



UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Académico Profesional De Odontología

TESIS

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LA HIGIENE BUCAL
EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS DE EDAD DE LA I.E. SAN
MARTÍN DEL DISTRITO DE CHORRILLOS,**

LIMA 2021

Para optar el título Profesional de Cirujano Dentista

Autora: CARRANZA TORRES, HILLARY PAMELA

ORCID: 0000-0002-5220-9987

LIMA – PERÚ

2021

Línea de investigación:
Salud, Enfermedad y Ambiente
Control y prevención de enfermedades Infecciosas

Proyecto

Conocimiento y prácticas sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad de la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos

Lima 2021.

Dra. Céspedes Porras, Jacqueline

Código ORCID: 0000-0002-7475-8792

Dedicatoria

A mi Asesora Dra. Jacqueline Céspedes Porras, por su disposición en el asesoramiento de la presente tesis.

A la CD. Yohana Villa Torres por la colaboración en el desarrollo de la investigación.

Agradecimiento

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida en lo personal y profesional y a toda mi familia por estar siempre presentes en cada paso que doy

A mis padres, hermanos y mis sobrinas por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, siempre me apoyan y me acompañan en todos los proyectos de mi vida, son lo más valioso que la vida me ha dado y este logro es para ustedes, los amo mucho.

Mi profundo agradecimiento a todas las autoridades y personal del Centro Educativo San Martín por confiar en mí, abrirme las puertas y permitirme realizar todo el proceso investigativo dentro de su establecimiento educativo.

Jurados:

Dr. Arauzo Sinchez, Carlos Javier (Presidente)

Dra. Huayllas Paredes, Betzabe (Secretario)

Dra. Sotomayor Wuolcott Peggi Margrep (Vocal)

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Portada	1
Título.....	2
Dedicatoria.....	3
Agradecimiento.....	4
Índice.....	6
Resumen	11
Abstract.....	13
Introducción.....	15
CAPITULO I: EL PROBLEMA.....	16
1.1. Planteamiento del problema.....	16
1.2. Formulación del problema.....	19
1.2.1. Problema general.....	19
1.2.2. Problemas específicos.....	19
1.3. Objetivos de la investigación.....	20
1.3.1. Objetivo general.....	20
1.3.2. Objetivos específicos.....	20
1.4. Justificación de la investigación.....	22
1.4.1. Teórica.....	22
1.4.2. Metodológica.....	22
1.4.3. Práctica.....	23
1.5. Limitaciones de la investigación.....	24

1.5.1 Temporal.....	24
1.5.2 Espacial.....	24
1.5.3 Recursos.....	24
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	25
2.1. Antecedentes de la investigación.....	25
2.2. Bases teóricas.....	33
2.3 Formulación de hipótesis.....	50
CAPITULO III: METODOLOGÍA.....	51
3.1. Metodología de la investigación.....	51
3.2. Enfoque investigativo.....	51
3.3 Tipo de investigación.....	51
3.4. Diseño de la investigación.....	52
3.5. Población, muestra y muestreo.....	52
3.6 Variables y operacionalización.....	55
3.7 Técnica e Instrumento de recolección de datos.....	56
3.7.1. Técnica.....	56
3.7.2. Descripción.....	56
3.7.3. Validación.....	58
3.7.4. Confiabilidad.....	59
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	59
3.9. Aspectos éticos.....	59

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN.....	60
4.1. Resultados.....	60
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados.....	61
4.1.2. Prueba de hipótesis	71
4.1.3. Discusión de resultados.....	73
CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	76
5.1. Conclusiones.....	76
5.1. Recomendaciones.....	78
REFERENCIAS.....	80

ANEXOS

Anexo1:	Operacionalización de variables
Anexo2:	Matriz de consistencia
Anexo 3:	Criterios para participar en la investigación
Anexo 4:	Consentimiento Informado
Anexo 5:	Instrumento
Anexo 6:	Revalidación de instrumento
Anexo 7:	Recursos y presupuesto
Anexo 8:	Cronograma de actividades
Anexo 9:	Fiabilidad del Instrumento
Anexo 10:	Fotos

Índice de tablas

Tabla 1: Nivel de conocimiento y la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021.....	60
Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según edad.....	62
Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según grado de instrucción.....	64
Tabla 4: Prácticas sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según edad.....	66
Tabla 5: Prácticas sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según instrucción.....	68
Tabla 6: Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021.....	70

Índice de Figuras

Figura 1: Nivel de conocimiento y la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021.....	61
Figura 2: Nivel de conocimiento sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según edad.....	63
Figura 3: Nivel de conocimiento sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según grado de instrucción.....	65
Figura 4: Prácticas sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según edad.....	67
Figura 5: Prácticas sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según instrucción.....	69

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021. **Material y Método:** Esta investigación fue aplicada, explicativa deductiva, descriptiva, transversal, prospectiva y cuantitativa. Se realizó una medición mediante un cuestionario de conocimientos en higiene bucal de 12 preguntas y una encuesta de prácticas de higiene bucal de 9 preguntas **Resultado:** La muestra obtenida fue de 130 madres de niños de 6 a 9 años a quienes se les aplicó el cuestionario, los resultados demuestran que según Nivel de conocimiento y la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, se aprecia que presentaron un conocimiento de higiene bucal malo en un 100% (Nº=130), además la práctica de higiene bucal fue baja en un 100% (Nº=130); en cuanto a los conocimientos de higiene bucal según edad, se aprecia que las personas de 18 a 29 años y de 30 a 59 años presentaron un conocimiento malo en un 100%, según grado de instrucción tales como son: sin ninguna instrucción, primaria, secundaria y con instrucción superior, en su totalidad presentaron un conocimiento de higiene bucal malo con 100%; en cuanto a las prácticas de higiene bucal, según edad, se aprecia que ambos grupo etáreos de madres tales como: de 18 a 29 años y de 30 a 59 años, en su totalidad presentaron la práctica sobre la higiene bucal baja con 100%; según instrucción, se aprecia, se observa, que todos los grupos de madres según grado de instrucción tales como son: sin ninguna instrucción, primaria, secundaria y con instrucción superior, en su totalidad presentaron la práctica sobre la higiene bucal baja con 100%. En cuanto a la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de higiene bucal no existe relación. **Conclusión:** se aprecia que la

totalidad de las madres presentaron un conocimiento de higiene bucal malo, así como la práctica de higiene bucal que también fue baja en su totalidad; en cuanto a los conocimientos ambos grupos de edades y todas las clasificaciones de grados de instrucción fue malo en su totalidad; en cuanto a las prácticas ambos grupos de edades y todas las clasificaciones de grados de instrucción fue baja en su totalidad, No existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas.

Palabras clave: Conocimiento, Prácticas, Higiene Bucal, Salud Bucal.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge and practice about oral hygiene in mothers of children from 6 to 9 years of age who belong to the I.E. San Martín of the district of Chorrillos - Lima 2021. **Material and Method:** This research was applied, deductive, descriptive, cross-sectional, prospective and quantitative. A measurement was carried out using a 12-question oral hygiene knowledge questionnaire and a 9-question oral hygiene practice survey. **Result:** The sample obtained was 130 mothers of children aged 6 to 9 years to whom the questionnaire was applied. The results show that according to the level of knowledge and practice about oral hygiene in mothers of children from 6 to 9 years of age who belong to EI San Martín of the district of Chorrillos - Lima 2021, it is appreciated that they presented a bad knowledge of oral hygiene in 100% (N ° = 130), in addition the practice of oral hygiene was low in 100% (N ° = 130); Regarding oral hygiene knowledge according to age, it can be seen that people between 18 and 29 years old and between 30 and 59 years old presented bad knowledge in 100%, according to the degree of education, such as: without any instruction, primary, Secondary and with higher education, in their totality they presented a bad knowledge of oral hygiene with 100%; Regarding oral hygiene practices, according to age, it can be seen that both age groups of mothers such as: 18 to 29 years old and 30 to 59 years old, in their entirety presented low oral hygiene practice with 100%; According to instruction, it is appreciated, it is observed, that all the groups of mothers according to degree of education such as: without any instruction, primary, secondary and with higher education, in their totality they presented the practice on oral hygiene low with 100%. Regarding the relationship between the level of knowledge and oral hygiene practices, there is no relationship. Conclusion: it is

appreciated that all the mothers presented a poor knowledge of oral hygiene, as well as the practice of oral hygiene that was also low in its entirety; In terms of knowledge, both age groups and all the classifications of educational degrees were bad in its entirety; Regarding the practices, both age groups and all the classifications of degrees of instruction were low as a whole, there is no relationship between the level of knowledge and the practices.

Keywords: Knowledge, Practices, Oral Hygiene, Oral Health.

INTRODUCCIÓN

El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos, Lima 2021. Esta investigación fue aplicada, descriptiva, transversal, prospectiva y cuantitativa; características las cuales permitieron lograr los objetivos de la presente investigación.

En la presente investigación se presentó de manera ordenada y consecutiva todas las partes del proceso de investigación. Se planteó y se justificó el problema general de la investigación, explicando las delimitaciones que presentan para el desarrollo. Se desarrolló el marco teórico sobre temas afines para tener información teórica de los títulos mencionados, así como las variables del presente estudio, se mencionó los antecedentes relacionado a la investigación, dentro de este capítulo también se planteó la hipótesis de la investigación.

La metodología fue planteada demostrando el método, enfoque, tipo de investigación, diseño de investigación, así como la población y muestra del estudio, se presenta de la misma manera las variables y la operacionalización, como es la técnica e instrumentos que se aplicaron, se observa la validación del instrumento y confiabilidad del mismo.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Existe en la actualidad mucha preocupación por desarrollar los mejores tratamientos odontológicos en los niños; aquellos tratamientos cada vez son menos invasivos, menos dañinos a los tejidos dentales y con mayor compatibilidad con el organismo, pero consideremos que se puede evitar todo tipo de tratamiento dental, que muchas veces es traumático para el niño. La gran responsabilidad de que esto suceda es de los padres, y esto se debe a no aplicar de manera correcta las medidas preventivas, como es la higiene bucal, evitar la dieta cariogénica, la visita de los niños al odontólogo; todo ello debido a que los padres no cuentan con la información correcta sobre salud bucal.

A nivel mundial, consideraremos a Cuba donde se ha realizado un estudio en el año 2019 por Serrano K, et al., el estudio ha determinado el grado de entendimiento en salud oral de tutores de niños, para ello participaron 126 personas, mediante un cuestionario con temas de salud bucal se determinó el conocimiento; los resultados fueron que en las madres el 71.6% fue regular y en los padres fue malo con el 46.7%, se concluye que la información en salud oral fue de medida regular en madres y grado malo en los tutores¹. En el año 2019 en México, se realizó un estudio sobre el grado de entendimiento en salud bucal, se aplicó la investigación a 104 tutores de niños de un centro educativo; se evaluó mediante un cuestionario, en cuanto a los conocimientos de las medidas preventivas fue regular en 69.2%, malo en 18.3% y bueno en 12.5%; en cuanto al conocimiento desarrollo dental fue regular con 46.2%, bueno con 27.9% y mal con el 26%; en cuanto a los conocimientos sobre enfermedades bucales, fue bueno con 69.2%, regular con 26.9% y malo con 3.8%².

En Cusco – Perú, se aplicó una investigación en el año 2018 por Flores F. con el fin de determinar el grado de entendimiento en salud oral en el cual participaron 110 padres de familia de Centro Educativo Don José de San Martín, el estudio se realizó mediante un cuestionario de 20 preguntas relacionadas con la higiene oral, medidas preventivas y evolución dental, en el cual se demostró que el 30.9% de padres tuvieron un entendimiento deficiente en salud oral, el 56.4% de los padres tuvieron un entendimiento regular, mientras que solo el 12.7% fue bueno, esto demuestra la poca información que los tutores manejan en la salud oral de los niños³. En Trujillo - Perú en el año 2015 Peláez P. realizó un estudio para determinar el conocimiento de salud oral en 72 tutores de niños,

los cuales fueron evaluados mediante una encuesta de tipo cuestionario, los resultados obtenidos demostraron el porcentaje de 46% de tutores tuvieron un entendimiento regular en salud bucal, se concluyó que la mayoría de los padres tuvieron un conocimiento regular⁴. En el año 2020 Lima Sihuay K, et al. realizaron un análisis sobre los conocimientos, las actitudes y las prácticas en salud oral; los participantes fueron 52 padres de niños que corresponden a la edad de 0 a 6 años, se evaluó mediante un cuestionario el cual determinó que: en cuanto a conocimientos sobre salud oral fue bueno con 41.2%, regular con 12.7% y malo con 56.9%; en cuanto a las actitudes de salud oral en los padres fue adecuada con 84.3% e inadecuada con 15.7%; en cuanto a las prácticas de salud oral fue regular con 0.49%, buena con 33.3% y mala con 17.7%, se concluye que en la mayoría el conocimiento fue regular, las actitudes adecuadas y las prácticas malas⁵. En Lima, también determinaron en los padres el nivel de conocimientos, prácticas y actitudes en higiene oral de los párvulos de 64 madres de un centro de salud, quienes asistieron de enero a febrero de 2015, los resultados fueron que las madres poseían un grado de conocimientos regular en cuanto a la higiene bucal de sus párvulos⁶.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento y la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según edad?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según grado de instrucción?

¿Cuál es la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según edad?

¿Cuál es la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según grado de instrucción?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento y la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar el nivel de conocimiento sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según edad.

Determinar el nivel de conocimiento sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según grado de instrucción.

Determinar la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según edad.

Determinar la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según grado de instrucción.

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Es muy importante enfocarnos en determinar cuáles son los conocimientos en el tema de salud bucal en los padres; un tema que no debe ser excluido en los padres, es la

higiene bucal, para elevar la calidad y las condiciones de salud oral de sus niños; por ello, se define que los padres son los únicos responsables en transmitir información necesaria a sus hijos, mejorando así las condiciones saludables. La higiene bucal mejora toda calidad de salud, evitando el desarrollo de cualquier enfermedad bucal producida por el acúmulo de placa bacteriana, estas enfermedades son por ejemplo; la caries dental, gingivitis, periodontitis y algunas reacciones activadas por la falta de higiene. Por ello, el presente estudio es de gran importancia. Esta investigación demostrará gran relevancia porque será utilizado para lograr identificar el nivel de conocimiento y prácticas en la higiene bucal en madres de niñas y niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos Lima 2021.

