



UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LOS
PADRES DE NIÑOS ESCOLARES QUE ASISTEN AL
DEPARTAMENTO DE ODONTOPEDIATRÍA DEL HOSPITAL
MILITAR CENTRAL “CORONEL LUIS ARIAS SCHREIBER”, LIMA
PERÚ 2017”.

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE CIRUJANO DENTISTA

Presentado por:

Bachiller: ROJAS ESPAÑA ELDER SMITH

Asesor:

Mg. CD. CARLOS GÁLVEZ RAMÍREZ

LIMA – PERÚ

2017

Dedicatoria:

A mi familia, Gloria España Rojas, Yadira Rojas España y Angel de Jesús Ponce García, mi eterno agradecimiento por su confianza, apoyo, paciencia y sobre todo su amor incondicional.

Agradecimientos

A mi asesor el Mg. CD. Carlos Gálvez Ramírez, por guiarme y darme su apoyo en esta investigación.

Al Crl. EP. Jesús Salazar Valdivia y la Tte. Crl. EP Carmen Reyes Chinarro por su consideración, amabilidad, todo mi cariño, respeto y agradecimiento por la gran ayuda para la ejecución de esta investigación.

Asesor de Tesis:

Mg. CD GALVEZ RAMIREZ, CARLOS MICHELL.

Jurado:

1. Presidente:

Dra. Céspedes Porras, Jacqueline

2. Secretaria:

Dra. Dalby Morla María Paola Felícita

3. Vocal:

Dra. Gómez Coronado, Cesarina Elisa

ÍNDICE.

	Pág.
1. Capítulo I: El problema.	13
1.1. Planteamiento del problema.	13
1.2. Formulación del problema.	14
1.3. Justificación.	14
1.4. Objetivo.	15
1.4.1 General.	15
1.4.2 Específicos	15
2. Capítulo II: Marco teórico	16
2.1. Antecedentes.	16
2.2. Base teórica.	20
2.3. Terminología básica.	31
2.4. Variables.	32
3. Capítulo III: Diseño metodológico	33
3.1. Tipo y nivel de investigación.	33
3.2. Población y muestra.	33
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	34
3.4. Procesamiento de datos y análisis estadístico.	35
3.5. Aspectos éticos.	35
4. Capítulo IV: Resultados y discusión	36
4.1. Resultados.	36
4.2. Discusión.	48

5.	Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones	50
5.1.	Conclusiones.	50
5.2.	Recomendaciones.	51
	Referencias	52
	Anexos	57

Índice Tablas/Gráficos.

	Pág.
Tabla N° 1: Prevalencia del nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber”	36
Gráfico N° 1: Prevalencia del nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber”	37
Tabla N° 2: Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” según género	38
Gráfico N° 2: Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” según género	39
Tabla N° 3: Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” según edad	40
Gráfico N° 3: Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” según edad	41
Tabla N° 4: Nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” según edad	42
Gráfico N° 4: Nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” según edad	43
Tabla N° 5: Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” según grado de instrucción	44

Gráfico N° 5: Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” según grado de instrucción	45
Tabla N° 6: Nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” según grado de instrucción	46
Gráfico N° 6: Nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” según grado de instrucción	47

Resumen.

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central "Coronel Luis Arias Schreiber en Lima, Perú en los meses de enero y febrero del 2017. La muestra fue obtenida mediante tamaño mínimo muestral en población finita, la cual estuvo conformada por 200 padres de familia que llevaban a sus hijos al servicio de odontopediatría del Hospital Militar Central, a quienes se les realizó un cuestionario de nivel de conocimiento sobre salud bucal. Los resultados fueron procesados por el programa estadístico SPSS versión 23 empleando la prueba estadística Chi cuadrado y la tabla de frecuencias. Obteniéndose como resultado que el 39% de la población posee un nivel de conocimiento bueno. Aclarando que el 42,5% de padres poseen un nivel de conocimiento regular y que el 45,7% de madres poseen un nivel de conocimiento bueno sobre salud bucal ($p=0,045$) encontrándose diferencia significativa entre el nivel de conocimiento que poseen los padres contra el de las madres. Por otro lado, el 20,5% de los padres con un nivel de conocimiento regular tienen un grado de instrucción nivel secundario, mientras que el 33,9% de madres con un nivel de conocimiento bueno sobre salud bucal tienen un grado de instrucción técnica o superior. Con lo cual se concluye que los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central "Coronel Luis Arias Schreiber poseen un nivel de conocimiento bueno sobre salud bucal.

Palabras Clave:

Nivel de conocimiento, Caries dental, Salud bucal, Padres

Summary.

