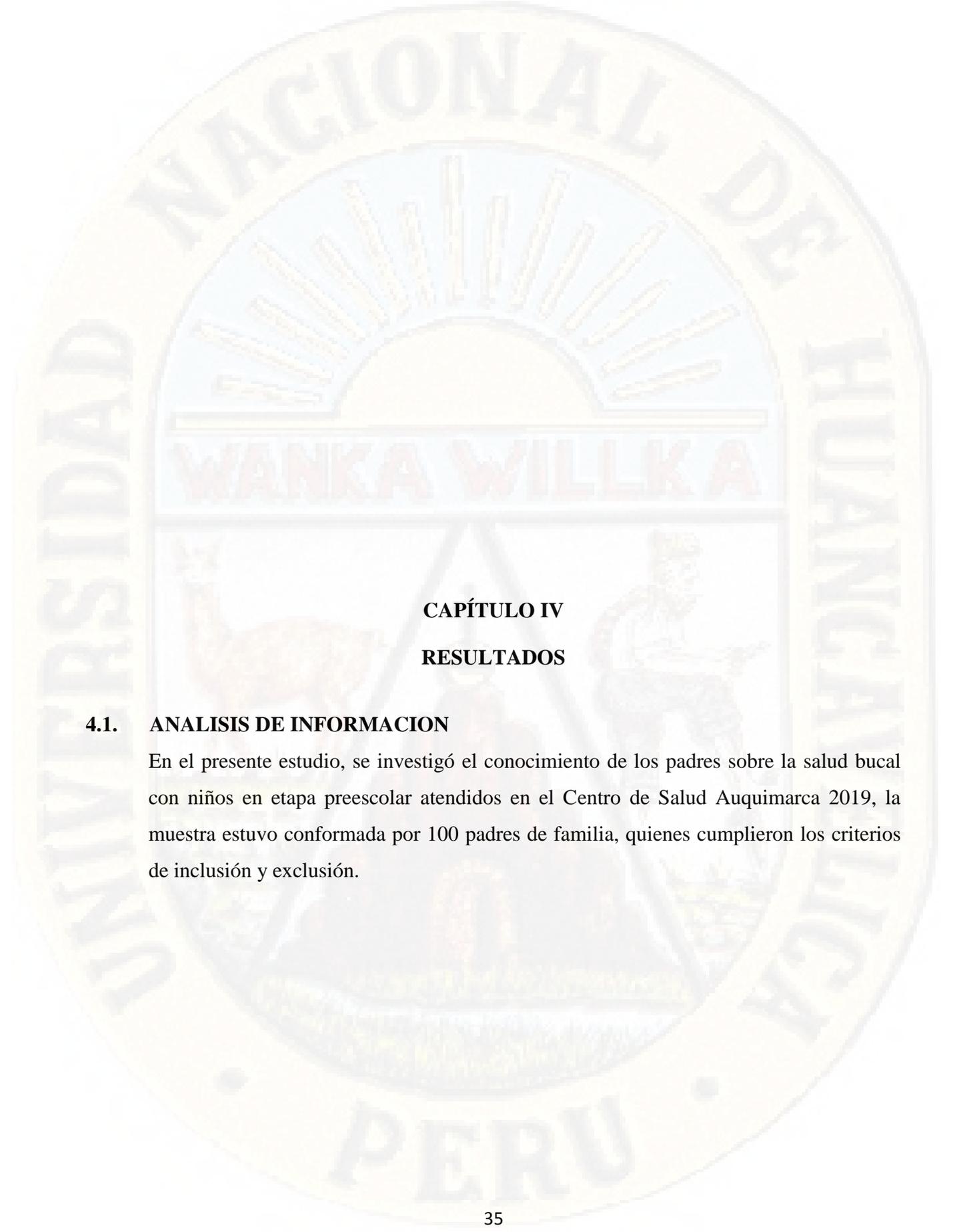
Primero. Se envió una solicitud dirigida Director del Centro de Salud Auquimarca, con la finalidad de brindarnos las facilidades para aplicar los cuestionarios a los padres con niños en etapa preescolar.

Segundo. Se identificó a los padres con niños en etapa preescolar en el consultorio odontológico y que cumplan con los criterios de inclusión.

Tercero. Se le informo de manera verbal sobre el propósito de la investigación al padre.

Cuarto Se aplicó el instrumento de recolección de los datos previo consentimiento en los ambientes de la sala de espera del consultorio odontológico del centro de salud de Auquimarca.