1.4.2. Metodológica

La presente investigación pretende dar iniciativa a desarrollar más estudios en la misma línea de investigación; la calidad de salud bucal dental de los niños de Perú es un tema de suma importancia, el cual se merece todo el esfuerzo en recibir mayor atención por parte del campo de la odontopediatría; el fin es reducir la incidencia de caries dental a nivel nacional, la cual inicia en los niños. La investigación se desarrolló con una inversión no extraordinaria para que se logre continuar en estudios similares y otros investigadores también lo puedan realizar; los resultados serán llevados a las autoridades responsables para que puedan brindar la ayuda necesaria dirigida a la salud bucal de los niños realizando las medidas necesarias. Al identificar el nivel de conocimiento sobre higiene bucal en los padres de familia se conoció cuanta información manejan y partiendo

de ese resultado se podrá realizar diferentes tipos de programas educativos orientado a los padres de familia sobre la higiene bucal orientado por las instituciones responsables.

1.4.3. Práctica

Al haber determinado el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad de la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos Lima 2021, demostró de qué manera las madres vienen aplicando la higiene bucal en sus niños y como realizan las medidas preventivas, la práctica fue llevada a cabo no solo por realizar la higiene bucal, sino también por aplicar las medidas preventivas y saber si su niño y ella asitieron al consultorio odontológico; se pudo estimar tanto los conocimientos de las madres así como su práctica en la higiene. Los resultados epidemiológicos de la investigación sirvieron para reconocer los efectos negativos que se observan en la salud bucal del niño, de la misma manera se recomienda a las autoridades tomen medidas necesarias para mejorar los conocimientos de las madres y a su vez mejore la higiene bucal de sus niños.

1.5. Limitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La presente investigación fue llevada a cabo en el año 2021.

1.5.2. Espacial

La presente investigación se efectuó geográficamente en el distrito de Chorrillos - Lima - Perú.

1.5.3. Recursos

Los recursos llevados a cabo el estudio fueron los padres de familia y su colaboración con el desarrollo del cuestionario propuesto en la presente investigación, además de los responsables de la institución, entre ellos: Director, docentes y trabajadores del centro educativo.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Sihuay, et al.⁵ (2020) Lima - Perú; relacionaron los conocimientos, prácticas y actitudes en salud oral dirigido a los responsables de niños con caries de infancia temprana; el tipo de estudio fue prospectivo y observacional, los participantes fueron 52 niños de 0 a 6 años de edad que presentaban anemia en la población de Recuay, la evaluación se realizó mediante un cuestionario para medir: el nivel de conocimientos, las actitudes y las prácticas de los padres en cuanto a la salud oral, en referencia a los resultados demostraron que según conocimiento de salud oral el 56.9% fue regular, el 41.2% fue bueno, el 1.9 % fue malo; según las prácticas el 49% fue regular, el 33.3% fue buena y el 17.1% fue mala;, en conclusión que el nivel de conocimiento las prácticas fueron regulares y adecuados respectivamente.

Salas, et al.⁷ (2019) Bucaramanga - Colombia; determinaron el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de la salud bucal de octubre del año 2019 a febrero 2020, el tipo de estudio fue observacional, los participantes fueron 53 pacientes mayores de 18 años, la evaluación se realizó mediante un cuestionario de iniciales CAP sobre el nivel de sus conocimientos, las actitudes y las prácticas, los resultados demostraron que frente a la pregunta de conocimiento: ¿Cada cuánto se debe cambiar el cepillo de dientes? El 39.62% respondió de manera correcta; en cuanto a la pregunta de actitud: ¿Alguna vez en su vida ha asistido a la consulta odontológica? El 88.68% respondió de manera correcta; frente a la pregunta de práctica: ¿Qué utiliza para el cuidado de su boca? El 47.17% respondió de manera correcta; se concluye que el nivel de conocimiento, las prácticas y las actitudes fueron regulares.

Rengifo,⁸ (2019) Popayan - Colombia; determinaron los conocimientos y prácticas de la salud oral de madres de familia que pertenecen a una institución de salud en la ciudad de Popayán; fue descriptivo el tipo de estudio, además de observacional y analítico, participaron 288 madres de familia que tenían hijos menores de cinco años, la evaluación se realizó mediante un cuestionario para medir el nivel de conocimientos y prácticas, los resultados demostraron que el 20.5% de las madres consideraron que los dientes solo deben durar algunos años, el 55.9% de madres mencionó no sabe sobre la caries dental, el 87.1% sabe cómo se evita la caries dental, el 76.4% de madres creyeron que el riesgo de desarrollar caries dentales se debe a los malos hábitos, el 35.9% de madres refieren que los niños realizan la sienta en mayor medida con el tetero, se concluye que el nivel de conocimiento sobre salud oral de las madres es adecuado.

Álvarez, et al.⁹ (2019) San Juan de Pasto - Colombia; evaluaron los conocimientos, prácticas y actitudes desarrollado en salud oral en los tutores de niños, el tipo de estudio fue descriptivo, prospectivo y transversal, los participantes fueron 95 tutores de niños de los cuales 57 fueron hombres y 38 mujeres, aquellos padres tenían hijos de 5 a 12 años y a su vez realizaron atención dental en la clínica universitaria odontológica de una universidad en Colombia, la evaluación se realizó mediante una encuesta de conocimientos, prácticas y actitudes, los resultados demostraron que el 81.1% de los padres de familia contestaron correctamente a la pregunta ¿Por qué es importante la higiene oral?; el 84.2% respondió correctamente a la pregunta ¿Cuántas veces al día el niño se cepilla los dientes?; el 82.1% respondieron de manera correcta ¿En cuanto al cepillado dental? se concluye que el grado de conocimiento sobre salud oral de los tutores de niños fue regular.

Delgado,¹⁰ (2019) Piura - Perú; determinaron la relación del nivel de entendimiento de la madres sobre educación sanitaria y la higiene oral, el tipo de estudio fue descriptivo, observacional, los participantes fueron 150 madres con niños de 3 a 5 años del colegio Perpetuo Socorro de Sullana Piura, la evaluación se realizó mediante una encuesta tipo cuestionario de 20 preguntas sobre higiene bucal, los resultados demostraron que el 63.6% de los padres de familia tuvieron un nivel de entendimiento medio sobre salud oral; el 24.6% de los padres de familia tuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre salud oral; el 11.8% de los padres de familia tuvieron un nivel de conocimiento alto sobre salud oral, se concluye que el nivel de conocimiento sobre salud oral de los padres de familia fue de nivel medio.

Victorio, et al.¹¹ (2019) Lima - Perú; determinaron el conocimiento, actitud y las prácticas en los tutores de párvulos de 3 a 5 años de edad, el tipo de estudio fue transversal y observacional, los participantes fueron 79 tutores de párvulos de 3 a 5 años de edad que estudiaban en un centro educativo inicial del distrito de Ventanilla, la evaluación se realizó mediante una encuesta, los resultados demostraron en cuanto al conocimiento que el 73.1% de las madres tuvieron un nivel de conocimiento Regular y el 50% de los padres fue Malo; en cuanto a las actitudes: el 62.7% de las madres tuvieron una actitud Inadecuada y el 58.3% de los padres fue adecuado; en cuanto a las prácticas: el 62.7% de las madres tuvieron unas prácticas regulares, el 41.7% de los padres fue Buena y regular de igual manera; se concluye que en cuanto al conocimiento las madres tuvieron un nivel de conocimiento Regular y de los padres fue Malo; en cuanto a las actitudes las madres tuvieron una actitud Inadecuada y de los padres fue adecuado; en cuanto a las prácticas de las madres tuvieron unas prácticas regulares y de los padres fue Buena.

Sabillón, et al.¹² (2019) Tegucigalpa - Honduras; determinaron el entendimiento, las actitudes y las prácticas sobre salud oral en madres de niños, fue descriptivo y transversal, los participantes fueron 50 madres de niños menores de 1 año que se presentaron a vacunarse al centro de salud llamado Alonso Suazo durante el mes de Mayo del año 2016, la evaluación se realizó mediante un cuestionario, los resultados demostraron en cuanto a los conocimientos que el 30% de las madres no sabe, obre las actitudes que el 96% de las madres fueron buenas, en cuanto a las prácticas el 60.4% de las madres tuvieron una práctica regular; se concluye que las actitudes sobre salud oral en las madres fueron buenas en la mayoría y las prácticas en salud oral fueron regulares también en la mayoría.

Ayala,¹³ (2018) Lima - Perú; determinó el conocimiento, actitud y sus prácticas de las madres sobre la salud oral y la higiene bucal, el tipo de estudio fue analítico, observacional, prospectivo y transversal; los participantes fueron 51 madres con hijos de 3 a 5 años de un centro de educación privada de Lima, la evaluación se realizó mediante una encuesta tipo cuestionario, los resultados demostraron que el 72.5% de los padres de familia tuvieron un nivel de conocimiento aceptable sobre salud bucal e higiene bucal; y en cuanto a las prácticas el 60.8% fueron pobres en higiene bucal, se concluye que el conocimiento sobre salud bucal e higiene bucal fue aceptable y en cuanto a las prácticas la mayoría pobres en higiene bucal.

De la Cruz,¹⁴ (2018) Huancayo - Perú; determinó conocimiento, la actitud y las prácticas de las tutoras sobre la salud bucal infantil y su estado de salud bucal de los niños, el tipo de estudio fue descriptivo, transversal y prospectivo; los participantes fueron 160 madres con niños de 3 a 5 años con 11 meses con 29 días, la evaluación se realizó mediante un cuestionario, los resultados demostraron que el 59.4% de las madres tuvieron un grado de conocimiento regular sobre salud oral, el 23.8% de las madres tuvieron un grado de conocimiento deficiente sobre salud oral, el 16.9% de las madres tuvieron un grado de conocimiento bueno sobre salud oral; en cuanto a las prácticas el 63.1% de las madres tuvieron prácticas regulares higiene bucal, el 25% de las madres tuvieron prácticas malas en higiene bucal, el 11.9% de las madres tuvieron prácticas buenas en higiene bucal, se concluye que el grado de conocimiento sobre salud oral infantil fue regular y en cuanto a las prácticas fueron regulares en higiene bucal.

Canizales y Malpica,¹⁵ (2018) Bogotá - Colombia; determinó el conocimiento, actitud y prácticas sobre la salud oral en los cuidadores de niños, el estudio fue de tipo descriptivo y prospectivo; aquellos que participaron fueron 160 padres de niños de 0 a 6 años participantes de un proyecto entre los años 2012 a 2018, la evaluación se realizó mediante una encuesta, los resultados demostraron en cuanto al conocimiento a la pregunta: ¿Desde qué momento se debe comenzar la limpieza de la boca del niño? El 28.24% y el 33.33% respondieron de manera correcta, en cuanto a la práctica a la pregunta: ¿Cuándo empezamos a realizar higiene oral al niño? el 9.41% y el 13.33% respondió de manera correcta, se concluye que el grado de conocimiento sobre salud oral infantil fue de regular y en cuanto a las prácticas tuvieron prácticas regulares en higiene bucal.

Rodríguez y Berbesí,¹⁶ (2018) Medellín - Colombia; determinaron los conocimientos y la higiene en padres de familia que tenían hijos con menos de 5 años que participaban en una institución de salud en la ciudad de Medellín, se midió el conocimiento en salud oral y la higiene con un índice de higiene bucal; el resultado fue que hubo falta de salud bucal por la falta de crema dental; las conclusiones refieren que la falta información sobre la salud bucal en los padres perjudica notablemente la salud bucal de los niños.

Espinoza,¹⁷ (2017) Lima - Perú; determinaron actitudes y prácticas sobre salud oral en las madres de párvulos de 0 a 6 años, el tipo de estudio fue descriptivo, los participantes fueron 207 madres con párvulos de 0 a 6 años que asistieron al área de al área de vacunación de la Institución de Salud Marino Molina de EsSalud ubicado en el

distrito de Comas, la evaluación se realizó mediante una encuesta de tipo cuestionario para obtener las medidas de actitudes y prácticas, los resultados demostraron en cuanto a las actitudes el 51.7% de las madres fueron buenas, en cuanto a las prácticas el 60.4% de las madres tuvieron una práctica regular; se concluye que en cuanto a las actitudes sobre salud bucal en las madres fueron buenas en la mayoría y las prácticas en salud oral fueron regulares en la mayoría también.

Jaramillo, et al.⁶ (2017) Quito- Ecuador; determinaron los conocimientos, prácticas y actitudes sobre higiene oral de los niños en 64 madres de un centro de salud que asistieron de enero a febrero de 2015, fue un estudio descriptivo, analítico, prospectivo y transversal, los resultados fueron que las madres poseen un grado de conocimientos medio en cuanto a la higiene bucal de sus hijos.

Ríos,¹⁸ (2014) Trujillo - Perú; determinaron los conocimientos, las actitudes y las prácticas en salud oral en madres de niños menores de 6 años, el tipo de estudio fue descriptivo, transversal, prospectivo y observacional; los participantes fueron 255 madres que se atendieron en el área de crecimiento y desarrollo del Policlínico de Pacasmayo que pertenece a EsSalud; la evaluación se realizó mediante un cuestionario autoadministrado validado por juicio de experto y test y de confiabilidad con el Alpha de Cronbach; los resultados demostraron en cuanto a los conocimiento que fue bueno con 67.5%, en cuanto a las actitudes el 80.8% fue adecuada y en cuanto a las prácticas es regular con 87.7%; se concluye que en cuanto a los conocimiento en salud oral fue bueno, analizando a las actitudes en salud oral fue adecuada y en cuanto a las prácticas en salud oral es regular.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Conocimiento

El conocimiento tiene diferentes maneras de cómo definirlo por los diferentes puntos de vista que se tiene, en primer lugar el conocimiento está relacionado con conocer a una persona, en segundo lugar conocimiento está relacionado con un proceso de cognición por haber desarrollado un aprendizaje para obtener la información¹⁹. El proceso para poder optar determinada información hace que el ser humano sienta seguro de cómo piensa y cómo actúa frente a las diferentes condiciones, el conocimiento a su vez tiene la capacidad de expandirse según la necesidad de cada ser humano, para ello se necesita: la persona, el tema de conocimiento, el proceso de cómo lo va a realizar y finalmente el resultado que se obtendrá después del proceso. La maneras de como tener esta información son diversas, para ello existe los símbolos, imágenes, ideas y emociones¹⁹.