The present research work had as general objective to determine the level of knowledge on oral health of parents of school children attending the pediatric dentistry department of the Hospital Militar Central "Coronel Luis Arias Schreiber in Lima, Peru in the months of January and February of the year 2017. The sample was obtained through a minimum sample size in finite population, which was made up of 200 parents who took their children to the pediatric dentistry service of the Hospital Militar Central, who were given a questionnaire level of knowledge on oral health. The results were processed by the statistical program SPSS version 23 using the statistical test Chi square and the table of frequencies. As a result, 39% of the population has a good level of knowledge. Clarifying that 42.5% of parents have a regular level of knowledge and that 45.7% of mothers have a good level of knowledge about oral health ($p = 0.045$), finding a significant difference between the level of knowledge that parents have Against that of mothers. On the other hand, 20.5% of parents with a regular level of knowledge have a secondary education level, while 33.9% of mothers with a good level of oral health knowledge have a degree of technical education or higher. It concludes that the parents of school children attending the pediatric dentistry department of the Hospital Militar Central "Coronel Luis Arias Schreiber have a good level of knowledge about oral health.

Keywords:

Level of knowledge, Dental caries, Oral health, Parents

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.

1.1. Planteamiento del Problema.

Las enfermedades de la cavidad bucal constituyen un grave problema de salud pública en el Perú, por ser la tercera causa de morbilidad en la consulta externa a nivel nacional, están presentes en todas las etapas de vida de las personas, alteran y deterioran el estado nutricional, la salud general, la autoestima, la calidad de vida y el desarrollo humano. Su atención genera altos costos a las familias y al Estado (1).

Al estudiar la temática de la caries dental, se abordan por lo general factores de riesgo biológicos y se pasa por alto el hecho de que la familia y en especial los padres y/o cuidadores forman una parte esencial de futuros programas de promoción y prevención para poder disminuir la morbilidad, el progreso de la enfermedad y los costos de la misma (2).

La importancia de la familia reside, en que ella es el núcleo, que realiza el paso inicial de conducir al niño totalmente desinformado, a un marco básico de valores, actitudes, creencias y hábitos que guiarán su desarrollo personal. La falta de conocimiento sobre salud bucal por parte de los padres, lleva a la creencia errónea que los “dientes de leche”, no son importantes, lo que lleva a los niños a que no sean atendidos oportunamente, aumentando con ello el riesgo de adquirir enfermedades orales, que podrían haber sido prevenidas mediante la adquisición de conductas saludables (3).

La utilización de todos aquellos conocimientos y recursos preventivos que poseen los padres sobre salud bucal, permitirán a sus hijos poder tener y conservar una óptima salud bucal, así también brindarles enseñanzas y hábitos de higiene oral saludables que perduren durante toda su vida (4).

1.2 Formulación del Problema.

¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber”?

1.3 Justificación.

Debido a una alta prevalencia de caries dental, loncheras con un alto contenido de carbohidratos y baja costumbre en hábitos de higiene oral en niños de edad escolar, es importante averiguar si los padres tienen en mente los conocimientos y cuidados correctos sobre salud bucal.

Este estudio tiene una gran importancia social, ya que debido a esta podremos medir el conocimiento sobre salud bucal que los padres tienen, y que podrían transmitir a sus hijos a lo largo de su vida, generando en ellos cuidados y conocimientos básicos sobre cómo mantener una adecuada salud bucal. Asimismo, servirá para implementar y consolidar programas promocionales sobre salud bucal dirigidos a padres de familia para que estos enseñen o refuercen los conocimientos sobre salud bucal que tengan sus hijos.

El propósito del presente estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber”.

1.4 Objetivo.

1.4.1 General.

- Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber”.

1.4.2 Específicos.

1. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” según prevalencia del nivel de conocimiento.
2. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” según género.
3. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” según edad.
4. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” según edad.
5. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” según grado de instrucción.
6. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” según grado de instrucción.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.

2.1 Antecedentes:

Pineda DA, Rodríguez LM. (2015). Determinó la relación entre la frecuencia de caries dental en escolares y el nivel de conocimiento de sus madres en salud bucal en la Unidad Educativa Fe y Alegría. Cuenca 2014-2015". La población estudiada fue de 113 niños con sus respectivas madres. A ellas se les aplicó una encuesta para establecer el nivel de conocimiento en salud bucal que posee. En los resultados se encontraron que el 43.4% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio, concluyendo que el nivel de conocimiento en salud bucal de las madres de los escolares de la Unidad Educativa Fe y Alegría es: Medio 43,4%; Alto 32,7% y bajo el 23,9% (5).