Quinto: Se transcribió los datos para el análisis de respuestas en el programa Excel y SPSS.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. ANALISIS DE INFORMACION

En el presente estudio, se investigó el conocimiento de los padres sobre la salud bucal con niños en etapa preescolar atendidos en el Centro de Salud Auquimarca 2019, la muestra estuvo conformada por 100 padres de familia, quienes cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

Tabla 1. Características según sexo, edad y nivel de instrucción de los padres con niños en etapa preescolar atendidos en el Centro de Salud Auquimarca 2019

Características	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sexo			
Femenino	83	83,0	83,0
Masculino	17	17,0	100,0
Nivel de instrucción			
Analfabeto	1	1,0	1,0
Nivel primaria	12	12,0	13,0
Nivel secundario	73	73,0	86,0
Nivel superior universitario	14	14,0	100,0
Edad			
<18años	2	2,0	2,0
19 a 29años	45	45,0	47,0
>30años	53	53,0	100,0
Total	100	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento de los padres sobre la salud bucal con niños en etapa preescolar atendidos en el Centro de Salud Auquimarca

En la tabla N°1: Para la característica sexo se encontró; el 83%(83) son padres de familia del sexo femenino y el 17%(17) del sexo masculino.

Para la característica nivel de instrucción se encontró; el 73%(73) tienen secundaria, el 14%(14) tienen superior universitario; el 12%(12) tienen primaria y el 1%(1) es analfabeto.

Para la característica edad se encontró; el 53%(53) de los padres son mayores de 30años, el 45%(45) tienen entre 19 a 29años y el 2%(2) tienen menos de 18años.

Tabla 2. Edad de los niños en etapa preescolar atendidos en el Centro de Salud Auquimarca 2019

Edad del niño	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
3 años	34	34,0	34,0
4 años	34	34,0	68,0
5 años	32	32,0	100,0
Total	100	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento de los padres sobre la salud bucal con niños en etapa preescolar atendidos en el Centro de Salud Auquimarca

En la tabla N°2: Para la edad del niño en etapa preescolar se encontró; el 34%(34) tienen 3 y 4 años respectivamente y el 32%(32) tienen 5 años.

Tabla 3. Conocimiento de los padres sobre la salud bucal con niños en etapa preescolar atendidos en el Centro de Salud Auquimarca 2019

Conocimiento del padre	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bueno 15-17	25	25,0	25,0
Regular 11-14	38	38,0	63,0
Deficiente 0-10	37	37,0	100,0
Total	100	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento de los padres sobre la salud bucal con niños en etapa preescolar atendidos en el Centro de Salud Auquimarca

En la tabla N°3: Para el conocimiento de los padres sobre la salud bucal con niños en etapa preescolar se encontró; el 38%(38) tienen conocimiento regular, el 327% tienen conocimiento deficiente y el 25% tienen conocimiento bueno.

4.2 DISCUSION

En el estudio se encontró para la característica del padre de familia según sexo; el 83% son femenino y el 17% masculino; esto contradice con el estudio de Rojas E¹¹ donde el 42,5% eran masculino y el 45,7% eran femenino y con el estudio de Armas y col¹⁰ en donde la proporción de participantes de sexo masculino y femenino, no existió diferencia, con un promedio de 50,9 % para ambos. Probablemente este resultado se deba a la diferencia de realidades ocupacionales de los padres de familia que contribuye en la distribución del tiempo para acompañar a sus menores hijos a la consulta odontológica.

Según el nivel de instrucción del padre de familia se encontró que el 73% tienen secundaria, el 14% tienen superior universitario, el 12% tienen primaria y el 1% es analfabeto; esto contradice con el estudio de Rojas E¹¹ donde el 20,5% de los padres poseen un nivel secundario, mientras que el 33,9% técnica o superior y con el estudio de Armas y col¹⁰ en donde la instrucción de los padres fue secundaria el 37,4 %, seguido por primaria en un 25,1 % y universitaria en un 14,9 %; la instrucción universitaria incompleta fue declarada en un 11,1 % y secundaria incompleta en un 11,4 %. Probablemente este resultado se deba a la diferencia del tipo de población que acude a los diferentes establecimientos de salud prestadores de atención odontológica a menores en etapa preescolar.

Según la edad del padre de familia se encontró que el 53% son mayores de 30 años, el 45% entre 19 a 29 años y el 2% menos de 18 años. No se encontró estudios similares para contrastar este resultado. Probablemente este resultado se deba a que los objetivos de investigación no fueron los mismos en cuanto a conocer la edad de los padres de familia que tienen niños en etapa preescolar y que acuden a consulta con el odontólogo.

Para la edad del niño en etapa preescolar se encontró; el 34% tienen 3 y 4 años respectivamente y el 32% tienen 5 años; esto coincide con el estudio de Armas y col¹⁰ en

donde los padres encuestados refirieron ser responsables de niños de 5 años en el 53,9 %, de 4 años el 30,9 % de niños y de 3 años el 12,3 %.

Para el conocimiento de los padres sobre la salud bucal con niños en etapa preescolar se encontró; el 38% tienen conocimiento regular, el 32,7% tienen conocimiento deficiente y el 25% tienen conocimiento bueno.; esto no coincide con el estudio de Ramírez E ¹³ en donde el nivel de conocimiento sobre salud bucal en un 82% es regular, el 11% es óptimo y el 7% es deficiente. Probablemente este resultado se deba a que el baremo de conocimiento empleado no fue el mismo o también debido al tamaño de muestra en los estudios.