- Tipos de conocimiento

1. Conocimiento no científico o empírico

El conocimiento no científico es aquel que el ser humano lo practica en la vida diaria, se obtiene cierta información de manera intuitiva y muy natural sin que alguien se lo haya enseñado, pero lo obtiene por experiencia, cada ser humano maneja un grupo de conocimientos lo cuales hacen que se lleve a la práctica diaria y de manera conjunta se obtienen desde el uso o razón del ser humano²⁰.

2. Conocimiento científico

El conocimiento científico es aquel que cumple con la necesidad de satisfacer ciertas pruebas que dan confianza que esa información es real; es una información obtenida por el ser humano y comprobable ante cualquier situación, pues de manera objetiva se puede demostrar mediante los fenómenos observados, se encuentra respaldado por información teórica por conceptos racionales; las características que se debe obtener frente a una investigación científica son: porque se puede comprobar la información; se puede someter a pruebas para determinar lo que desea demostrar; es objetivo y no modificable por otras ideas; existen teorías para su validación científica y académica²⁰.

- Niveles de conocimiento

Los niveles de conocimiento están determinados al estimar cuanta información puede manejar una persona y como observa la realidad; para ello se determina con un instrumento validado, este instrumento contiene preguntas sobre un tema en específico, por otro lado debe ser equilibrado para considerar preguntas específicas de rápido entendimiento, este se puede modificar para ajustarse a los objetivos de cada investigador dentro del estudio realizado; el primer nivel es cuando la persona tiene apenas conocimiento sobre un tema definido, los niveles intermedios demuestran que tiene un manejo de mediana información, los niveles más altos son aquellos que demuestra mayor puntaje en los instrumentos desarrollados, el cual demuestra que la persona es capaz de demostrar la información mediante diferentes práctica realizadas²¹.

2.2.2 Prácticas

La palabra “prácticas” tiene diferentes significados según contexto, considerada como una labor con sentido y ordenado. Las buenas prácticas en conjunto de actividades con métodos y estrategias con el propósito de obtener aprendizaje, una buena práctica es una buena actividad, una actividad con un objetivo positivo muy importante para la persona que lo aplica, siendo efectiva al llegar a cumplir sus objetivos, la mejor práctica realizada con fines positivos son aquella que se cumplen con métodos o técnicas, de cierta manera con respaldo científico, para que se pueda compartir con los demás y demostrar su efectividad en beneficio de la población²².

La práctica es la actividad realizada que viene cumpliendo objetivos y normas aplicando un conocimiento que lleva a la persona a una actitud diferente en la sociedad, es también considerada la manera de como se representa y realiza actividades, todo esto apoyado en conocimientos científicos o no científicos. El concepto aplicado en nuestro caso, toma énfasis en como aplica los conocimientos de higiene bucal en ellos mismo y en sus hijos para demostrar los conocimientos obtenidos¹⁷.

La capacidad de aplicar un conocimiento en cuanto a una teoría demostrando la habilidad brindada por la información que se obtiene, pues ayudará al ser humano a perfeccionar sus actividades, para mejorar las condiciones de vida cotidiana de ellos y de sus seres queridos, todo ello por la modificación de acciones por una mejor condición, ya sea de salud, educación o comportamiento²¹.

Las prácticas también deben ser consideradas como una respuesta ya establecida formada como un hábito, que cambian las conductas de la persona aplicando los nuevos procedimientos que se realizan en la vida cotidiana del ser humana²³.

2.2.3 Placa Bacteriana

La placa bacteriana es también denominada “película blanda” la cual presenta una textura pegajosa unida a las capas externa del diente, que se encuentra sobre todo en la parte cervical de la pieza dental, los estudios mencionan que esta capa se inicia con la adherencia de la proteína de la saliva, siendo este un depósito de primera capa no bacteriana, para continuar con la adherencia de las bacterias siendo esta la capa bacteriana, se observa que en menos de 24 horas se puede acumular las bacterias en el margen gingival de todas las piezas dentales, luego se dirige hacia el cuello de la pieza dental, pero en una semana sin limpieza se podrá observar la máxima expresión de carga bacteriana en la placa situada sobre el diente, de los 7 a 14 días se observará la placa en la zona gingival y la zona interdental. Para la formación de la placa bacteriana existen diferentes estudios teóricos, uno de ellos menciona que el ácido láctico de cada bacteria oral ayuda a la precipitación de mucina, componente de la saliva, y las enzimas bacterianas las metaboliza, desnaturalizándolas para luego formar una placa firme. Otros investigadores menciona que la saliva contiene proteínas que se precipitan en forma lenta y gradual, está en relación con el grado de pH salival por lo que favorece el crecimiento de flora bacteriana y el aumento de las capas de la placa bacteriana sobre el diente; se estima que por cada miligramo de placa bacteriana húmeda hay 10⁸ microorganismos, aproximadamente, en un tiempo de 10 días la placa bacteriana ya tiene vibriones así como

espiroqueta, a los 14 días hay presentes cocos gramnegativos y bacilos cortos, conformando un total del 50% de la placa. La placa bacteriana suele calcificarse al pasar de los días con la ayuda de los filamentos de los gramnegativos, y es causas de las enfermedades periodontales y el desarrollo de la caries dental, por lo que la única recomendación para evitar todas estas consecuencias es realizar higiene bucal después de cada alimento siendo esta la clave de la erradicación de enfermedades bucales²⁴.

- **Cronología de la placa bacteriana**

Las etapas de formación de la placa bacteriana son tres las cuales son:

1. El depósito de las capas de la película adquirida.
2. La colonización de las bacterias en la película adquirida.
3. Solidificación de la placa bacteriana.

- **Película Adquirida**

La película adquirida es mencionada así mientras la cutícula del esmalte esté presente, esta se llama también membrana de Nasmyth, es aquella que recubre la pieza dental recién erupcionada, que es cuando el esmalte aún no ha contactado con la saliva, pero cuando hay un contacto con la saliva el ese momento el esmalte se recubre con una capa de glucoproteínas provenientes de la saliva, presenta un grosor de 10 milimicras, que cubre las piezas dentales, curaciones, prótesis metálicas o prótesis acrílica, solo será eliminado con un limpieza profesional realizado en un consultorio, en la cual se elimina

bacterias y material orgánico, además elimina la película adquirida, pero apenas la saliva entra en contacto con el esmalte ya se empieza a formar la placa bacteriana, esta formación es porque hay un mecanismo de adherencia de iones selectiva. Con la ayuda de la saliva el agua los iones de carga contraria llevan la carga negativa hacia el esmalte, gracias a los iones del calcio y a los iones de fosfato, los cuales se unen para formar la capa de Stern o capa de hidratación²⁵.

La función de la película adquirida es intervenir en la fisiopatología bucodental, su papel principal que las bacterias se adhieran a la superficie dental como si la película fuera un anclaje, las reacciones físicoquímicas son importantes ante su desarrollo, luego de la adsorción de los componentes de la película, para continuar con la congregación y cohesión entre diferentes bacterias, para su colonización además de otras funciones las cuales son²⁵:

1. Contribuye a la formación de manchas externas en la superficie del diente.
2. Brinda protección al esmalte ante el desgaste por masticación.
3. Ayuda a que no se produzca la abrasión.
4. Protege las piezas dentales de los ácidos las bacterias.
5. Es una membrana impermeables que evita la pérdida de iones de calcio y fosfato.
6. Remineraliza el esmalte²⁵.

2.2.4 Caries Dental

La caries dental es considerada como una enfermedad crónica dinámica que sucede sobre los tejidos dentales y tienen permanentemente presencia en la placa bacteriana, la cual hace un desequilibrio entre la mineralización del diente por ello empieza la descalcificación, destruyendo las superficies dentales por la producción de los ácidos de las bacterias cariogénicas. La enfermedad aparece en la parte de la corona del diente porque es la expuesta en la cavidad bucal, de no detener la enfermedad, continuará con la raíz dental; existen muchos factores de riesgo los cuales pueden ser físicos, ambientales, biológicos o de conducta, se pueden considerar también carga bacteriana en la cavidad bucal; la reducción de flujo salival o la poca producción de saliva, higiene no eficaz, poco uso de flúor, y mala nutrición, son factores que intervienen en la salud bucal, los cuales se pueden evitar²⁶⁻²⁷.

Se han realizado diversos estudios sobre la etiología de la caries dental la cual se presenta en la superficie de las piezas dentarias; es considerada como enfermedad multifactorial la cual tiene una reacción entre factores principales como el huésped, dieta, bacterias y el tiempo²⁷.

Los factores etiológicos de la caries dental alteran la remineralización y la desmineralización normal de las piezas dentales que sucede por el cambio de calcio y fósforo de las estructuras dentales y la saliva, los cuales son alterados por los

microorganismos y la placa acumulada sobre la superficie. Los factores que intervienen son: el huésped, los microorganismos y la dieta, las cuales serán descritos de la siguiente manera²⁷.

- Factores asociados al huésped

Están constituidos por 3 conjuntos que son: dientes, la saliva y el factor microbiano:

Diente: la zona donde inicia la formación de caries dental y la más afectada es la parte expuesta de la pieza dental como es la corona. La pieza dental presenta una forma donde tiene lugares que le da facilidad al acúmulo de placa, estas son llamadas fisuras y fosas; donde el cepillo dental no llega si no se tiene una buena técnica de cepillado, otra zona de difícil acceso es el cuello de la pieza dental o cérvix. La posición dental como el apiñamiento, es otro factor de acúmulo de placa bacteriana; la inclinación a poder desarrollar la caries dental es mayor después de la erupción dental y va reduciendo con el pasar de los años, después de la erupción la superficie del esmalte pasa por unos cambios importantes de iones en el esmalte en el componente llamado hidroxiapatita; el flúor es uno de los iones que trabaja en el cambio²⁷.

Saliva: es uno de los factores importantes frente a la caries dental por la calidad de la saliva y por los componentes que presenta. La saliva es producida por las glándulas salivales guiadas por el sistema simpático y parasimpático, quienes controlan la cantidad

de secreción necesaria, esta secreción también disminuye en las noches, en los niños la producción de saliva se puede ver afectada por su estado emocional; aproximadamente el 99% de la saliva es agua y el 1% son moléculas orgánicas y electrolitos. El componente más importante en el calcio por su ion participa en contra de la adhesión de las bacterias gram positivas. La saliva trabaja en contra de los microorganismos, por ello es importante mantenerla en función apropiada, las siguientes actividades que realiza la saliva son: limpieza dental de manera mecánica frente a los alimentos; tiene un efecto tampón para tener la capacidad de disminuir el pH porque los ácidos de las bacterias que elevan el pH y a su vez favorece la producción de ácidos de las bacterias; ayuda a la remineralización con el intercambio de iones de flúor y calcio entre saliva y piezas dentales para tratar de disminuir en la desmineralización que producen las bacterias²⁸.

Inmunización: se han realizado estudios en los cuales se han observado que, frente a la microbiota oral, el sistema inmune ha reaccionado favorablemente, aunque no se conoce con certeza, esto dependerá de cada paciente, y como se encuentre de salud ²⁷⁻
28.

- Factores asociados a los microorganismo

El factor asociado a los microorganismos en cavidad oral están compuestos por bacterias que se encuentran en la placa bacteriana, tales son el lactobacillus spp, Streptococcus mutans y factores de la virulencia²⁸.

La placa bacteriana está compuesta por restos de alimentos y un ecosistema bacteriano agrupados en toda la superficie del diente, la cantidad dependerá de la higiene dental que presente el individuo, se debe considerar también el tipo de alimento que lleva; las bacterias que presenta la persona en la cavidad bucal son consideradas como parásitos, por lo que necesitan del huésped para existir. Cuando un paciente realiza una profilaxis por un profesional en odontología, la primera capa que se forma es la película adquirida, considerada como una capa acelular formada por glicoproteínas y proteínas. Para evaluar la cantidad y presencia de placa bacteriana nos ayudamos de los Índices de higiene oral los cuales por un método simplificado se puede determinar si es alta la carga de placa bacteriana, moderada o bajo. Para ello, se considera solo 6 piezas dentales, las cuales son expuestas a un tinte orgánico que se adhiere a la placa bacteriana y se hace más fácil su reconocimiento, la medida se realizará por los tercios de la cara vestibular y lingual de la pieza dental, cada tercio teñido por la tintura orgánica tendrá un puntaje y es su conjunto se determina finalmente el nivel de índice de higiene bucal^{28/30}.

- Factor asociado al sustrato

El factor asociado al sustrato está determinado básicamente por los alimentos que consume la persona²⁸.

Dieta: es descrita por la cantidad de alimentos que consume al día así como la calidad de alimentos, pueden ser líquidos, sólidos o semisólidos; pueden tener nutrientes o no, en cada alimentación existe un contacto con las piezas dentales y los tejidos blandos de la cavidad bucal; los alimentos del individuo, también en cierto modo es alimento para los microorganismos, todo alimento que contenga azúcar pueden ser absorbidos por los microorganismos para poder producir ácidos; el azúcar está presente en frutas, cereales, derivados de lácteos como yogures, los cuales representan un gran poder cariogénico, pero a su vez es un factor posible de controlar^{28/31}.

2.2.5 Gingivitis

La encía está conformada por un tejido blando de regeneración rápida, es una membrana mucosa que protege los procesos alveolares, tanto del maxilar como de la mandíbula rodeando el cérvix de cada pieza dental. La gingivitis describe a las encías con un proceso de inflamación, la misma que es causada por la placa bacteriana y la falta de higiene bucal. Menciona la Academia Americana de Periodoncia que la gingivitis es la enfermedad más leve de todas las enfermedades del tejido periodontal. Se reconoce la gingivitis con el enrojecimiento, hemorragia, tumefacción, exudado, contornos alterados de las papilas de la encía, presencia de placa con o sin cálculo dental, y radiográficamente no se observa alteraciones en la cresta ósea³².

Las características clínicas de las enfermedades gingivales en cuanto al color de la encía, se observa de color rojo o azul violáceo, el tamaño de la encía en aumento, sobre todo a la altura de los cuellos. La forma de la encía ha sido alterada por la falta del festoneado interproximal, la consistencia es blanda y edematosa y de realizar un sondaje habrá sangrado, la cual se puede observar al realizar el cepillado dental³³.