Panduro MB. (2015). Determinó la relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal de las madres y el estado de salud bucal de niños entre 2 y 3 años de edad del Programa Integral de Estimulación Temprana con Base en la Familia. Bagazán – Distrito Belén, Iquitos 2014. El estudio fue de tipo observacional, correlacional y de corte transversal. La población estuvo constituida por 108 niños y niñas entre 2 y 3 años de edad con sus respectivas madres, considerando como muestra 60 niños y niñas. Para determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre prevención en salud bucal se empleó un cuestionario de 17 preguntas, el cual dio como resultado que el 83.3% de las madres tiene un nivel de conocimiento deficiente sobre prevención en salud bucal. Concluyendo que el estado de salud bucal de los niños de 2 y 3 años de edad está en relación con el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal de las madres (6).

Pérez RM. (2015). Realizó un estudio de tipo descriptivo, transversal y observacional, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en padres de niños con habilidades especiales del distrito de Trujillo, 2015. La muestra estuvo conformada por 192 padres de niños con habilidades especiales que tenían de 1 a 18 años y que estudie en alguna de las instituciones educativas especiales del distrito de Trujillo. Para determinar el nivel de

conocimiento de los padres se aplicó un cuestionario el cual dio como resultado que el 40.1% de los padres tienen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal, de los cuales el 30.26% corresponde al género masculino y 46.55% al femenino. Asimismo, se evidencia que los padres de 20 a 30 y de 31 a 45 años de edad tienen 41.26% y 41.27% sucesivamente nivel de conocimiento regular, mientras que los padres mayores de 45 años de edad tienen un nivel de conocimiento malo sobre salud bucal. Concluyendo que el nivel de conocimiento de salud bucal en padres de niños con habilidades especiales fue regular (7).

Cupé AC, García CR. (2015). Validó un instrumento para medir los conocimientos sobre salud bucal en madres y padres de niños que asisten a Instituciones Educativas Iniciales en zonas urbanas marginales de la provincia de Lima en el año 2012. Para ello realizó un estudio observacional, prospectivo, descriptivo y transversal. Encontrando que el 40.8% de mujeres jóvenes y 10.4% de mujeres maduras poseen un nivel de conocimiento bueno sobre salud bucal, al igual que el 38.5% padres jóvenes y 7.7% de padres maduros. Asimismo evidenció que el 34.2% de mujeres y el 40.4% de hombres que poseen un nivel de conocimiento bueno sobre salud bucal, también tienen un grado de instrucción técnico o superior. Concluyendo que a medida que la madre o el padre presentaba un nivel de educación mayor, también presentaba un mejor nivel de conocimiento sobre salud bucal (8).

López M. (2014). Clasificó el nivel de conocimientos y prácticas sobre la salud bucal en padres de niños del área de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador. Para ello realizó un estudio descriptivo transversal a 80 padres de familia, durante el periodo de noviembre a diciembre del 2013. La recolección de datos se hizo mediante un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos y prácticas sobre salud bucal. Los resultados evidenciaron que el 62.5% de los padres tiene un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal. Concluyendo que los resultados obtenidos sobre conocimientos en salud bucal y prácticas saludables, muestran que existe una diferencia estadísticamente significativa ($P=0$), por lo que se afirma que el conocimiento sí influye en las prácticas saludables (9).

Tobler DC, Casique LD. (2014). Realizó un estudio de tipo correlacional y de corte transversal, el cual tuvo como propósito determinar si existe relación entre la caries dental en preescolares de la I.E. “Los Honguitos” y el nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal. Distrito Iquitos – Maynas 2014. La muestra estuvo conformada por un total de 246 preescolares de 3 a 5 años de edad y sus respectivas madres que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Para medir el nivel de conocimiento sobre salud bucal se realizó un cuestionario a las madres, el cual dio como resultado que el 51.6% tienen un nivel de conocimiento moderado sobre salud bucal, con lo que concluyo que el nivel de conocimiento de las madres de los preescolares de la Institución Educativa Los Honguitos sobre salud bucal fue moderado (10).

González R, García CR. (2013). Realizaron un estudio para comparar la influencia de dos programas educativos en la salud bucal de preescolares de 3, 4 y 5 años de la I.E.I. Niño Jesús de Praga, del distrito de San Luis en el año 2010. Para lo cual realizaron un estudio prospectivo, longitudinal en 224 preescolares y sus respectivos padres. Para medir el nivel de conocimiento de los padres se empleó un cuestionario de quince preguntas considerándose los valores: bueno (11-15), regular (5-10) y malo (0-4), según el número de preguntas correctamente contestadas. En donde se encontró, que los padres sin la influencia de algún programa educativo poseían un nivel de conocimiento regular (5-10). Concluyendo que los padres de niños de 3, 4 y 5 años de edad poseen un nivel de conocimiento moderado sin la influencia de algún programa educativo sobre salud bucal (11).