CONCLUSIONES

- Primero. El conocimiento de los padres sobre la salud bucal con niños en etapa preescolar, es regular, deficiente y bueno.
- Segundo. Las características de los padres con niños en etapa preescolar en mayor frecuencia fueron los del sexo femenino, nivel de instrucción secundaria y mayores de 30 años.
- Tercero. La edad del niño en etapa preescolar en la misma frecuencia fue de 3 y 4 años seguido de los 5 años.

RECOMENDACIONES

- Al gobierno regional, implementar e impulsar el desarrollo de políticas públicas saludables que contribuyan la salud bucal; sobre todo en la comunidad, familia e instituciones educativas.
- Impulsar la promoción de la salud en los establecimientos a través de actividades de difusión y comunicación para mejorar el conocimiento en salud bucal desde edades tempranas.
- Sensibilizar a los padres de familia en el establecimiento de salud e instituciones educativas sobre la prevención de enfermedades bucodentales y sus complicaciones en las diferentes edades priorizando las más tempranas.
- Difundir en el personal de salud los resultados de la investigación para identificar en conjunto las acciones que contribuyan a reducir la prevalencia de caries dental en menores de edad.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

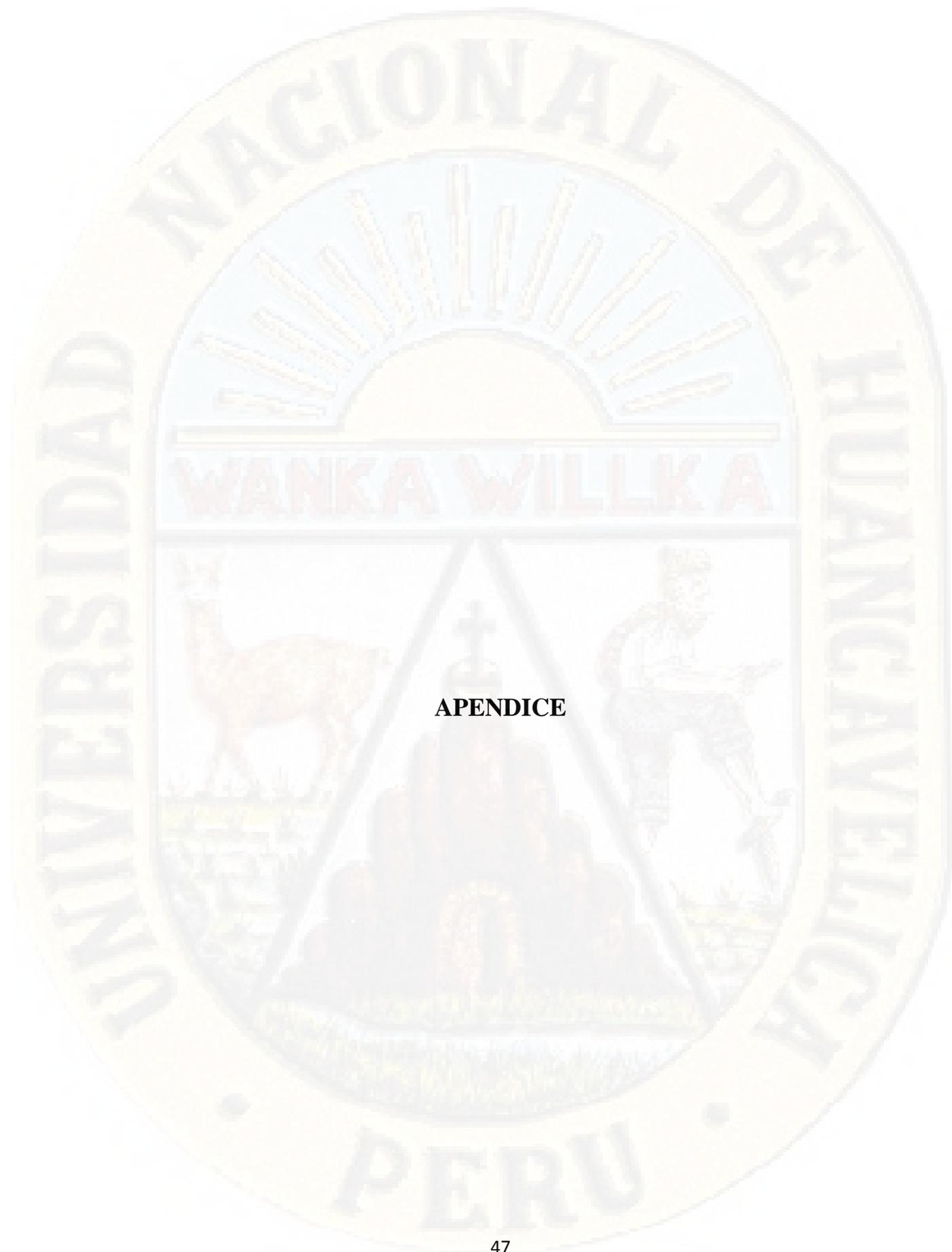
1. Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2018 [cited 2019 junio 03]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>.
2. Organización Panamericana de la salud. La salud bucodental es esencial para la salud general. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2018 [cited 2019 junio 03]. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=135&lang=es
3. Ministerio de Salud del Perú. Estrategias sanitarias Salud bucal Lima-Perú: Ministerio de la Salud; 2018 [citado 2019 junio 03]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=13
4. Ministerio de Salud del Perú. Estrategias sanitarias Salud bucal Lima-Perú: Ministerio de la Salud; 2018 [citado 2019 junio 18]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=13
5. Organización mundial de la salud/ FDI. Metas globales para la salud bucal en el año 2000. Revista salud bucal cora (confederación odontológica de la república argentina). Año viii (48) dic 1981.
6. Mayo NE, Wood-Dauphinee S, Cote R, Gayton D, Carlton J, Buttery J. There's no place like home: an evaluation of early supported discharge for stroke. Stroke 2000; 31(5):1016-23.
7. World Health Organization [Internet]. The World Health Report 2003: Continuous Improvement of Oral health in the 21st Century-The approach of the WHO Global Oral Health Programme. [Citado el 10 de febrero del 2010] Disponible en: http://www.who.int/oral_health/media/en/orh_report03_en.pdf