2.2.6 Higiene Bucal

La definición de la higiene oral es realizar medidas de control ante la placa bacteriana, este es personalizado y dependerá de cada paciente, estas medidas deberán incluir lengua, tejidos blandos y estructuras dentales. Las medidas preventivas se aplican por métodos químicos y físicos, las cuales evitan la acumulación de placa bacteriana, de no ser así, habrá consecuencias por contraer enfermedades bucales por la falta de higiene bucal, estas consecuencias son: la periodontitis o caries dental²⁵.

La higiene bucal es muy importante para poder presentar una buena salud bucal, libre de caries dental, mantienen los tejidos blandos óptimos con salud, los alimentos contribuyen junto a los ácidos de las bacterias y por no retirarlas a tiempo, con medidas preventivas, producirán enfermedades bucales; estas medidas van en conjunto con la visita al odontólogo de la madre junto al recién nacido, porque desde ese tiempo ya se debe asistir al área de odontología en una institución de salud³⁴.

La higiene bucal es la llave para llegar al éxito en la salud oral, mientras más temprano se establezca la higiene oral, el ser humano lo establece como hábito lo que da un buen resultado a futuro, porque la higiene oral ya es parte de él, las posibilidades de poder desarrollar una enfermedad son mínimas, los padres quienes son responsables de establecer los hábitos de higiene en los niños, deben ser capacitados para tener los conocimientos correctos para inculcarlos en sus hijos, cabe resaltar que los niños toman independencia empezando los 7 años de edad aproximadamente, pero en la noche se debe supervisar la manera de como cepillarse³⁵.

La higiene bucal inicia desde recién nacido estimulando las encías con una gasa y agua hervida tibia después de la lactancia materna, de esta manera los tejidos del bebé se van adaptando a la higiene precoz; a los 6 meses aproximadamente cuando empieza la erupción de las primeras piezas dentales, ya podemos contar con un cepillo dental, usándolo al menos 2 veces al día, pero el más importante, el que debe realizarse antes de acostarse; al completar las 20 piezas dentales temporales utilizará el hilo dental para las zonas interproximales³⁵.

- **Cepillado Dental**

La principal función del cepillo dental es erradicar la placa bacteriana que se encuentra adherida a las superficies dentales, esta actividad es realizada sin causar daños

a los tejidos blandos circundantes. La efectividad de una técnica de cepillado es cuando se demuestra que elimina en gran mayoría la placa bacteria y adopta la característica de que es segura, fácil de aplicar y no es agresiva para ser humano, aplicándolo 3 veces al día. El cepillado debe ser realizado a diario con el instrumento para eliminar placa bacteriana, las características del instrumento son importantes: deben tener las cerdas del cepillo delgadas y que las puntas redondeadas, con la cabeza pequeña para la fácil maniobra y acceso³⁶.

El cambio del cepillo dental se debe realizar cada 3 meses; de lo contrario, según su calidad, se debe observar algunos cambios físicos en las cerdas como es el doblado de las mismas o su desgaste por el uso³⁷.

La frecuencia del cepillado, es recomendado por los dentistas de cepillarse 3 veces al día, considerando las 3 grandes comidas del día como es el desayuno, almuerzo y cena, sobre todo el cepillado nocturno. En la actualidad, la población mantiene muchas responsabilidades al día las cuales hacen que no le den la debida importancia a la higiene, muchas veces los alimentos son consumidos fuera de casa y muchas personas no llevan su kit de aseo bucal, sin embargo se recomienda tener mucha dedicación al cepillado nocturno, por lo que en la noche no hay movimiento de la lengua y las bacterias aprovechan en producir mayor cantidad de ácidos para producir caries dental, y a su vez causa inflamación en las encías provocando gingivitis^{36/38}.

La duración del cepillado dental debe ser como mínimo con 2 minutos para que realmente cumpla su función óptima, otros dentistas recomiendan cepillarse con un tiempo de 3 minutos, sin embargo lo que predomina en la técnica que se utiliza, pues al aplicar una buena técnica es efectiva llegando a todas las caras de las piezas dentales con movimientos correctos^{36/39}.

No hay método que haga sentir al paciente completamente satisfecho, por lo que cada cavidad oral tiene sus propias particularidades, tipo de dentición, forma de arco dental, apiñamiento, falta de piezas dentales, diastemas, y otras particularidades; por ello, la mejor técnica es aquella que cumple con la erradicación de la placa bacteriana sin que el cepillo cause daño a los tejidos de la cavidad bucal y en el tiempo adecuado³⁶.

la manera de cepillarse debe ser ordenada, para ello debemos considerar que las piezas dentales tienen forma cúbica, con esa teoría, la higiene debe realizarse por vestibular o cara externa, cara lingual o palatina o cara interna, y las caras proximales o laterales, la higiene también se realizarán con la ayuda del hilo dental. Se recomienda el movimiento de arriba hacia debajo del cepillo en todas las caras de las piezas dentales y en la zona molar el movimiento será de manera circular^{36/40}.

- Crema dental

La crema dental es un gel que se utiliza para la higiene bucal en especial de las piezas dentales. En una sola marca de crema dental existen variedades según el público al que se dirige, puede ser para bebés, niños, adultos, o específicos por algún tipo de necesidad odontológica como es en la sensibilidad dental³⁷.

Para la selección de crema dental en uso infantil no debe superar los 500 ppm o encontrarse a menos de 400 ppm, información que debe ser observada en los empaques de los productos, tan importante como la fecha de vencimiento³⁷.

La cantidad de la crema dental y su dispensación en su uso es de la siguiente manera: en la superficie seca del cepillo dental se debe usar el tamaño de una alverjita por lo que en exceso no tiene mayor beneficio; el colocar de manera transversal al cepillo dental también es una buena guía para aplicar la crema dental³⁶.

La importancia de la crema dental no solo tiene un beneficio de higiene o de buen aliento por la frescura, que brinda el sabor de la crema dental, sino que también tiene un beneficio que reciben las piezas dentales por sus componentes químicos, los cuales son: flúor con diferentes concentraciones, triclosan para el control de las bacterias, arginina con carbonato de calcio que ayuda frente a la sensibilidad dental, todas las concentraciones son aptas para mejorar la salud bucal⁴¹.

El control de las bacterias se da por el triclosan y un copolímero para el control de la placa bacteriana y contra la inflamación de las encías; para la hipersensibilidad está presente la arginina y carbonato de calcio o citrato de potasio, nitrato de potasio, otros son blanqueadores con peróxido de hidrógeno⁴¹.

Las cantidades de flúor recomendado para bebés, niños y adultos, todos son diferentes; por ello cada crema dental tiene características diferentes según la necesidad de los pacientes, pero siempre debe ser recomendado por un especialista en salud bucal⁴¹

2.3. Formulación de hipótesis

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021.

H_a: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método utilizado en la presente investigación fue el explicativo-deductivo.

3.2. Enfoque de la investigación

Cuantitativo.

3.3. Tipo de investigación

En la presente investigación fue Aplicada.

3.4. Diseño de la investigación

El diseño que presenta fue: Descriptivo, Transversal, Prospectivo.

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población de estudio estuvo conformada por 600 madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021.

Muestra

La muestra se estableció por medio de una fórmula para calcular el tamaño muestral conociendo el tamaño de la población siendo 130.

Margen: 10%
Nivel de confianza: 99%
Poblacion: 600

Tamaño de muestra: 130

Ecuacion Estadistica para Proporciones poblacionales

n= Tamaño de la muestra

Z= Nivel de confianza deseado

p= Proporción de la población con la característica deseada (éxito)

q= Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)

e= Nivel de error dispuesto a cometer

N= Tamaño de la población

$$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2(p \cdot q)}{N}}$$

Muestreo

El tipo de muestreo que se utilizó fue no probabilístico censal, porque la población es de un tamaño reducido. No hubiera sido buena elección presentar una fórmula por lo que reducida enormemente en la magnitud de la muestra para el presente estudio.

Criterios de Inclusión

- Madres de niños de 6 a 9 años de edad que se encontraban matriculados en la I.E.San Martín del distrito de chorrillos Lima – Perú.
- Madres de niños de 6 a 9 años de edad que hayan firmado el consentimiento informado de la I.E.San Martín del distrito de chorrillos Lima – Perú.

Criterios de Exclusión:

- Madres que no desearon participar de la investigación.

Variables y operacionalización

Variable de estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición
Variable de estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición
Conocimiento sobre higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años. Práctica de higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años.	El conocimiento es información retenida que nos sirve para desarrollarnos en diferentes situaciones. Toda actividad realizada para reducir los restos alimenticios en el organismo y reducir el riesgo de enfermedades bucales mediante el uso de elementos de limpieza ²² .	Conocimientos que tienen las madres sobre higiene bucal. Práctica de cómo aplica para mejora de la higiene bucal.	Elementos de higiene bucal. Asistencia del adulto al odontólogo. Hábitos de higiene bucal. Asistencia del niño al odontólogo relacionada con la higiene bucal. Cepillo dental. Técnicas de cepillado. Pasta dental.	Bueno (9 - 12 aciertos). Alto (19 - 27 aciertos). Regular (5 - 8 aciertos). Regular (10 - 18 aciertos). Malo (0 - 4 aciertos). Bajo (0 - 9 aciertos).	Ordinal Ordinal
			Alimentación		

Covariable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicador	Escala de medición
Edad de la madre	Años transcurridos desde el nacimiento.	Considerar los años de vida de la madre hasta el momento de la aplicación.	18 - 29 años Mujeres Jóvenes 30 - 59 años Mujeres adultos	De Razón

Grado de Instrucción de la madre	El grado de instrucción o nivel de instrucción de unas personas el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.	Nivel culminado de estudio de la madre	Ninguno Primaria Secundaria Superior	Ordinal
----------------------------------	--	--	---	---------

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se presentó el proyecto de investigación a la EAP Odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener, para emitieran una carta de presentación dirigida a la Institución Educativa San Martín, solicitando permiso, con la finalidad de poder aplicar la investigación mediante la ficha de recolección.

Cuando fue aceptada la autorización por la dirección de la institución seleccionada, se solicitó que se determinen las fechas y horas para aplicar la

investigación. Primero se hizo la entrega del consentimiento informado a los padres de familia. Al ser firmado el consentimiento informado se entregó el cuestionario y lo resolvieron en un tiempo de 30 minutos y luego fue entregado a la tesista.

3.7.2. Descripción

La ficha de recolección de datos estuvo conformada por tres partes.

Datos informativos

Los datos informativos estuvieron conformados por edad y grado de instrucción, las cuales fueron llenados por los participantes de la investigación.

Cuestionario sobre conocimientos de higiene bucal de las madres

El cuestionario sobre conocimientos estuvo compuesto por 4 dimensiones las cuales fueron: elementos de higiene bucal, hábitos de higiene bucal, patología bucal relacionada con higiene bucal y técnica de higiene bucal. El cuestionario estuvo conformado por 12 preguntas y cada pregunta bien contestada tuvo un punto, por lo cual de 0 a 4 respuestas correctas los participantes tuvieron un nivel de conocimiento malo, de 5 a 8 respuestas correctas tuvieron un nivel de conocimiento regular y de 9 a 12 respuestas correctas tuvieron un nivel de conocimiento bueno.

Encuesta sobre Prácticas de Higiene Bucal de las madres

La encuesta estuvo compuesta por 5 dimensiones las cuales fueron: Asistencia del adulto al odontólogo, asistencia del niño al odontólogo, cepillo dental, pasta dental y la alimentación. La encuesta estuvo conformada por 9 ítems con 4 opciones de respuesta, la opción A corresponde a 3 puntos, la opción B corresponde a 2 puntos, la opción C corresponde a 1 puntos, la opción D corresponde a 0 puntos. La clasificación fue realizada mediante de la cantidad de puntos obtenidos, de 0 a 9 puntos fue bajo en práctica, de 10 a 18 puntos fue medio en práctica, de 19 a 27 puntos fue alto en práctica.

3.7.3. Validación

Con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento y práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad de la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos Lima 2021; las preguntas sobre el nivel de conocimiento de los padres en higiene bucal de sus niños, fue tomado de la investigación “Nivel de conocimiento sobre higiene bucal de los padres de niños con habilidades diferentes y su relación con la higiene bucal de los niños en la ONG Mundo Amor, Chiclayo Lambayeque Perú 2015” de Muñoz Fernández V. para optar el grado de Cirujano Dentista en la Universidad Señor de Sipán en el año 2015. Para determinar el nivel de práctica de las madres en higiene bucal de sus niños, se tomaron las preguntas de

la investigación “Nivel de conocimientos sobre salud bucodental de las madres asociado a caries dental de niños de 3 a 5 años atendidos por dos unidades comunitarias de salud familiar en el año 2015” de Calderón Pineda I. y Palacios Ramos S. para optar el grado de Doctor en Cirugía Dental en la Universidad del Salvador en el año 2017; las preguntas que se aplicaron fueron validadas por juicio de expertos con el fin de realizar ajustes pertinentes, los expertos fueron docentes de la escuela académico profesional de odontología de la Universidad Norbert Wiener, con experiencia en el tema, los mismos que luego de recibir la definición conceptual de las variables expresaron la pertinencia (correspondencia con la teoría), claridad (redacción comprensible) y la relevancia (importancia para la medición), para cada ítem de cada cuestionario.

3.7.4. Confiabilidad

El instrumento fue confiable por tratarse de un instrumento validado, además la validez fue analizada por la prueba estadística de Alpha de Cronbach el cual se obtuvo como resultado 0.825 en el cuestionario de conocimientos y de 0.837 en la encuesta de la práctica (Anexo n).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Las fichas de recolección de datos fueron llevados a una laptop de marca HP, y el programa Microsoft Excel 2010; se pudo almacenar los datos obtenidos y

permitió su manipulación con fines estadísticos. Así, de manera manual y electrónica, se generaron los gráficos y tablas, además del análisis estadístico, mediante el uso del programa estadístico SPSS 22.

3.9. Aspectos éticos

La investigación se ejecutó con el consentimiento de los participantes mediante la firma del consentimiento informado, de la misma manera se pudieron retirar cuando ellas lo crean conveniente, se brindó una numeración a cada participante para no exponer sus datos personales durante la manipulación de los instrumentos.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultado

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Nivel de conocimiento y la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021.

		Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento sobre higiene bucal en madres	Bueno	0	0%
	Regular	0	0%
	Malo	130	100%
Práctica sobre higiene bucal en madres	Alto	0	0%
	Medio	0	0%
	Bajo	130	100%

En la tabla N° 1, se aprecia que presentaron un conocimiento de higiene bucal malo en un 100% (N°=130), además la práctica de higiene bucal fue baja en un 100% (N°=130).

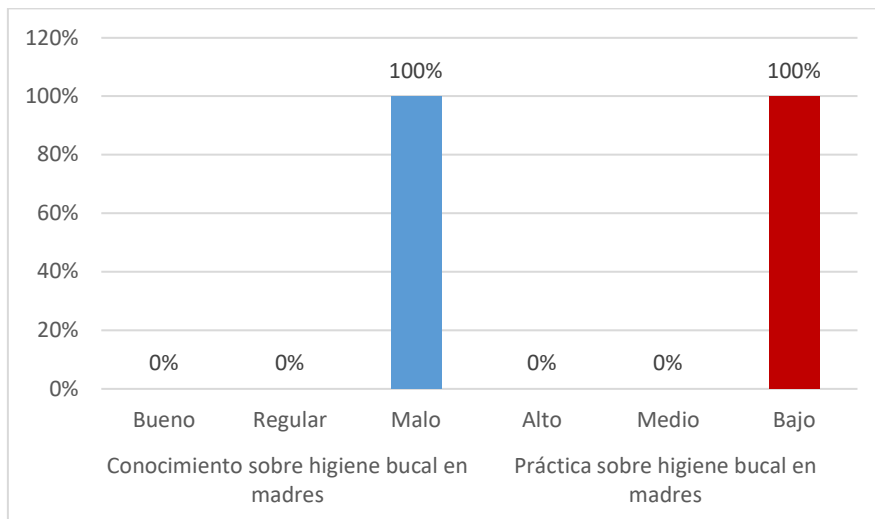


Figura 1. Nivel de conocimiento y la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según edad

		Frecuencia	Porcentaje
18 a 29 años	Bueno	0	0%
	Regular	0	0%
	Malo	31	100%
30 a 59 años	Bueno	0	0%
	Regular	0	0%
	Malo	99	100%

En la tabla 2, se aprecia que las personas de 18 a 29 años presentaron un conocimiento en higiene bucal malo en un 100% (N°=31) y las de 30 a 59 años también presentaron un conocimiento malo en un 100% (N°=99).

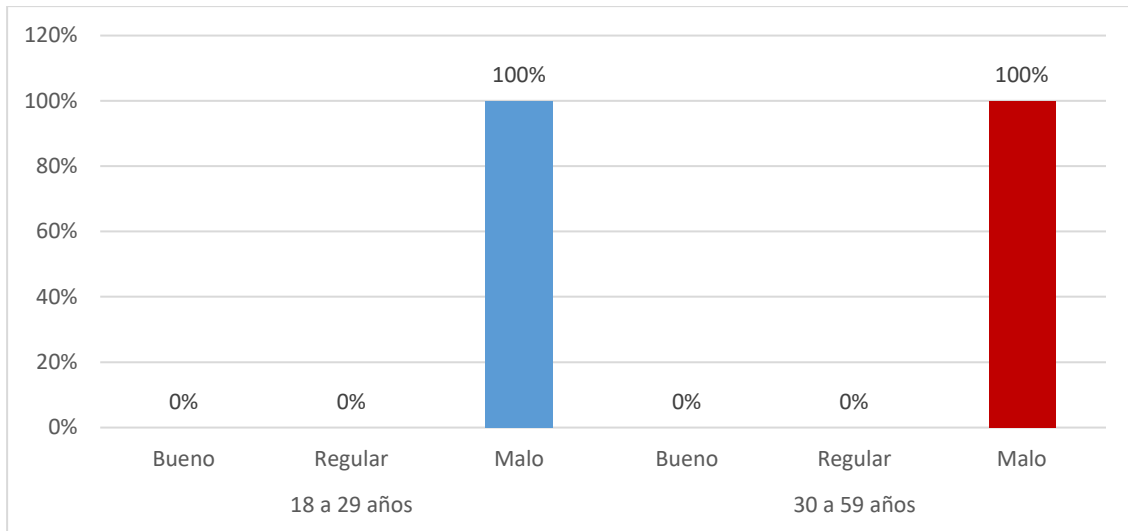


Figura 2. Nivel de conocimiento sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según edad.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según grado de instrucción.

		Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	Bueno	0	0%
	Regular	0	0%
	Malo	3	100%
Primaria	Bueno	0	0%
	Regular	0	0%
	Malo	16	100%
Secundaria	Bueno	0	0%
	Regular	0	0%
	Malo	57	100%
Superior	Bueno	0	0%
	Regular	0	0%
	Malo	54	100%

En la tabla 3, se observa que en mayoría las personas sin ninguna instrucción presentaron un conocimiento en higiene bucal malo en un 100% (N°=3), con primaria presentaron conocimiento malo en un 100% (N°=16), con secundaria presentaron conocimiento malo en un 100% (N°=57) y con instrucción superior un conocimiento malo en un 100% (N°=54).

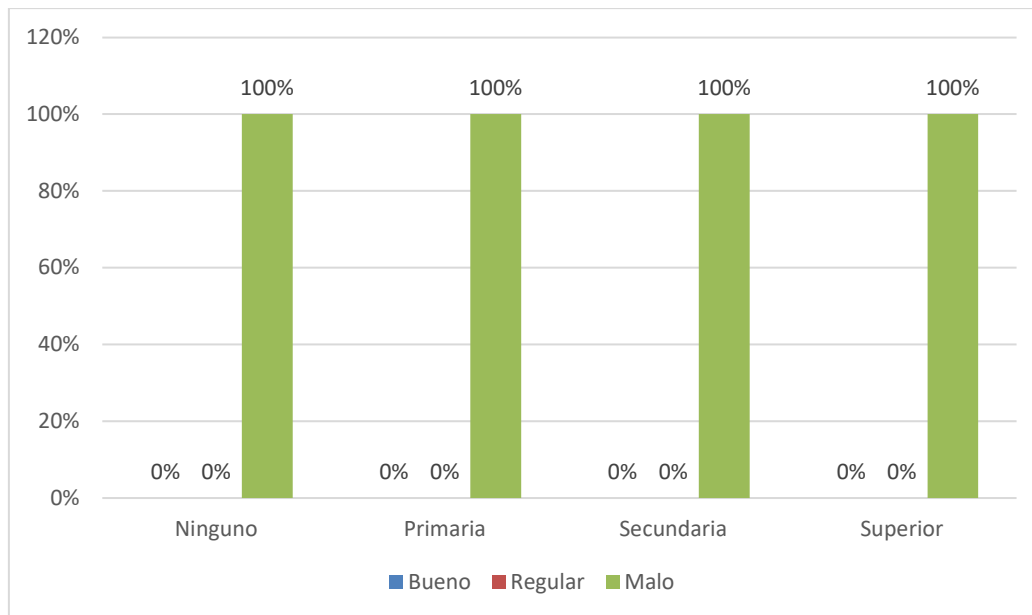


Figura 3. Nivel de conocimiento sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según grado de instrucción.

Tabla 4. Práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según edad.

		Frecuencia	Porcentaje
18 a 29 años	Alto	0	0%
	Medio	0	0%
	Bajo	31	100%
30 a 59 años	Alto	0	0%
	Medio	0	0%
	Bajo	99	100%

En la tabla 4, se observa que las personas de 18 a 29 años presentaron una práctica en higiene bucal baja en un 100% (N°=31) y de 30 a 59 años presentaron una práctica baja en un 100% (N°=99).

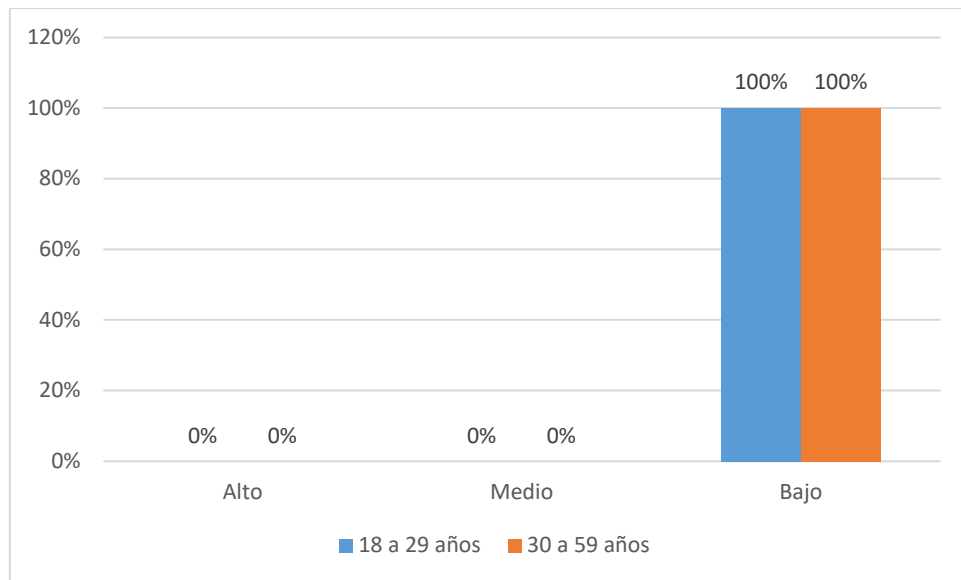


Figura 4. Práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según edad.

Tabla 5. Práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según instrucción.

		Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	Alto	0	0%
	Medio	0	0%
	Bajo	3	100%
Primaria	Alto	0	0%
	Medio	0	0%
	Bajo	16	100%
Secundaria	Alto	0	0%
	Medio	0	0%
	Bajo	57	100%
Superior	Alto	0	0%
	Medio	0	0%
	Bajo	54	100%

En la tabla 5, se aprecia que en mayoría las personas sin ninguna instrucción presentaron práctica de higiene bucal baja en un 100% (N°=3), con primaria presentaron práctica baja en un 100% (N°=16), con secundaria presentaron práctica baja en un 100% (N°=57) y con instrucción superior una práctica baja en un 100% (N°=54).

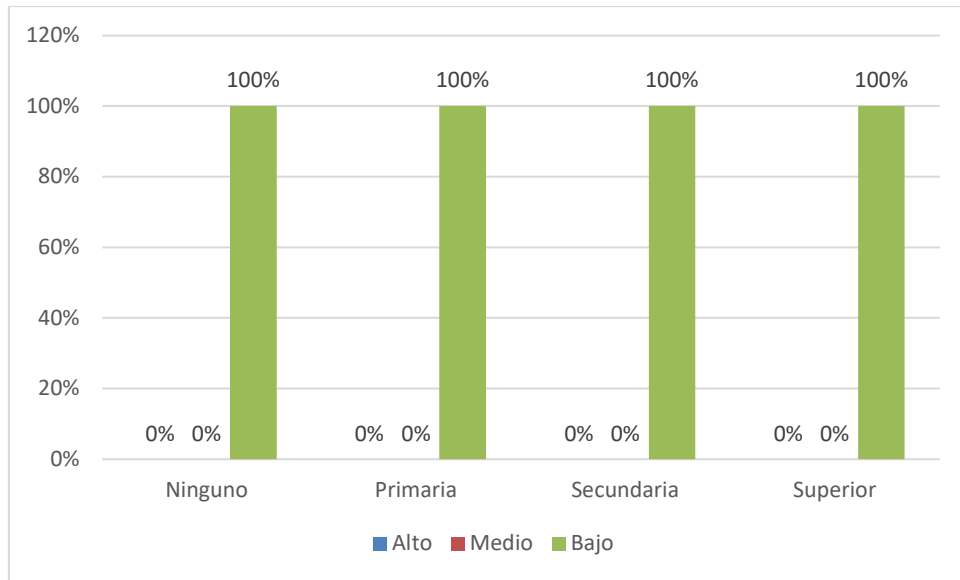


Figura 5. Prácticas sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según instrucción

Tabla 6. Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021.

		Práctica sobre la higiene bucal en madres			p-valor
		Bajo			
Conocimiento sobre la higiene bucal en madres	Malo	Recuento	130	130	0.200*
		%	100%	100%	
	Total	Recuento	130	130	
		%	100%	100%	

En la tabla 6, se observa respecto al conocimiento sobre la higiene bucal fue mala y la práctica de la higiene bucal en madres fue baja en un 100% (N°=130). La relación entre el nivel de conocimiento y las práctica sobre la higiene bucal presentan un p-valor = 0.200 ($p < 0.05$) por lo que refiere que no hay relación.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Contrastación de Hipótesis

Formulación de Hipótesis Estadística:

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021.

H_a: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021.

H₀: Hipótesis nula, H_a: Hipótesis alterna

Establecer el Nivel de Significancia

Para la presente investigación se decidió trabajar con un nivel de confianza del 95%, correspondiente a un nivel de significancia (α) de $5\% = 0.05$.

Determinación del Estadígrafo a Emplear

Mediante la prueba de Rho de Spearman, se determinó la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021.

	Coefficiente	Sig. asintótica
Rho de Spearman	0.113	0.200

Nivel de significancia = 0.05

Toma de Decisión

Dado que, el resultado de la prueba Rho de Spearman, el p-Valor = 0.200 ($p > 0.05$), se acepta la hipótesis nula es decir No existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021.