Benavente LA. Et al (2012). Realizó un estudio para determinar el nivel de conocimientos sobre salud bucal de las madres de familia y su relación con el estado de salud bucal del niño menor de cinco años de edad, que acude a establecimientos hospitalarios del Ministerio de Salud (MINSA) y Seguro Social (ESSALUD), La muestra estuvo constituida por 143 madres con sus hijos menores de cinco años de edad. Para medir el nivel de conocimiento de las madres se aplicó una encuesta estructurada la cual dio como resultado que el 68.5% de las madres tiene un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal, asimismo encontró que el 43.4% de las madres con un nivel de conocimiento

regular tienen un grado de instrucción de nivel secundaria. Concluyendo que las madres de familia tienen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal, sin embargo la salud bucal de los hijos de las madres encuestadas es mala, lo que revela ausencia de asociación entre el nivel de conocimientos de salud bucal que poseen las madres, con el estado de salud bucal de sus hijos menores de 05 años en la población estudiada (12).

Saavedra NN. (2011). Realizó un estudio para determinar si existe relación entre prevalencia de Caries de Infancia Temprana (C.I.T.) en niños de 0 a 36 meses y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres en el Hospital “Marino Molina Scippa”, Lima 2011. En una muestra de por 180 niños de 0 a 36 meses de edad con sus respectivas madres, a quienes se les realizó un cuestionario para determinar su nivel de conocimiento sobre salud bucal. En los cuales se encontró que el 50.8% de las madres tiene un nivel de conocimiento bajo sobre salud bucal, concluyendo que no existe una relación estadísticamente significativa entre un nivel de conocimiento de la madre y la prevalencia de caries (13).

Teixeira P. et al (2011). Realizó un estudio para determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre higiene bucal en niños de 0 a 3 años que asisten al Hospital Materno Infantil San Pablo en el año 2010. Para lo cual realizó un estudio descriptivo observacional de corte transversal en 102 madres de bebés de 0 a 3 años de edad. El nivel de conocimiento fue medido a través de un cuestionario. Los resultados mostraron que el 85% de las madres tienen un nivel de conocimiento “No aceptable”, de las cuales el 89.3% eran madres menores de 25 años y el 80% madres mayores o de 25 años de edad. Concluyendo que el conocimiento de las madres sobre los cuidados buco dentales de sus niños es bajo, por lo que se hace necesario impartir educación acerca de los mismos, tanto a las madres como a los profesionales de salud (14).

Pisconte EG. (2010). Realizó un estudio de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal, cuyo objetivo fue determinar si existe relación entre la prevalencia de caries dental en preescolares y el nivel de conocimiento de sus madres sobre salud bucal. La muestra estuvo conformada por un total de 328

preescolares de 3 a 5 años de edad y sus respectivas madres. Para la evaluación del nivel de conocimiento de las madres se empleó un cuestionario, el cual brindo como resultado que el 66.5% de las madres de los preescolares evaluados tienen un nivel de conocimiento medio sobre salud bucal. Asimismo, se evidencio que de las madres con un nivel de conocimiento medio el 57.3% tienen entre 25 a 35 años de edad, por otro lado, de las madres con un nivel de conocimiento alto, el 40% tienen entre 30 a 40 años de edad. Concluyendo que el 90% de las madres con un nivel de conocimiento alto, sus niños presentaron un Índice ceod muy bajo y el 55% de las madres con nivel de conocimiento bajo, sus niños presentaron un Índice ceod alto (3).

2.2. BASE TEÓRICA.

La salud bucal es un aspecto fundamental de las condiciones generales de salud, esto debido a la carga de patologías orales existentes, los costos de tratamiento y la posibilidad de medidas eficaces de prevención (14).

La caries dental y la gingivitis son enfermedades que permiten determinar las condiciones de salud bucal de una población, las cuales pudieran estar influenciadas en su desarrollo inicial entre otros elementos, por las actitudes y el nivel de conocimientos sobre cuidados orales de los padres (15).

2.2.1. CARIES DENTAL

La caries es el resultado de un proceso dinámico en el que los microorganismos, transmisibles o no, presentes en la placa dental pueden llevar a un disturbio del equilibrio entre la fase mineral del diente y el medio bucal circundante a través de la producción de ácidos por parte de la microbiota (1).

Asimismo, esta enfermedad se presenta en el diente en contacto directo con los depósitos microbianos; su resultado es una pérdida de minerales y produce así una destrucción localizada de los tejidos duros del diente (16,17).

La caries constituye una enfermedad de carácter universal, quien manifiesta su ataque desde el primer año de vida, afecta más o menos al 91% de la población mayor de cinco años de edad y es más frecuente entre las personas de 5 a 14 años de edad (4,14).