8. Dias MS. Estudo dos Factores de Risco em Saúde Oral em Crianças Escolarizadas. [Tesis de licenciatura en medicina dentária] Porto: Universidad Fernando Pessoa; 2009.
9. Teixeira P. Et al. Nivel de conocimiento de madres sobre higiene bucal en niños de 0 a 3 años. Hospital materno infantil san pablo. Paraguay, 2010. Rev. Salud pública parag. 2011; 1 (1): 3-12
10. Pérez Rosero, E., Armas, A., Castillo Cabay, L., & Agudelo Suárez, A. (2019). Calidad de vida y salud bucal en preescolares ecuatorianos relacionadas con el nivel educativo de sus padres. *Rev Cubana Estomatol*, 56(1), 52-61. Recuperado de <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1815/463>
11. Rojas E. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de Odonto pediatria del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schneider”, Lima Perú 2017. [Tesis de titulación]
12. Torres V. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y la higiene oral en los alumnos del centro educativo básico especial del distrito de Iquitos, año 2017.
13. Ramírez E. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de estudiantes del nivel primario de la Institución Educativa N° 7067 Toribio seminario del distrito de San Juan de Miraflores Lima 2016.
14. Benavente L. Influencia del nivel de educación sanitaria de los padres o apoderados en el estado de salud e higiene bucal de niño con retardo mental dpto. Académico estomatología biosocial. Facultad de odontología de la UNMSM. Lima – Perú. 2000.
15. Castro A. Metodología de la investigación en odontología para profesionales en salud. Editorial lima: ARS dent; 2003.
16. Caufield Pw, Griffen al. Dental caries: an infectious and transmissible disease. *Pediatric clinics of north américa*. 2000; 47(5): 1001-1019
17. Matas J. Caries dental, enfermedad y prevención. Disponible en http://www.gerontologia.uchile.cl/docs/biotti_1.pdf citado el 15 de enero del 2014.