4.1.3 Discusión de resultados

Según el nivel de conocimiento y la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, se aprecia que las madres presentaron un conocimiento de higiene bucal malo en un 100%, además de práctica en higiene bucal baja en un 100%; por otro lado Sihuay, et al.⁵ en Lima - Perú refiere que los resultados en cuanto al nivel de conocimiento de salud oral de los padres de familia el 1.9 % fue malo, pero la mayoría tuvo conocimiento de salud oral regular con 56.9% y según la práctica en salud oral el 17.1% fue mala pero la mayoría fue regular con 49%. Delgado,¹⁰ en Piura - Piura refirió que el 10% de las madres tuvieron un conocimiento de salud bucal e higiene oral bajo, pero en la mayoría de las participantes presentaron un conocimiento bueno con 29%. Victorio, et al.¹¹ en Lima- Perú determinaron que los conocimientos sobre salud bucal en los padres fueron malos con el 21% siendo la mayoría regular con 67% y la práctica en salud bucal son malas con 22.8% siendo la mayoría regular con 59%. Sabillón, et al.¹² en Tegucigalpa - Honduras el 30% de las madres no tienen conocimiento sobre enfermedades bucales y el 18% de las madres no saben sobre medidas preventivas y el 22% no realizan medidas preventivas en salud bucal; Ayala,¹³ Lima- Perú el conocimiento sobre salud bucal e higiene oral fue deficiente en las madres con 7.8% pero la mayoría fue regular con 72.5%, en cuanto a la práctica de salud bucal e higiene oral fueron malos con 31.4% pero la mayoría fue pobre o mediano con 60.8%. De la Cruz,¹⁴ en Huancayo – Perú según el nivel de conocimiento sobre salud bucal infantil en las madres fue deficiente en 23.8% y la gran mayoría fue de regular con 59.4% y en cuanto a la práctica en salud bucal fueron malo con 25% y en gran mayoría fue regular con 63.1%. Espinoza,¹⁷ Lima – Perú la práctica sobre el cuidado de

la salud bucal de las madres fueron malas con 5.8% siendo la mayoría en regular con 60.4%

Según el nivel de conocimiento sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021 según edad, se aprecia que las personas de 18 a 29 años presentaron un conocimiento malo en un 100% y las de 30 a 59 años también presentaron un conocimiento malo en un 100%.

Según el nivel de conocimiento sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021 según grado de instrucción, se observa que en mayoría las personas sin ninguna instrucción presentaron un conocimiento malo en un 100%, con primaria presentaron conocimiento malo en un 100%, con secundaria presentaron conocimiento malo en un 100% y con instrucción superior un conocimiento malo en un 100%. El autor Delgado,¹⁰ en Piura – Perú refirió que las madres con el grado de instrucción de secundaria tuvieron un conocimiento de higiene oral y educación sanitario bajo en un 15.4% siendo la mayoría nivel de conocimiento medio con 39.1% y las madres que obtuvieron el grado superior fue bajo con 9.1% siendo en mayoría nivel de conocimiento medio con 24.5% .

Según la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021 según edad, se observa que las personas de 18 a 29 años presentaron una práctica baja en un 100% y de 30 a 59 años presentaron una práctica baja en un 100%.

Según las práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021 según instrucción, se aprecia que en mayoría las personas sin ninguna instrucción presentaron una práctica baja en un 100%, con primaria presentaron una práctica baja en un 100%, con secundaria presentaron una práctica baja en un 100% y con instrucción superior una práctica baja en un 100%.

Según la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, se observa respecto al conocimiento de la higiene bucal fue malo y la práctica sobre la higiene bucal en madres fue baja en un 100%. La relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la higiene bucal presentan un p-valor = 0.200 ($p < 0.05$).

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Según el nivel de conocimiento y la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, se aprecia que la totalidad de las madres presentaron un conocimiento de higiene bucal malo, así como la práctica de higiene bucal que también fue baja en su totalidad.

Según el nivel de conocimiento sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021 según edad, se aprecia que ambos grupo etáreos de madres tales como: de 18 a 29 años y de 30 a 59 años, en su totalidad presentaron un conocimiento de higiene bucal malo.

Según el nivel de conocimiento sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según

grado de instrucción, se observa, que todos los grupos de madres según grado de instrucción tales como son: sin ninguna instrucción, primaria, secundaria y con instrucción superior, en su totalidad presentaron un conocimiento de higiene bucal malo.

Según la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021 según edad, se aprecia que ambos grupo etáreos de madres tales como: de 18 a 29 años y de 30 a 59 años, en su totalidad presentaron la práctica sobre la higiene bucal baja.

Según la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según instrucción, se aprecia, se observa, que todos los grupos de madres según grado de instrucción tales como son: sin ninguna instrucción, primaria, secundaria y con instrucción superior, en su totalidad presentaron la práctica sobre la higiene bucal baja.

Según la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, se observa, respecto al conocimiento de la higiene bucal fue malo en su totalidad de igual manera la práctica de la higiene bucal en madres fue baja en su totalidad. No existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica.

5.2 Recomendaciones

1. Se recomienda continuas investigaciones de conocimientos y práctica sobre la higiene bucal de las madres para mantener una base de datos actualizada para las nuevas investigaciones, las cuales se encuentran comprometidas en el área preventiva.
2. Se recomienda continuas investigaciones de conocimientos y práctica sobre la higiene bucal en las madres de instituciones educativas para detectar la necesidad de esa población y poder actuar con soluciones al respecto, comunicando a las autoridades y tomen cartas en el asunto.
3. Se recomienda se realicen investigaciones sobre nivel de conocimientos y práctica en poblaciones de diferentes factores socioeconómicos para que el beneficio se brinde a toda la población sin excepción.
4. Se recomienda a las investigaciones futuras usar de manera equitativa los grupos de madres que participan en las investigaciones, tanto en edades y grado de instrucción para poder obtener resultados equivalentes.
5. Se recomienda al Director del Centro de Salud más cercano apliquen programa educativos en las madres de instituciones educativas de Chorrillos, con el fin de mantener y mejorar la salud bucal de sus niños.
6. Se recomienda al Colegio Odontológico de Lima informe a las diferentes instituciones educativas públicas y privadas de Chorrillos aplicar un programa

educativo a las madres con el fin de mantener y mejorar la salud bucal de los niños
estudiantes del distrito.

XVII. REFERENCIAS

1. Serrano K, Arévalo N, Hernández L. El conocimiento sobre salud bucal de padres y maestros de la escuela especial la edad de oro. Rev Científico Médico de Holguín [Internet]. 2019; 23(2): 1-16. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/correo/ccm-2019/ccm192m.pdf>
2. Alcalá L. Nivel de conocimientos en salud bucal de los padres de familia de la escuela rural de San Pablo Tejalpa, Tenancingo, Estado de México en el ciclo escolar 2018-2019. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Toluca: Universidad Autónoma del Estado de México; 2019. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/104673/Tesis%20Lily%20Alcal%C3%A1%20correcta%20Odontolog%C3%ADa%2014.10.19%20-.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Flores F. Conocimientos de los padres sobre salud bucodental en niños con habilidades especiales de CEBE Don José de San Martín Cusco 2018. Rev Cien [Internet]. 2018; 5(2): 46-51. Disponible en: <https://revistas.uandina.edu.pe/index.php/VisionOdontologica/article/view/60/55>
4. Peáez P. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de alumnos de nivel inicial de la I.E. 211 “Santísima Niña María”, Victor Larco, Trujillo, 2015. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Trujillo: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote; 2015. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/226/SALUD_BUC

[AL_PEL%c3%81EZ_VALDIVIESO_PATRICIA_DEL_CARMEN.pdf?sequence=3&isAllowed=y](#)

5. Sihuay Torres K, López Príncipe ME, Cigüeña Raya E. Mezarina Mendoza JP. Relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de los padres con la caries de infancia temprana de niños con anemia de la comunidad de Recuay. *Odontol Pediatr* [Internet]. 2020; 19 (2): 1-10. Disponible en: <http://www.op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/134>
6. Jaramillo N, Núñez A, Armas C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre higiene bucal de madres de niños de 1 a 2 años que frecuentan el centro de salud de Sangolquí. *Rev Kiru* [Internet]. 2017 jul dic; 14(2): 53-7. Disponible en: <https://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2017/01/1039-3550-1-PB.pdf>
7. Salas Rueda MJ, Acuña García Y, Rubio Díaz PL. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal antes y después de una intervención educativa en población rural de Rionegro, Santander. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista] Universidad Santo Tomas de Colombia; 2019. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/29165>
8. Rengifo Reina HA. Creencias, conocimientos y prácticas de madres respecto a la salud bucal en Popayán, Colombia. *Rev Javeriana*. [Internet]. 2019;30(80):1-28. Disponible en : <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/view/2563>
9. Álvarez Holguín P, Hernández Sánchez HS, Obando Arboleda JA. Conocimiento, actitudes y prácticas en salud oral en padres de niños de 5 a 12 años que asisten a la

Clínica Odontológica de la Universidad Cooperativa de Colombia Campus Pasto en el año 2019. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Universidad Cooperativa de Colombia; 2019. Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/17738/1/2020_Alvarezhernandezobandoramirez_CAP_UCC_.pdf

10. Delgado Riofrío LA. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal y la higiene oral de sus hijos de 3 a 5 años de edad, del Colegio N° 516 Virgen del Perpetuo Socorro, Sullana, 2019. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Universidad Nacional de Piura; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1947>
11. Victorio- Pérez J, Mormontoy- Laurel W, Díaz-Pizán ME. Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal en el distrito de Ventanilla_Rev Estomatol Herediana. [Internet] 2019 Ene-Mar;29(1):70-9. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000100008
12. Sabillón Hernández LM. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre la salud bucal en sus hijos menores de 1 año, que asisten al área de vacunación del Centro de Salud Alonso Suazo, Tegucigalpa, Honduras, Mayo 2016. [Tesis para optar el grado de Maestría]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2016. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/7880/>
13. Ayala J. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre salud bucal en relación con el estado de higiene bucal de niños de 3 a 5 años del I.E.P. Juan Espinosa Medrano. Lima 2016. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista].

- Universidad Privada Norbert Wiener; 2018. Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1491>
14. De la Cruz H. Conocimientos, actitudes y prácticas maternas sobre salud oral infantil y estado de salud bucal en niños preescolares, Junín -2017. [Tesis de maestría en ciencias de la salud]. Junín: Universidad Peruana de los Andes; 2018. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/969>
 15. Canizales S, Malpica L. Conocimientos, Actitudes y Prácticas en salud oral de padres y/o cuidadores de niños de la primera infancia de Anapoima-Cundinamarca entre los años 2012 y 2018. [Tesis para optar el grado Cirujano Dentista]. Universidad el Bosque; 2018. Disponible en: https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/2410/Malpica_Ballesteros_Luisa_Fernanda_2018.pdf?sequence=5
 16. Rodríguez J, Berbesí D. Conocimientos de higiene oral de acudientes y su relación con caries en menores de 5 años. Rev Fac Nac Salud Pública [Internet] .2018;36(2):7-17. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v36n2/0120-386X-rfnsp-36-02-00007.pdf>
 17. Espinoza A. Actitudes y prácticas que tienen las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos menores de 6 años. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Universidad Nacional Mayor de San Maros; 2017. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7041/Espinoza_ca.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 18. Ríos C. Conocimientos, actitudes y prácticas de madres de familia sobre salud oral en preescolares en el policlínico Pacasmayo EsSalud, 2014. [Tesis para optar el grado Cirujano Dentista]. Universidad privada Antenor Orrego; 2014. Disponible

en:

https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/1082/1/REP_ESTO_CARLOS.R%c3%8dOS_CONOCIMIENTOS.ACTITUDES.PR%c3%81CTICAS.MADRES.FAMILIA.SALUD.ORAL.PREESCOLARES.POLICL%c3%8dNICO.PA CASMAYO.ESSALUD.2014.pdf

19. De Conti M. Teoría del conocimiento pedagógico. Rev Pedagogía y saberes [Internet] 2018; 49: 177-88. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/pys/n49/0121-2494-pys-49-00177.pdf>
20. Norabuena M. Nivel de conocimiento en patologías odontológicas y su relación con la educación preventiva para la salud bucal en estudiantes de odontología de la universidad San Martín de Porres Filial Norte [Tesis para optar el grado de Maestro en educación con mención en docencia e investigación universitaria]. Lima: Universidad San Martín; 2019. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6470/norabuena_hmt.pdf?sequence=3&isAllowed=y
21. Tananta G. Nivel de conocimiento y prácticas del cuidado al recién nacido en madres del distrito de Iquitos Loreto 2020. [Tesis para optar el grado de Licenciada en enfermería]. Iquitos: Universidad de la Selva Peruana; 2020. Disponible en: <http://repositorio.ups.edu.pe/handle/UPS/99>
22. Nole e. Nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad de los alumnos de estomatología de la universidad inca Garcilaso de la Vega. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2020. Disponible en:

http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5325/TESIS_NOLE%20FERNANDEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Calle I, Reyes M. Conocimientos, actitudes y prácticas de los odontólogos frente al consentimiento informado en la ciudad de Villavicencio. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Villavicencio: Universidad Cooperativa de Colombia; 2017. Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/4855/3/2017_conocimientos_actitudes_practicas.pdf
24. Muñoz V. Nivel de conocimiento sobre higiene bucal de los padres de niños con habilidades diferentes y su relación con la higiene bucal de los niños en la ONG Mundo amor Chiclayo Lambayeque, Perú. 2015. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2015. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/149/MU%20FERNANDEZ%20.pdf?sequence=7&isAllowed=y>
25. Villasana A, Flores P. Estudio comparativo de higiene oral entre estudiantes de odontología y derechos de la universidad peruana de los Andes. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Huancayo: Universidad Peruana de los Andes; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1222/TESIS%20FERNANDEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Pachas C, Segura K. caries dental grupo de alimentos que consumen e higiene dental en niños de 3 a 5 años atendidos en el centro de salud de ascensión Huancavelica 2017. [Tesis para optar el grado de licenciado en enfermería]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2017. Disponible en:

<https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1377/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200100.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

27. .Castañeda Z. Prevalencia de caries dental y necesidad de tratamientos en los alumnos de la IEP Sagrado Ignacio de Loyola Pomalca Lambayeque 2015. [Tesis para optar el grado de cirujano dentista]. Pimentel: Universidad Señor de Sipan; 2016. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/132/TESIS.%20PREVALENCIA%20DE%20CARIES%20DENTAL%20Y%20NECESIDAD%20TRATAMIENTO.%20ZABDIEL%20CASTA%20C3%91EDA%20MORENO.CORREGIDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Borda a. Factores de riesgo de caries dental en niños de una institución educativa primaria de Cachaque, Piura. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2017. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1366/Factores_BordaGuardia_Angela.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Quispe A. Factores de riesgo relacionado con la presencia de caries dental de niños de 6 a 12 años de la institución educativa primaria 70715 Llungo 2016. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Puno: Universidad Nacional del Antiplano; 2016. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2972/Quispe_Velasquez_Anahi_Magaly.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Saldarriaga J. Factores de riesgo asociados a caries dental en escolares de nivel primaria institución educativa San Martín De Tours Reque Chiclayo Perú, 2017. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Pimentel: Universidad Señor de

Sipan; 2018. Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4470/Tesis%20-%20Bach.%20Saldarriaga%20Puelles%2C%20Joe%20Jos%C3%A9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

31. Huamán F. Relación de los factores de riesgo con la prevalencia de caries dental de dientes primarios en dentición mixta primera fase. [Tesis para optar el grado académico de Maestro en docencia e investigación en estomatología]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2018. Disponible en:
file:///C:/Users/Yohana/Downloads/UNFV_HUAM%C3%81N_TORRES_FARIT_A_HAYDEE_MAESTRIA_2018.pdf
32. Barrios G. Grado de gingivitis y su relación con el estado nutricional evaluando el IMC en escolares de 6 a 12 años en las instituciones educativas primarias rurales del distrito del Vilque Puno; 2018. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano Puno; 2019. Disponible en:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/12247/Barrios_Quispe_Guiusely.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Casas F. Determinante de salud y gingivitis en alumnos de primer ingreso de la FES Zaragoza. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2014. Disponible en:
<http://132.248.9.195/ptd2014/marzo/0709791/0709791.pdf>
34. Velásquez A. Nivel de conocimiento en salud bucal y calidad de vida de los alumnos del primer ciclo de la facultad de odontología de la universidad San Martín de Porres. [Tesis para optar el grado de maestro en educación con mención en docencia e investigación universitaria]. Lima: Universidades San Martín de Porres; 2019.