Esta enfermedad, de origen multifactorial, dinámica y de progresión lenta. Presenta signos que incluyen la pérdida gradual de minerales, que van desde una disolución ultraestructural y microscópica, hasta la destrucción total de sus tejidos dentarios (10,13).

La caries dental se puede desarrollar en cualquier superficie dentaria que presente en su superficie placa bacteriana. Si bien es cierto que la caries dental es una enfermedad multifactorial, esta se fundamenta en las características e interrelaciones de los llamados factores básicos, etiológicos, primarios o principales: dieta, huésped, tiempo y microorganismos (18).

2.2.1.1 ETIOLOGIA DE LA CARIES

La caries una enfermedad infecciosa y transmisible que requiere cuatro factores (15):

A.- Huésped susceptible (diente) (13):

El diente ofrece puntos débiles que lo predispone al ataque de la caries:

- a) Anatomía: existen zonas retentivas como las fosas y fisuras profundas y las superficies proximales, donde es limitado el acceso de la saliva y de los instrumentos de higiene
- b) Disposición de dientes en la arcada: el apiñamiento dentario predispone a la caries dental.

- c) Constitución del esmalte: las deficiencias adquiridas durante la formación de la matriz o en la mineralización puede favorecer el desarrollo de la caries.
- d) Edad post-eruptiva del diente: la susceptibilidad de caries es mayor inmediatamente después de la erupción de diente, y disminuye con la edad.

B.- Flora bucal cariogénica (13,15):

Los primeros microorganismos suelen ser bacterias gram-positivas principalmente estreptococos y lactobacilos, que producen ácido láctico difícil de neutralizar.

C.- Sustrato (carbohidratos fermentables en la dieta) (13,15):

La sacarosa es el sustrato más cariogénico ya que produce glucano, polisacárido responsable de la adhesión a la placa dental.

Cuando el pH en boca cae por debajo de 5.5 (valor crítico) comienza a producirse la desmineralización del esmalte. El proceso comienza de los 3 a 5 minutos después de la ingesta y tarda entre 30 a 60 minutos en alcanzar el pH neutro de 7.

Por lo tanto decimos que la ingesta frecuente de azúcares extrínsecos sin la realización de la higiene bucal entre horas, favorece la aparición de caries, al prolongar los niveles de pH bajos en el medio bucal.

Cuando las bacterias colonizan una superficie dental con sacarosa producen ácido láctico por la fermentación de los carbohidratos, originando la disolución de los cristales de hidroxiapatita y produciendo la caries dental.

D.- Tiempo (13,15):

La presencia y formación de caries en niños no está solamente relacionada con la cantidad de carbohidratos ingeridos, sino también por la consistencia del alimento y la frecuencia de ingestión. Como después

de la ingestión de alimentos cariogénicos el pH baja al nivel de 5 y se mantiene aproximadamente 45 minutos, la frecuencia por encima de 6 ingestión / día contribuye para aumentar el riesgo de caries.

Cuando el consumo de alimentos ocurre entre las comidas, esto determina una acidificación de placa en forma continua que perturba la capacidad buffer, así como altera el mecanismo de Re mineralización – Desmineralización, aumentando el riesgo de caries.

2.2.2. ENFERMEDAD PERIODONTAL

Las enfermedades periodontales, también conocidas como enfermedades de las encías, son infecciones bacterianas graves que destruyen las encías y los tejidos que rodean la boca. Si la inflamación se deja sin tratar, la enfermedad continuará y los huesos subyacentes alrededor de los dientes se desintegrarán, hasta que ya no podrán mantener los dientes en su lugar (1).

2.2.3. PRINCIPALES FACTORES DE LAS ENFERMEDADES BUCALES

2.2.3.1. PLACA BACTERIANA

La placa dental es una masa blanda, tenaz y adherente de colonias bacterianas que se colecciona sobre la superficie de los dientes, la encía y otras superficies bucales, cuando no se practican métodos de higiene bucal adecuados. La placa supra y sub gingival es la causante de la caries, la gingivitis y la periodontitis (1,4,19).

La placa dental se forma al cabo de 1 ó 2 días de no realizar la higiene bucal. Es de color blanco, grisáceo y amarillo de aspecto globular (1,20). Esta se forma con el depósito inicial de una capa de proteína salival en la superficie dentaria, a esta película se adhieren los microorganismos

presentes en la saliva; es por eso que se habla de la formación de la placa en dos etapas, una etapa inicial que puede comprender un depósito no bacteriano y una segunda que comprenda la fijación de las bacterias (6).

La placa dental está compuesta por bacterias y por una matriz intercelular que consta en gran medida de hidratos de carbono y proteínas que yacen no sólo entre las distintas colonias bacterianas, sino también entre las células individuales, y entre las células y la superficie de los dientes (4).