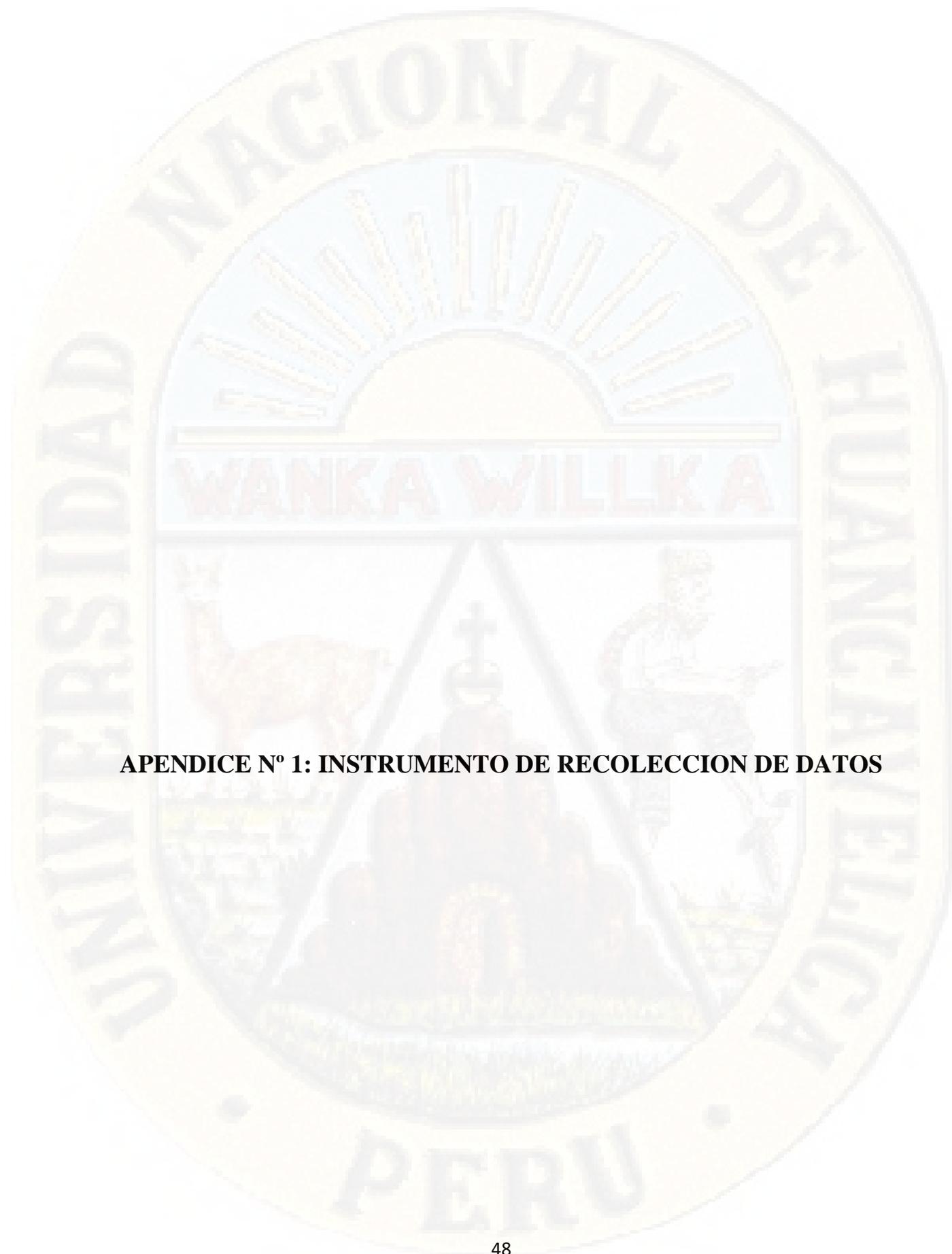
18. Flores A. Nivel de conocimiento de los padres sobre los productos de higiene oral para sus hijos. [tesis para optar el grado de maestría en ciencias odontológicas con especialidad en odontopediatría]. Universidad autónoma de nuevo león; 2011.
19. Carranza Ah. Relación entre conocimientos y actitudes de los padres sobre la caries dental y sus factores de riesgo con la historia de caries dental de sus hijos de 6 a 12 años. [tesis para optar el título de cirujano dentista]. Lima: universidad alas peruanas; 2011.
20. Ramos k. Influencia del contenido de la lonchera pre-escolar como factor predisponente de caries dental en niños de 3 a 5 años de edad de la institución educativa PNP Sta. Rosita de lima y del jardín funny garden arequipa 2009. [tesis para obtener el título de cirujano dentista]. Arequipa: universidad católica de santa maría; 2010.
21. Sence R, Sánchez y. Validación de un cuestionario sobre prácticas de los padres que influyen en la salud bucal e integral de sus hijos. Kiru. 2009; 6(1):13-20.
22. Regalado la. Nivel de conocimiento de pediatras y padres de familia sobre la caries dental de la infancia temprana en el Hospital Carlos Andrade Marín y el centro de educación inicial república de Guatemala. [tesis para optar el título de cirujano dentista]. Quito: universidad central de ecuador; 2016.
23. Nolasco a. Nivel de conocimiento de salud bucal y estado epidemiológico bucal en actores sociales de la comunidad en Regiones de Áncash, la libertad y norte del país durante los años 2012-2013. [tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote: universidad católica los ángeles Chimbote; 2014.
24. Saavedra Nn. Prevalencia de caries de infancia temprana en niños de 0 a 36 meses y el nivel de conocimiento sobre salud oral de madres en el hospital “Marino Molina Scippa”, lima 2011. [tesis para optar el título de licenciado dentista]. Lima: universidad privada Norbert Wiener; 2011.
25. Peña Ca. Conocimiento de madres de niños de hasta 71 meses de 3 comunas de bajos ingresos de la RM, en factores de riesgo de caries temprana de la infancia

según factores sociodemográficos y acceso a educación en salud oral. [tesis para optar título de cirujano dentista]. Santiago: universidad de chile; 2014.

26. Soto A, sexto N, Intervención educativa en salud bucal en niños y maestros. *Medisur*. 2014; 12(1):24-34.
27. Definición de términos, Diccionario medico 2016.
28. Hernández R, Fernández C, y Bautista P, (2014) metodología de la investigación. México: McGraw-Hill interamericana.
29. Hernández R (Dankhe, 1986). Metodología de la investigación. 5ta edit. México. Editorial sponsor.2010
30. Cupé-Araujo A, García-Rupaya C.. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento *Rev Estomatol Herediana*. 2015 Abr-Jun;25(2).



APENDICE



APENDICE N° 1: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES



TITULO: CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE LA SALUD BUCAL
CON NIÑOS EN ETAPA PREESCOLAR ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD AUQUIMARCA
2019

CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES: Estimado(a) Sr(a), reciba un saludo cordial. El presente cuestionario es parte de una investigación realizada por la suscrita que tiene como propósito determinar el conocimiento de los padres sobre salud bucal con niños en etapa preescolar. La información que proporcione será totalmente confidencial por favor le pedimos que marque con toda sinceridad las preguntas del cuestionario. Toda esta información nos permitirá plantear estrategias de intervención para mejorar.