Disponible en:

https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5655/bonilla_mlf.pdf?sequence=1&isAllowed=y

35. Toro R. Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal en relación con la higiene bucal de sus hijos de la institución educativa N° 11024 José Quiñonez Gonzales Chiclayo 2019. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2020. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2376/1/TL_ToroDelgadoRaisa.pdf
36. Toapanta M. Eficacia de las técnicas de cepillado dental fones y stillman para disminuir la placa bacteriana en adolescentes. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo; 2017. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/4172/1/UNACH-EC-FCS-ODT-2017-0033.pdf>
37. Rojas L. Efectividad de programa educativo “Lindas sonrisas” sobre la salud bucal en niños de 6 a 7 años de edad del IEP Glorioso 1121 Juliaca 2016.[Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Puno: Universidad Nacional del Antiplano; 2016. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3330/Rojas_Apaza_Laura_Edith_Sybila.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Canto C. “Eficacia de las técnicas de cepillado dental de Bass modificada y Stillman modificada para el control de placa bacteriana en escolares del nivel secundario en la i.e. 5139 Las Colinas, Provincia Del Callao, 2017. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017. Disponible en:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/551/TITULO%20-%20Canto%20Lara%2C%20Celina%20Sandra.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

39. Amores J. comparación de la eficacia entre la técnica de cepillado de fones y la técnica horizontal a través de índices de higiene oral en niños de 5 a 6 años de edad. escuela república de argentina. quito. junio 2015. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2015. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/5373/1/T-UCE-0015-228.pdf>

40. Rojas F. Cepillado dental en niños de 1 a 11 años según la encuesta demográfica y salud familiar a nivel nacional Perú, 2015. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1010/Cepillado_RojasCamacho_Fatima.pdf?sequence=5&isAllowed=y

41. Julca H. Hábitos y nivel de higiene oral en alumnos del primer ciclo de la carrera de odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima 2016. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1200/TITULO%20-%20Julca%20Sanchez%2C%20Huber.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Anexos

ANEXO N°01

Operacionalización de Variables					
Variable de estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición
<p>Conocimiento sobre higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años.</p>	<p>El conocimiento es información retenida que nos sirve para desarrollarnos en diferentes situaciones cotidianas.²⁵ La higiene bucal es el estado sin enfermedades y óptimo para cumplir su función.³³</p>	<p>Conocimientos que tienen las madres sobre higiene bucal.</p>	<p>Elementos de higiene bucal.</p> <p>Hábitos de higiene bucal.</p> <p>Patología relacionada con la higiene bucal.</p> <p>Técnicas de cepillado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno (9 -12 aciertos). • Regular (5 – 8 aciertos). • Malo (0 – 4 aciertos). 	<p>Ordinal</p>

Variable de estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición
<p>Práctica sobre higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años.</p>	<p>Toda actividad realizada para reducir restos alimenticios.²⁵ Técnicas para eliminar y reducir microorganismos bucales mediante elementos de limpieza.³³</p>	<p>Práctica de como aplica para mejora de la higiene bucal.</p>	<p>Asistencia del adulto al odontólogo. Asistencia del niño al odontólogo. Cepillo dental. Pasta dental. Alimentación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alto (19 – 27 aciertos). • Regular (10 - 18 aciertos). • Bajo (0 – 9 aciertos). 	<p>Ordinal</p>

Covariable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicador	Escala de medición
Edad de la madre	Años transcurridos desde el nacimiento ⁵⁹ .	Considerar los años de vida de la madre hasta el momento de la aplicación.	18 - 29 años Mujeres Jóvenes 30 - 59 años Mujeres adultos	De Razón
Grado de Instrucción de la madre	El grado de instrucción o nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos ⁶⁰ .	Nivel culminado de estudio de la madre	Ninguno Primaria Secundaria Superior	Ordinal

ANEXO N°02

Matriz de Consistencia				
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA PRINCIPAL ¿Cuál es el nivel de conocimiento y la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según edad?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar el nivel de conocimiento y la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS Determinar el nivel de conocimiento sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según edad.</p>	<p>HIPÓTESIS PRINCIPAL Las madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos tienen regulares conocimientos y práctica sobre la higiene bucal, Lima 2021.</p> <p>HIPOTESIS ESPECÍFICAS Existe relación entre el nivel de conocimientos sobre la higiene bucal en las madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de</p>	<p>VARIABLES Conocimientos y práctica</p> <p>INDICADORES Conocimiento Elementos de higiene bucal. Hábitos de higiene bucal. Patología relacionada con la higiene bucal.</p>	<p>1. Diseño de la investigación: Descriptivo.</p> <p>2. Tipo de investigación: Prospectivo.</p> <p>3. Corte del estudio: Transversal</p> <p>4. Enfoque: Cuantitativo.</p> <p>Población y Muestra Población: La población de estudio estará conformada por 600</p>

<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según grado de instrucción?</p> <p>¿Cuál es la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según edad?</p> <p>¿Cuál es la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según grado de instrucción?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9</p>	<p>Determinar el nivel de conocimiento sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según grado de instrucción.</p> <p>Determinar la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según edad.</p> <p>Determinar la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021, según grado de instrucción.</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a</p>	<p>Chorrillos - Lima 2021 y la variable edad.</p> <p>Existe relación entre el nivel de conocimientos sobre la higiene bucal en las madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021 y la variable grado de instrucción.</p> <p>Existe relación entre la práctica sobre la higiene bucal en las madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021 y la variable edad.</p> <p>Existe relación entre la práctica sobre la higiene bucal en las madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021</p>	<p>Técnicas de cepillado.</p> <p>Prácticas</p> <p>Asistencia del adulto al odontólogo.</p> <p>Asistencia del niño al odontólogo.</p> <p>Cepillo dental.</p> <p>Pasta dental.</p> <p>Alimentación</p>	<p>madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra se estableció por medio de una fórmula para calcular el tamaño muestral conociendo el tamaño de la población siendo 130.</p>
--	--	---	---	--

<p>años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021?</p>	<p>la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021.</p>	<p>y la variable grado de instrucción.</p> <p>Existe relación entre el nivel de conocimientos y la práctica sobre la higiene bucal en las madres de niños de 6 a 9 años de edad que pertenecen a la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos - Lima 2021.</p>		
---	---	---	--	--

ANEXO N°03

CRITERIOS PARA PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN

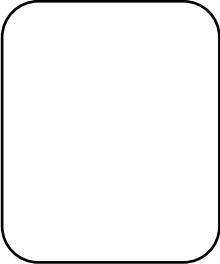
Centro Educativo			
Nombres		Apellidos	
Edad	DNI		Teléfono de contacto
Dirección			Distrito

Ítem	Preguntas de detección de COVID 19	SI	NO
1	En estas últimas dos semanas, ¿ha dado positivo en COVID 19 o actualmente está siendo monitoreado por COVID 19?		
2	En estas últimas dos semanas, ¿ha tenido contacto con alguien que dio positivo en COVID 19 ¿Está en cuarentena?		
3	¿Tiene actualmente o a tenido en los últimos 14 días fiebre, escalofríos, tos, dificultad para respirar, falta de aire, fatiga, dolores musculares o corporales, dolor de cabeza, pérdida del gusto y del olfato, dolor de garganta, náuseas, vómitos o diarreas?		

Si es analfabeto

Un testigo que sepa leer y escribir debe firmar (si es posible, esta persona debiera ser seleccionado por el participante y no debiera tener conexión con el equipo de investigación). Los participantes analfabetos deberán incluir su huella dactilar también.

He sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmo que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del testigo _____	
Firma del testigo _____	
Fecha _____	
Día/mes/año	
He leído con exactitud o he sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento informado para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmo que el individuo ha dado consentimiento libremente.	
Nombre del Investigador _____	
Firma del Investigador _____	
Fecha _____	
Día/mes/año	
Ha sido proporcionada al participante una copia de este documento de Consentimiento Informado.	

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora : CARRANZA TORRES, HILLARY PAMELA

Título : CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LA HIGIENE BUCAL EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS DE EDAD DE LA I.E. SAN MARTÍN DEL DISTRITO DE CHORRILLOS LIMA 2021

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LA HIGIENE BUCAL EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS DE EDAD DE LA I.E. SAN MARTÍN DEL DISTRITO DE CHORRILLOS LIMA 2021. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, **Investigadora CARRANZA TORRES, HILLARY PAMELA**. El propósito de este estudio es " **Determinar Conocimiento y práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad de la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos**". Su ejecución permitirá reconocer al instrumento como validado para ser aplicado en poblaciones que presenten factores psicosociales similares.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le aplicará un cuestionario sobre conocimiento de higiene bucal y una encuesta de práctica en higiene bucal:

La encuesta puede demorar unos 30 minutos. Los resultados de la participación en este estudio se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio es estrictamente voluntaria. Si decide participar, lo único que tiene que hacer es marcar la opción "Sí, deseo participar voluntariamente en el estudio" y contestar a las preguntas del cuestionario y de la encuesta. Una vez lo conteste todo, debe entregarlo. Los datos de la encuesta serán confidenciales y no se usarán para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Beneficios:

El participar en la encuesta podrá reportarle beneficios a Usted, lo que le permitirá tomar acción y recibir orientación con base a la situación detectada. A su vez los conocimientos que se obtengan podrán servir de base para que la

universidad los contemple en la elaboración de estrategias colaborativas que contribuyan a que los padres familia afronten mejor los posibles problemas que le genera la salud bucal de sus niños y aquellos que formen parte en su hogar.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, de conformidad a lo establecido en la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”), y su Reglamento, Decreto Supremo N° 003-2013-JUS. Estos datos serán almacenados en la Base de Datos del investigador.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el investigadora **CARRANZA TORRES, HILLARY PAMELA**, al número de teléfono 940247582 y/o al Comité que validó el presente estudio, Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285, con correo electrónico comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

CARRANZA TORRES, HILLARY PAMELA

Consentimiento informado (seleccione una opción):

- Sí, deseo participar voluntariamente en el estudio

- No deseo participar en el estudio

Datos del participante

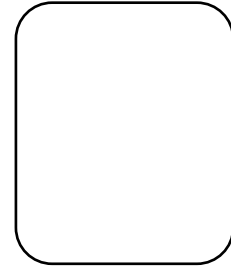
Nombres del participante: -----

Apellidos del participante: -----

Fecha: -----

Día/mes/año:

DNI:.....



Si es analfabeto

Un testigo que sepa leer y escribir debe firmar (si es posible, esta persona debiera ser seleccionado por el participante y no debiera tener conexión con el equipo de investigación). Los participantes analfabetos deberán incluir su huella dactilar también.

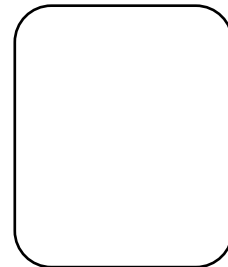
He sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmo que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del testigo -----

Firma del testigo -----

Fecha -----

Día/mes/año



He leído con exactitud o he sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento informado para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmo que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del Investigador -----

Firma del Investigador -----

Fecha -----

Día/mes/año

Ha sido proporcionada al participante una copia de este documento de Consentimiento Informado.

“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LA HIGIENE BUCAL EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS DE EDAD DE LA I.E. SAN MARTÍN DEL DISTRITO DE CHORRILLOS , LIMA 2021” Le invitamos a participar de un estudio realizado por el bachiller CARRANZA TORRES, HILLARY PAMELA, de la EAP Odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener que tiene como objetivo determinar el conocimiento y práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad de la I.E. San Martín del distrito de Chorrillos. Antes de decidir si quiere o no participar, es importante que entienda la importancia del estudio y cómo se va a utilizar su información.

Este cuestionario es aplicado por CARRANZA TORRES, HILLARY PAMELA, bachiller de odontología de la Universidad Norbert Wiener, para la obtención del título de Cirujano Dentista.

Además de la encuesta, se le está alcanzando otro documento (**CONSENTIMIENTO INFORMADO**) en el cual usted debe plasmar su aceptación de participar en el estudio.

Esta encuesta es completamente **VOLUNTARIA** y **CONFIDENCIAL**. Sus datos se colocarán en un registro **ANÓNIMO**. Toda la información que usted manifieste en el cuestionario se encuentra protegida por la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”).

Agradezco anticipadamente su participación. Ante cualquier consulta, puede comunicarse al 940247582.

Participante:

Nombres:

DNI:

Fecha:

Edad de su niño(a):

- a) 3 años
- b) 4 años
- c) 5 años

Quién responde al cuestionario?