La placa dental es uno de los principales factores responsables de la caries dental, sin embargo, puede ser eliminada a través de una correcta higiene oral que incluya un cepillado frecuente, disminuyendo así el riesgo de presentar esta enfermedad oral (21).

2.2.3.2. DIETA

Son los nutrientes indispensables para el metabolismo de los microorganismos. Entre ellos, los carbohidratos fermentables que son responsables de la aparición y desarrollo de la caries (18).

Cualquier alimento que posea hidratos de carbono es potencialmente cariogénico, siendo la cariogenicidad de un alimento, una medida de su capacidad para facilitar la iniciación de la caries; no es un valor absoluto que garantice que el consumidor inevitablemente tendrá la enfermedad, pues la etiología de la caries es multifactorial (22).

2.2.3.3. FLORA BUCAL CARIOGENICA

Los primeros microorganismos suelen ser bacterias grampositivas principalmente estreptococos y lactobacilos, que producen ácido láctico difícil de neutralizar (13).

2.2.3.4. HIGIENE BUCAL

Constituye el principal medio para evitar la caries dental en niños y adultos, por ello la mejor manera de proteger los dientes de los niños es enseñarle buenos hábitos higiénicos que precisamente son transmitidos por la persona más cercana a ellos, en este caso la madre, con una orientación adecuada y oportuna adoptara buenos hábitos de higiene oral como parte de su rutina diaria (5).

2.2.4. LA SALUD BUCAL Y LOS PADRES

Para definir salud bucal primero es necesario determinar el concepto de salud, la cual según la Organización Mundial de la Salud, OMS, la salud se define como: “el pleno goce de bienestar físico social y mental del individuo o comunidad y no solamente la ausencia de enfermedades” (23).

Por lo tanto la salud bucal viene a definirse como el bienestar estructural y funcional de todos los órganos constituyentes de la cavidad bucal o boca, así como de otras estructuras que colaboran al buen funcionamiento de la misma (23).

Cuando se habla de salud bucal no debe limitarse el concepto a pensar únicamente en dientes, encías, mucosa oral, todas relacionadas con el proceso masticatorio, ya que la cavidad oral también desempeña otros tipos de funciones (24).

La salud bucal de los niños se inicia desde el hogar; por ello se han relacionado las actitudes, conocimientos y prácticas de salud bucal de los padres con el estado de salud bucal de sus hijos; es decir “Los padres son los que enseñan al niño directa o indirectamente, los hábitos, conductas saludables o no saludables en una etapa de la vida en la que el aprendizaje proviene del entorno social y lo que se aprenda será fundamental para el futuro (5).

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

Los padres son fundamental en la educación de cualquier individuo, porque su influencia es decisiva en el desarrollo afectivo, productivo, cognitivo, intelectual y social; así también realizan el paso inicial al conducir al niño totalmente desinformado en edades tempranas a un marco básico de valores, creencias, actitudes y hábitos que guiarán a su desarrollo personal (5,25). Asimismo, estos desempeñan un papel importante en la prevención de enfermedades de sus hijos, pues son los principales transmisores de hábitos de salud bucal, incluyendo el cepillado diario y una consulta odontológica temprana (8,14,25,26).

2.2.4.2. CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LOS PADRES

Para esto, los padres deben tener un conocimiento adecuado sobre salud bucal, siendo esta explicado como un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori) (1,20,23).

En la sociedad moderna, las personas se encuentran permanentemente bombardeadas por una gran cantidad de información; cada individuo responde a ella de acuerdo a sus propias percepciones, pudiendo seleccionar lo que le interesa e ignorar lo que no desea ver u oír, porque le produce ansiedad o reacciones defensivas (27).

Los conocimientos provienen de diferentes mecanismos con los que las personas hacen contacto en todas las etapas de su vida: los medios masivos de comunicación, la escuela, la relación con las demás personas dentro del mismo núcleo familiar (abuelos, hermanos, padres) o dentro del grupo social (vecinos, compañeros de trabajo, amigos), los acontecimientos de la vida diaria y las características del ambiente. En ese orden de ideas puede decirse que los conocimientos y prácticas provienen de la información que el sujeto ha recibido, de lo que ve, de lo que cree y de lo que siente (13).