N° de cuestionario: _____

Fecha ____/____/ 2019

El cuestionario está elaborado para que usted de acuerdo a su criterio indique una respuesta mediante un aspa (X)

I.DATOS GENERALES

- ¿Qué edad tiene su niño(a)? a) 3 años b) 4 años c) 5 años
- ¿Quién responde al cuestionario? a) Papa b) Mama
- Edad del padre que responde: _____
- Nivel de instrucción del padre que responde: a) Sin instrucción b) Nivel Primario
c) Nivel Secundario d) Superior universitario e) Superior no universitario

II.CARIES DENTAL

1.- ¿Qué es la caries dental?

- a.- Es una enfermedad que aparece en los niños desnutridos.
- b.- No es una enfermedad
- c.- Es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de azúcares.
- d.- Es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de frituras.

2.- Los microorganismos que causan la caries dental puede transmitirse por:

- a) Compartir utensilios
- b) Compartir cepillos dentales
- c) Besos en la boca
- d) Todas las anteriores

3.- ¿Qué es la placa bacteriana dental?

- a.- Es una capa dura que se forma en la superficie de los dientes
- b.- Es una placa blanda que se forma en la superficie de los dientes
- c.- Es el sarro que se forma en los dientes
- d.- Es una masa que solo se encuentra en los dientes de los adultos

4.- ¿Son importantes los dientes de leche?

- a) Sí, porque guardan espacio para los dientes permanentes
- b) No, porque no cumplen ninguna función
- c) No, porque al final se van a caer
- d) No, porque no son los dientes permanentes

5.- ¿A qué edad los niños tienen todos los dientes de leche?

- a) 2 años
- b) 4 años
- c) 6 años
- d) 8 años

PREVENCIÓN

6.- La primera visita al odontólogo, se recomienda a partir de:

- a) A partir de los 2 años
- b) Cuando aparece el primer diente de leche
- c) Cuando tenemos dientes de adulto
- d) Solo cuando existe dolor

7.- ¿Qué beneficios conoce del flúor?

- a) Fortalece los dientes y previene la caries
- b) Cura los dientes para prevenir las extracciones
- c) El flúor tiene una acción blanqueadora en los niños
- d) Fortalece al niño para que crezca sano y fuerte

8.- Es necesario visitar al dentista cuando se tiene dientes sanos:

- a) Si, para un examen clínico de rutina
- b) Solo si tiene dientes chuecos
- c) No, ya que como no tiene nada no es necesario
- d) Solo voy si mi hijo tiene molestias en la boca

9.- Si su niño pierde un diente de leche, antes del tiempo porque esta con caries ¿cree Ud. que pueda afectar la posición de los dientes?

- a) Si
- b) Depende, solo si pierde las muelas de leche
- c) No
- d) Los dientes de leche no son importantes

10.- ¿Qué medidas preventivas conoce usted para combatir la caries dental?

- a) El flúor
- b) Una correcta higiene bucal
- c) Evitar consumo excesivo de azúcares
- d) Todas las anteriores

DIETA

11.- ¿Qué alimentos cree usted que son mejores para tener dientes más sanos?

- a) Frutas y vegetales
- b) Gaseosas y frutas
- c) Frugos y galletas
- d) Todas las anteriores

12.- ¿Qué se recomienda que lleve su hijo en la lonchera?

- a) Queso, quinua, frutas, huevo, pan, carne.
- b) Galletas dulces, chocolates, tortas, refrescos de caja.
- c) Frugos, leche chocolatada, chisitos
- e) Todas las anteriores

13.- Con respecto al consumo de azúcares, marque lo correcto

- a.- El niño nunca debe consumir azúcar
- b.- El niño puede consumir azúcar en varios momentos durante el día
- c.- El niño puede consumir azúcar en horas determinadas y luego cepillarse los dientes
- d.- Todas las anteriores

14.- ¿Hasta qué edad se recomienda dar al niño lactancia materna?

- a.- Hasta los 15 días de nacido
- b.- Hasta los 3 meses de edad
- c.- Hasta los 6 meses de edad
- d.- Hasta el primer mes de nacido

15.- Dejar que el niño tenga el biberón con líquidos azucarados durante toda la noche ¿qué causaría?

- a.- Va a estar más fuerte al despertar
- b.- Estará más fuerte y sano

- c.- Estará más expuesto a tener caries
- d.- No pasa nada

HIGIENE BUCAL

16.- ¿Cuántas veces al día el niño debe cepillarse los dientes?

- a.- 1 vez
- b.- De 2 a 3 veces
- c.- De 5 a más veces
- d.- Los niños no deben cepillarse los dientes

17.- ¿Desde qué edad se puede usar pasta dental con flúor?

- a) A partir de los 2 años
- b) A partir de 5 años
- c) A partir de la adolescencia
- d) En niños menores de 2 años

18.- ¿El cepillado se recomienda realizarlo después de cada comida?