Padre

Madre

Edad del informante:


Grado de instrucción del padre:

- a) Ninguna
- b) Educación Primaria
- c) Educación Secundaria
- d) Educación Técnica y/o Superior

El cuestionario está elaborado para que usted, de acuerdo a su criterio, indique con un aspa la respuesta que crea conveniente

CONOCIMIENTO

1	1. ¿Cuáles considera ud son elementos de higiene bucal?	A	Dulces, cepillo dental, pasta dental.	
		B	Flúor, pasta dental, hilo dental.	
		C	Cepillo dental, hilo dental, pasta dental.	
		D	Mondadientes, hilo de coser, palito de fósforo.	
2	¿Qué características debe tener un cepillo dental ideal para su hijo?	A	Que las cerdas sean duras.	
		B	Mango del cepillo que sea ergonómico, cerdas suaves y que las cerdas indiquen la dosis de la pasta dental.	
		C	Que en mango sea recto y duro.	
		D	Que dure mucho tiempo.	
3	¿Cuál es la principal importancia de usar pasta dental?	A	Para tener rico sabor al cepillarse.	
		B	Para que no se gaste el cepillo dental.	
		C	Para que los dientes no se piquen y fortalecer el diente.	
		D	Para que no salga heridas en la boca.	
4	. ¿Cuántas veces se cepilla al día?	A	Antes de las comidas.	
		B	Después de las comidas.	
		C	Solo al acostarse.	
		D	Solo al levantarse	
5	¿Cuándo cree usted debe cepillarse los dientes?	A	Al salir el primer diente.	
		B	Después del tercer mes de nacido.	
		C	Cuando le duela algún diente.	
		D	Cuando le salgan todos sus dientes.	

6	¿Cuándo cree usted que se debe hacer la limpieza bucal a un niño?	A	Restos de hueso infectado.	
		B	Restos de sangre.	
		C	Restos de alimentos y microorganismos.	
		D	Restos de chocolate.	
7	La placa bacteriana (sarro dental) es:	A	Es una inflamación en la lengua.	
		B	Es una enfermedad infectocontagiosa, que daña la estructura del diente.	
		C	Es una enfermedad infectocontagiosa que daña la estructura de la encía.	
		D	Es una inflamación en el paladar.	
8	¿Qué es la caries?	A	El dolor de diente	
		B	La inflamación de las encías	
		C	La inflamación del labio	
		D	La inflamación de la lengua	
9	La gingivitis es:	A	El dolor de diente	
		B	La inflamación de las encías	
		C	La inflamación del labio	
		D	La inflamación de la lengua	
10	Qué técnica de cepillado utiliza:	A	Vertical De arriba abajo	
		B	Horizontal De derecha a izquierda	
				
11	¿Cuánto tiempo ud. Demora en cepillarse los dientes?	A	5 minutos.	
		B	30 segundos.	
		C	1 minuto.	
		D	2 minutos.	
12	¿ Cada cuánto tiempo debería cambiar su cepillo dental?	A	Cada 6 meses.	
		B	Cada 12 meses.	
		C	Cada 3 meses.	
		D	Cuando los penachos (cerdas) se abran.	

PRÁCTICA

1	¿A qué edad llevo a su hijo al odontólogo por primera vez?	A	En los primeros meses de vida.	
		B	En los primeros cinco años de vida.	
		C	Aún no ha tenido su primera consulta.	
		D	No sabe, no contesta.	
2	¿Cuál fue el motivo de la última visita del niño al odontólogo?	A	Por control dental.	
		B	Para realizarse un tratamiento dental.	
		C	Por molestia o dolor en algún diente.	
		D	No sabe, no contesta.	
3	¿Cada cuánto asiste el niño al odontólogo?	A	Cada 6 meses o cuando le toca el control.	
		B	Cuando tiene alguna molestia.	
		C	Nunca.	
		D	No sabe, no contesta.	
4	¿Después del (desayuno, almuerzo , cena) el niño realiza el cepillado de dientes?	A	Siempre	
		B	A veces	
		C	Nunca	
		D	No sabe, no contesta.	
5	¿ Es usted quien realiza la higiene de la boca del niño?	A	Siempre	
		B	A veces.	
		C	Nunca.	
		D	No sabe, no contesta.	
6	¿ Cómo acomoda al niño para realizar la higiene oral?	A	El niño de frente a usted.	
		B	Usted detrás del niño.	
		C	El niño acostado.	
		D	No sabe, no contesta.	
7	¿Utiliza pasta dental para cepillar los dientes del niño?	A	Sí, siempre.	
		B	A veces.	
		C	Nunca.	
		D	No sabe, no contesta.	
8	¿Quién le pone la pasta dental al cepillo del niño?	A	Usted u otro adulto.	
		B	Combinado niño/adulto.	
		C	El mismo niño.	
		D	No sabe, no contesta.	
9	¿Qué tipo de pasta dental utiliza para cepillar los dientes del niño?	A	Pasta de Niño	
		B	Pasta de Adulto	
		C	Cualquiera	
		D	No sabe, no contesta.	

Muchas Gracias por su participación.

REVALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1** Apellidos y Nombres del Experto: Mg. CD. Luz Helena Echeverri Junca
- 1.2** Cargo e Institución donde labora: Docente Universidad Alas Peruanas
- 1.3** Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario sobre conocimiento y práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad
- 1.4** Autor del Instrumento: Muñoz Fernández VS.
- 1.5** Título de la Investigación: “Conocimiento y práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad de la I.E San Martín del distrito de Chorrillos Lima 2021”

ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					10	
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{40/50} = 0,80$$

50

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

III. OPINIÓN DE	Categoría	Intervalo	APLICABILIDAD:
	Desaprobado	[0,00 – 0,60]	
	Observado	<0,60 – 0,70]	
	Aprobado	<0,70 – 1,00]	

El instrumento es aplicable siempre y cuando se corrijan algunos pequeños temas de redacción en los ítems 4 y 9 de Práctica.

Lima, 27 de septiembre del 2021

Luz Helena Echeverri J.
 Mg. Esp. Luz Helena Echeverri J.
 CIRUJANO DENTISTA
 ESP. ODONTOPEDIATRIA
 COP: 16830

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. CD. Antonieta Castro Perez Vargas

1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la Universidad Federico Villarreal

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario sobre conocimiento y práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad

1.4 Autor del Instrumento: Muñoz Fernández VS.




1.5 Título de la Investigación: “Conocimiento y práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad de la I.E San Martín del distrito de Chorrillos Lima 2021”

I. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					10	
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \underline{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)} = 40/50 = 80$$

CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado 	[0,00 – 0,60]
Observado 	<0,60 – 0,70]
Aprobado 	<0,70 – 1,00]


I. **OPINIÓN**

APLICABILIDAD:

__Aplicable

DE

Lima, 28 de septiembre del 2021


Mg. C.D. Antonieta Castro Pérez V.
ESP. EN ODONTOPEDIATRÍA
C.O.P. 4612 - RNE. 377

REVALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. CD. Jessica Hamamoto Ichikawa

1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la Universidad Norbert Wiener

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario sobre conocimiento y práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad

1.4 Autor del Instrumento: Muñoz Fernández VS.

1.5 Título de la Investigación: “Conocimiento y práctica sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad de la I.E San Martin del distrito de chorrillos lima 2021”

I. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					10	
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{10} = 0.8$$

CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría		Intervalo
Desaprobado	<input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado	<input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

III OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

Lima, 24 de septiembre del 2021



.....
Firma y sello

COP:16461

DNI: 40850924

REVALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. CD. Leyla Bamonde Segura

1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la Universidad Norbert Wiener

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario sobre conocimiento y prácticas sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad

1.4 Autor del Instrumento: Muñoz Fernández VS.

1.5 Título de la Investigación: “Conocimiento y prácticas sobre la higiene bucal en madres de niños de 6 a 9 años de edad de la

I.E San Martin del distrito de chorrillos lima 2021”

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = (1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E) =$$

50

III. **CALIFICACIÓN GLOBAL** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría		Intervalo
Desaprobado	<input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado	<input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:
ES APLICABLE _____

24 de
septiembre
del 2021



.....
Leyla Bamonde Segura
 Cirujano Dentista
 COP: 12732

Firma y sello
COP: 12732

DNI: 10810609

ANEXO N°07

RECURSOS Y PRESUPUESTO

	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	PRECIO TOTAL
RECURSOS HUMANOS			
Asesor de la tesis	0	1	0
Estadístico	S/. 500.00	1	S/. 500.00
RECURSOS MATERIALES Y EQUIPOS (BIENES)			
Computadora	S/. 2500.00	1	S/. 2500.00
Paquete Microsoft Office	S/ 250.00	1	S/ 250.00
Hojas Bond y útiles varios	S/ 20.00	1	S/ 20.00
SERVICIOS			
Telefonía e internet	S/ 150.00	1	S/ 150.00
Luz	S/ 120.00	1	S/ 120.00
GASTOS ADMINISTRATIVOS Y/O IMPREVISTOS			
Imprevistos	S/ 200.00	1	S/ 200.00
TOTAL			S/. 3.640

ANEXO N°08

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Nº	Actividades	Set 2021	Oct 2021	Nov 2021	Dic 2021	Ene 2022	Producto
1	Elaboración del proyecto de investigación						Proyecto de tesis
2	Diseño y validación del instrumento						
3	Evaluación del proyecto por parte del Comité de Ética						
4	Solicitudes para la recolección de datos						Informe Final
5	Aplicación de prueba piloto						
6	Recolección de la información						
7	Análisis de la información - estadística						
8	Redacción de resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones						
9	Entrega del informe final de la Tesis						
10	Correcciones del informe final						
11	Sustentación						Artículo Científico
12	Redacción de artículo científico						

ANEXO N°09

FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Fiabilidad del instrumento (Conocimiento)

El método de consistencia interna el cual se basa en el alfa de Cronbach nos permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida mediante un conjunto de ítems. Para el presente estudio se empleó el análisis del instrumento que presenta 12 ítems.

Coefficiente Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

K:	El número de ítems
$\sum S_i^2$:	Sumatoria de Varianzas de los ítems
S_T^2 :	Varianza de la suma de los ítems
α :	Coefficiente de Alfa de Cronbach

La escala valorativa que determina la confiabilidad del instrumento presenta los siguientes valores:

Criterio de confiabilidad de valores	
No es confiable	0
Baja confiabilidad	0.01 a 0.49
Regular confiabilidad	0.50 a 0.74
Aceptable confiabilidad	0.75 a 0.89
Elevada confiabilidad	0.90 a 1

Se obtuvo como resultado:

Alfa de Cronbach	N° de ítems
-------------------------	--------------------

Al realizar el procedimiento, se obtuvo un coeficiente de alfa de Cronbach igual a 0.825, con lo cual se indica una alta consistencia interna de los ítems del instrumento. Se concluye que el instrumento presenta ELEVADA CONFIABILIDAD.

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítem 1	42,70	111,567	,289	,824
Ítem 2	42,30	111,567	,223	,828
Ítem 3	42,60	114,044	,193	,828
Ítem 4	42,20	101,956	,522	,810
Ítem 5	41,70	100,900	,534	,809
Ítem 6	41,90	97,433	,768	,794
Ítem 7	41,50	94,944	,721	,794
Ítem 8	42,00	102,667	,541	,809
Ítem 9	41,20	113,511	,104	,839
Ítem 10	41,20	96,844	,717	,796
Ítem 11	41,60	100,933	,518	,810
Ítem 12	40,70	106,678	,593	,810

Fiabilidad del instrumento (Práctica)

Se empleó el análisis del instrumento que presenta 9 ítems.

Se obtuvo como resultado:

Alfa de Cronbach	N° de ítems
0.837	9

Al realizar el procedimiento, se obtuvo un coeficiente de alfa de Cronbach igual a 0.837, con lo cual se indica una alta consistencia interna de los ítems del instrumento. Se concluye que el instrumento presenta ELEVADA CONFIABILIDAD.

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítem 1	41,50	94,944	,721	,794
Ítem 2	42,00	102,667	,541	,809
Ítem 3	41,20	113,511	,104	,839
Ítem 4	41,20	96,844	,717	,796
Ítem 5	41,60	100,933	,518	,810
Ítem 6	40,70	106,678	,593	,810
Ítem 7	41,40	101,378	,551	,808
Ítem 8	41,00	111,778	,162	,835
Ítem 9	41,80	109,733	,287	,825

ANEXO N°10

FOTOS





Lima, 15 de octubre del 2021

Carta N°487-031-10-2021-DFCS-UPNW

Dr. Carlos Alberto Bravo Navarro

Directivo
Institución Educativa San Martín
Chorrillos

Presente. -

De mi consideración

Es grato dirigirme a Usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle a la Srta. Hillary Pamela Carranza Torres, con DNI N° 71950760, con código a2021802700, Bachiller de la EAP de Odontología de la Universidad Norbert Wiener, quien solicita acceder a su institución para recolectar sus datos con la finalidad de desarrollar su proyecto de investigación titulado “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LA HIGIENE BUCAL EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS DE EDAD DE LA I.E. SAN MARTIN DEL DISTRITO DE CHORRILLOS, LIMA 2021”, por lo que le agradeceré su gentil atención al presente.

Sin otro en particular, me despido.

Atentamente



Enrique León Soria
Decano
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.





Universidad
Norbert Wiener

Lima, 11 de octubre del 2021

Carta N°007-041-10-2021-DFCS-UPNW

Dr. Carlos Alberto Bravo Navarro
Directivo
Instrucción Educativa San Martín
Chorrillos

Presente. -

De mi consideración

Es grato dirigirme a Usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle a la Srta. Hillary Pamela Camacho Torres, con DNI N° 71950760, con código a2021802360, Bachiller de la EAP de Odontología de la Universidad Norbert Wiener, quien solicita acceder a su institución para recolectar sus datos con la finalidad de desarrollar su proyecto de investigación titulado "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LA HIGIENE BUCAL EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS DE EDAD DE LA I.E. SAN MARTIN DEL DISTRITO DE CHORRILLOS, LIMA 2021", por lo que le agradeceré su gentil atención al presente.

Sin otro en particular, me despido.

Atentamente,




Evangelina Delia Soría
Directora
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Norbert Wiener S.A.

Recibido
11-11-21

11 NOV. 2021



**Universidad
Norbert Wiener**

**COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA
LA INVESTIGACIÓN**

Lima, 27 de noviembre de 2021

Investigador(a):
CARRANZA TORRES, HILLARY PAMELA
2021

Exp. N° 1169-

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LA HIGIENE BUCAL EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS DE EDAD DE LA I.E. SAN MARTÍN DEL DISTRITO DE CHORRILLOS, LIMA 2021” V02**, el cual tiene como investigador principal a **CARRANZA TORRES, HILLARY PAMELA**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,
Atentamente



Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI- UPNW