El conocimiento que poseen los padres sobre salud bucal tiene mucha influencia en las decisiones que tomen para sus hijos, los hábitos que les enseñan, los gustos y preferencias que el niño desarrollará a lo largo de su infancia. Prueba de ello, es que los niveles más altos de conocimiento, se manifestaron en padres que procuraron no exponer a sus hijos a altos niveles de azúcar, por lo que tuvieron menor riesgo de caries (28). Por otro lado, el bajo conocimiento en salud bucal de los padres se ha asociado a una pobre percepción sobre la salud, menor utilización de servicios y un pobre entendimiento de instrucciones verbales y escritas sobre autocuidado (28,29)

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

- **Ingreso familiar**

Los bajos Ingresos Familiares afectan el grado de educación, la salud, los valores, el estilo de vida y el acceso a información sobre cuidados en salud. Respecto a esto, los niños que nacen en familias de bajos ingresos son más vulnerables a tener bajo peso al nacer, presentan más dificultad en la escuela, inician el cepillado de dientes más tarde y con menor frecuencia, su primera visita al dentista es en una edad más avanzada y sólo asisten cuando presentan problemas dentales (28).

- **Nivel educacional**

El nivel educacional de los padres se correlaciona directamente con la presencia de caries dental, pues la educación superior se traduce en mayor cantidad de conocimientos, mayor capacidad de comprensión de la información que se recibe, mayor disposición al cambio de conductas y mayor accesibilidad a bienes y servicios básicos para tener buena salud (28).

2.2.5. HIGIENE ORAL Y HABITOS DE HIGIENE ORAL

Hace referencia a los cuidados, prácticas o técnicas utilizados para la conservación de la salud y la prevención de las enfermedades bucales. Es el conjunto de normas y prácticas que permitirán prevenir enfermedades en las encías y evitar en gran medida la susceptibilidad a la caries dental (6).

Los hábitos de higiene oral son imprescindibles para el control de la placa, es decir, para la eliminación de la placa y prevención de su acumulación sobre dientes y superficies gingivales adyacentes (1,14).

- Cepillado dental

El cepillado es la práctica de higiene oral más ampliamente aceptada en las culturas occidentales. La edad a la que los padres prestan atención a la higiene oral de los niños varía ampliamente. Los padres que llevan a cabo las prácticas alimentarias inadecuadas, por lo regular, no les cepillan los dientes a los niños, no le prestan atención a los dientes de éstos o les permiten que se los limpien por su cuenta. Ésta última práctica es inefectiva, pues la calidad de la limpieza dental es más importante que la frecuencia (4,6,28).

Es error común iniciar la limpieza bucal de los niños una vez completada la erupción dentaria temporal, esto propicia la aparición temprana de lesiones cariosas y alteraciones del periodonto. Éste y otros errores cometidos por desconocimiento despiertan en los padres muchas inquietudes y es función del odontopediatra orientarlos en las prácticas correctas (1,14,27).

- Uso del hilo dental

Este es tan importante como el uso del cepillo. La seda garantiza la remoción de detritos que el cepillado no elimina. De acuerdo con algunos estudios, la asociación del cepillado y la seda remueve un 26% más de placa que el uso aislado del cepillo (1,30,31). Su objetivo es eliminar la placa bacteriana en las zonas interproximales inaccesibles al cepillo (4,6,23).

- **Uso de colutorios**

Estas preparaciones líquidas están destinadas a ser aplicadas sobre los dientes y las mucosas de la cavidad oral con el fin de ejercer una acción local antiséptica, astringente o calmante (23).

- **Visitas y controles odontológicos**

Se ha visto que los niños con mayores índices de caries tienen un historial de citas dentales perdidas, no asisten a los controles dentales a tiempo, acuden principalmente por tratamiento cuando existe dolor y tienen padres que no visitan regularmente al dentista (28).

- **Control de la placa bacteriana**

El control de placa es la eliminación de la placa microbiana y la prevención de su acumulación sobre dientes y superficies gingivales adyacentes. La eliminación de la placa microbiana lleva a la resolución de la inflamación gingival durante sus etapas iniciales y la suspensión de las medidas de control de placa lleva a su recurrencia (26).

2.2.6. EDUCACION PARA LA SALUD

El concepto de educación ha sido aplicado a las actividades del hombre desde el comienzo de la humanidad, pero donde primero se aplicó, sin lugar a dudas, fue en la transmisión de generación en generación de los valores culturales y medicina tradicional de las primeras agrupaciones de seres humanos (32).

La educación para la salud como estrategia en la promoción de salud, se ha constituido en una forma de enseñanza, la cual pretende conducir al individuo y a la colectividad a un proceso de cambio de actitud y de conducta, que parte de la detección de sus necesidades e intenta redundar en el mejoramiento de las condiciones de salud del individuo y de su comunidad (33).

Asimismo, la educación para la salud es uno de los ejes que aseguran la preservación de salud integral del niño, asegurando así una persona con una

mejor calidad de vida (12). Esta se encuentra diseñada para ampliar el conocimiento de la población en relación con la salud y desarrollar habilidades personales que la promuevan, por lo que su punto de partida debe ser el nivel de conocimientos formales o informales que tienen las personas, pues todos ellos guían la manera de actuar frente a un problema de salud o a la probabilidad de evitarlo (28).