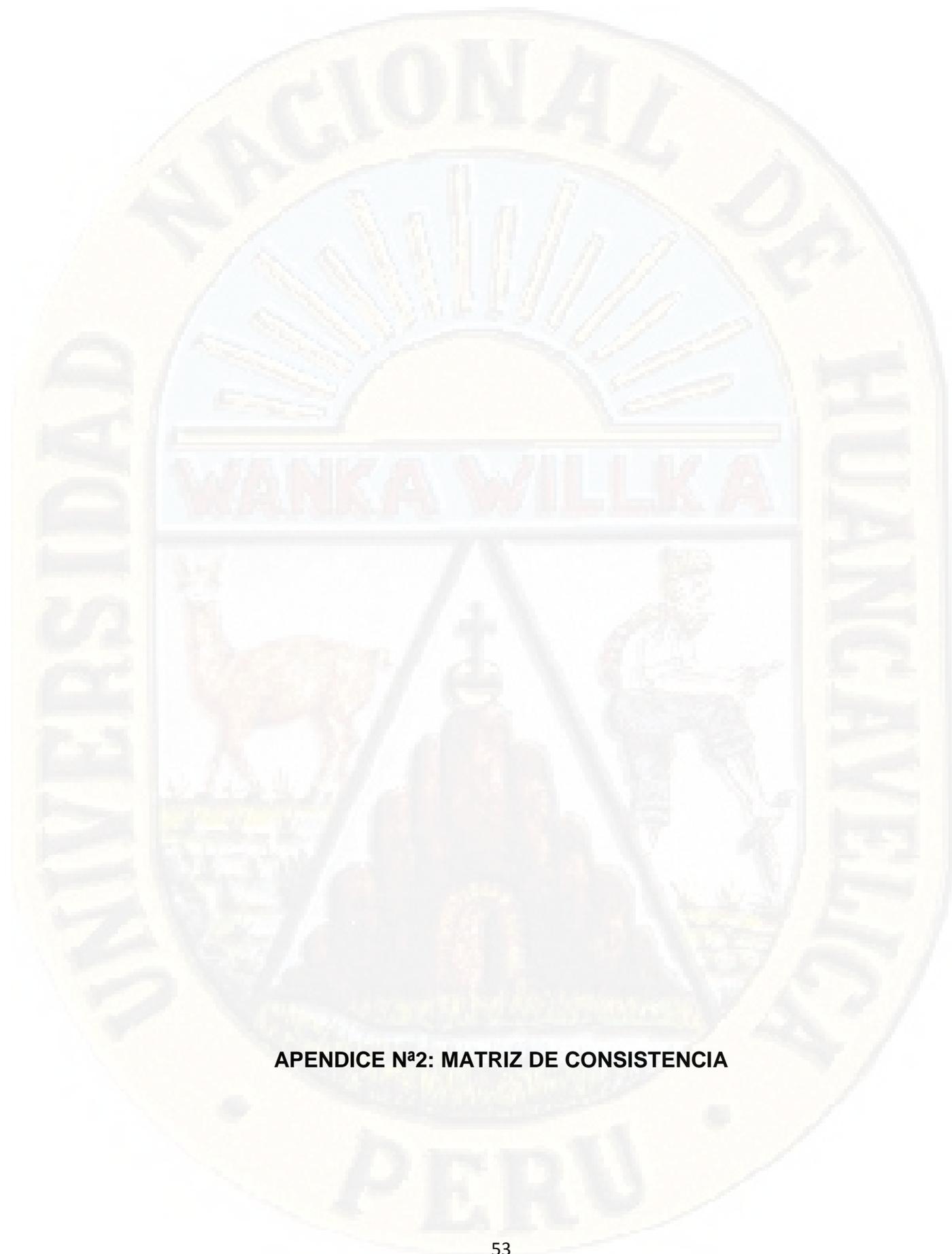
- a) No
- b) Solo antes de dormir
- c) Solo con usar un enjuagatorio basta
- d) Si

19.- ¿Cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo dental?

- a) Cada 3 meses
- b) Cada 8 meses
- c) Al año
- d) Nunca

20.- En cuanto al cepillado dental

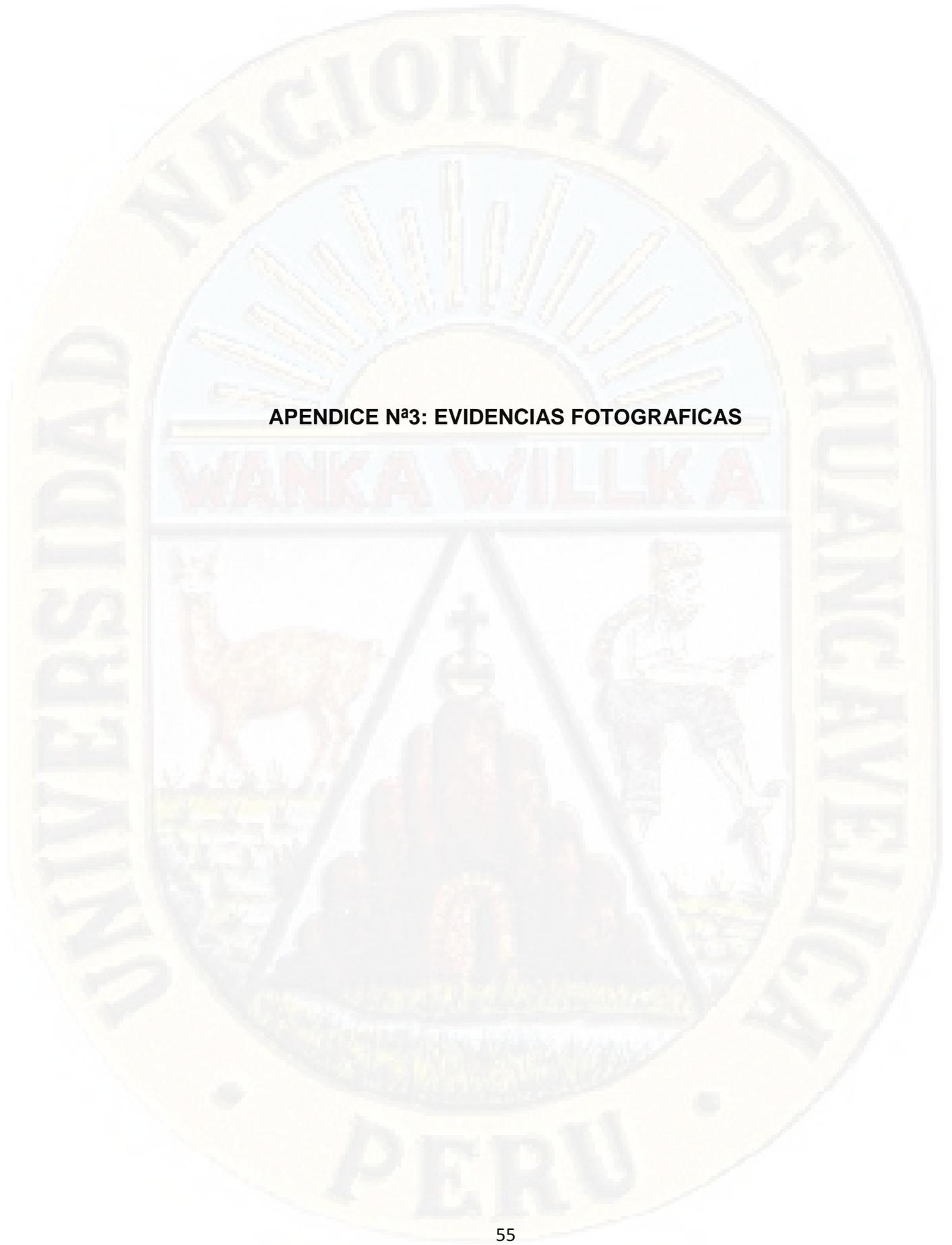
- a.- El cepillado dental puede ser realizado solo por el mismo niño
- b.- Los padres deben supervisar el cepillado dental de sus niños a esta edad
- c.- El cepillado dental debe ser realizado en niños mayores de 3 años.
- d.- En el niño el cepillado dental debe realizarse sin pasta dental.



APENDICE N°2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

MATRIZ DE CONSISTENCIA: TITULO: CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE LA SALUD BUCAL CON NIÑOS EN ETAPA PREESCOLAR ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD AUQUIMARCA 2019

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACION Y MUESTRA
<p>¿Cuál es el conocimiento de los padres sobre la salud bucal con niños en etapa preescolar atendidos en el Centro de Salud Auquimarca 2019?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar el conocimiento de los padres sobre la salud bucal con niños en etapa preescolar atendidos en el Centro de Salud Auquimarca 2019.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS Identificar a los padres según el sexo, edad y nivel de instrucción con niños en etapa preescolar atendidos en el Centro de Salud Auquimarca 2019 Identificar la edad de los niños en etapa preescolar atendidos en el Centro de Salud Auquimarca 2019</p>	<p>Univariable conocimiento de los padres sobre la salud bucal con niños en etapa preescolar</p>	<p>Tipo de Investigación El presente trabajo de investigación fue una investigación observacional, prospectivo de corte transversal.</p> <p>Nivel de investigación Fue de nivel descriptivo porque estuvo dirigido solo a describir información sobre el conocimiento de los padres sobre la salud bucal con niños en etapa preescolar.</p> <p>Diseño de investigación. Dónde:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>M -----O</p> </div> <p>M: padres con niños en etapa preescolar atendidos en el Centro de Salud Auquimarca O: conocimiento sobre salud bucal</p>	<p>Población. La población considerada para el presente estudio estuvo constituida por 100 padres atendidos en el consultorio odontológico del Centro de Salud Auquimarca, con niños en etapa preescolar.</p> <p>Muestra La muestra fue censal porque se trabajó con todos los padres atendidos en el consultorio odontológico del Centro de Salud Auquimarca, durante los meses de junio y julio del 2019 con niños en etapa preescolar que cumplan los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos. La técnica será la encuesta El instrumento será el cuestionario</p>



APENDICE N°3: EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