2.2.6.1. EDUCACION PARA LA SALUD BUCAL EN LOS PADRES

Los padres de los niños, muchas veces no poseen toda la información necesaria sobre los cuidados para mantener la salud bucal de los niños en edad preescolar (8).

Actualmente la literatura sugiere que la educación en salud bucal sea lo más precoz posible, ya que durante el periodo gestacional la mujer se encuentra más susceptible a adquirir conocimientos sobre cuidados para con su bebé, y consecuentemente también receptiva a entender el valor de la buena salud bucal, así la prevención iniciada precozmente se torna más efectiva y fácil de realizar. Por ese motivo es importante que el núcleo familiar sea un punto clave en la prevención de enfermedades, como conductor de hábitos alimenticios de la familia y formadora de conceptos sobre salud (8). Sin embargo, no todos los padres están preparados para poder realizarla correctamente, ya que muchos transmiten a sus hijos la cultura que ellos recibieron, con conceptos y hábitos equivocados, muchas veces perjudiciales para el niño (12,34).

La educación en salud de niños y niñas tiene ventajas adicionales, ya que además de desarrollar desde edades tempranas actitudes y prácticas favorables para el mantenimiento de su salud, constituye un buen camino para la educación familiar (33).

2.2.7. PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCION DE LA ENFERMEDAD

La Promoción de la salud, "consiste en proporcionar a la gente los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma" (28). Así también, constituye una estrategia que vincula a la gente con sus entornos, con vistas a crear un futuro más saludable, combina la elección personal con la responsabilidad social (23,32,33).

Uno de los aspectos a enfatizar en la promoción de la salud es el autocuidado, conjunto de acciones y decisiones que toma una persona para mantener y mejorar su estado de salud, así como para prevenir, diagnosticar y atenuar el impacto negativo de la enfermedad (27,33).

Por ello, la prevención de la enfermedad, es la estrategia para reducir los factores de riesgo de enfermedades específicas o bien reforzar factores personales que disminuyan la susceptibilidad a la enfermedad (4,6,28).

Para la prevención, el mejor tratamiento médico que existe es el que no ha de realizarse, esto se puede lograr manteniendo una serie de buenos hábitos de salud, que en definitiva están en relación directa con el conocimiento sobre prevención en salud bucal que tengan los padres de familia, en particular la madre (34).

2.3. TERMINOLOGÍA BÁSICA

- **Afecciones orales:** son todas aquellas que afectan a la cavidad oral, siendo principalmente por alguna injuria o desequilibrio microbiano (27)
- **Niñez:** Es el período de la vida humana que se extiende desde el nacimiento a la pubertad (35)
- **Instrucción:** Es la acción de un agente educador sobre los educandos, que puede ser programada o no; pretende transformar al alumno a partir de la capacitación (32).

- **Cuidado en el aseo oral:** Es la actividad y comportamiento referente al cuidado dental y de cavidad oral, las cuales son aprendidas de estereotipos y modificadas constantemente (1).

2.4. VARIABLES

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	TIPO	INDICADOR	ESCALA	VALORES
Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres	Categórica, cualitativa	Cuestionario	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Deficiente • Regular • Bueno • Muy bueno
Grado de instrucción	Categórica, cualitativa	Ultimo año de estudio	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna • Primaria • Secundaria • Técnica o Superior
Edad	Categórica, cuantitativa, control	Años desde el nacimiento	Razón	<ul style="list-style-type: none"> • 20 a 30 años • 31 a 45 años • 46 a mas
Género	Categórica, cualitativa	Según características sexuales	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino

CAPÍTULO III: DISEÑO Y MÉTODO

3.1. Tipo y nivel de investigación

El presente estudio es de tipo observacional, descriptivo, prospectivo y de corte transversal.

3.2. Población y muestra

La población para este estudio fue por conveniencia, seleccionándose el Hospital Militar Central por facilidades de acceso, sin embargo la muestra fue obtenida mediante tamaño mínimo muestral en población finita.

Población: Padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central "Coronel Luis Arias Schreiber"

Muestra: La muestra fue probabilística, siendo resultado del siguiente calculo muestral:

$$n = \frac{z^2 p_e q_e}{E^2}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 0,95 * 0,05}{(0,03)^2} = 202,75$$

Datos:

P= 0.95 q= 0.05

N= 2000

Z= 1.96

E= 3% (Determinado por investigador)

$$n_f = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

$$n_f = \frac{202.75}{1 + \frac{202.75}{2000}} = 184.09 = 185$$

Muestra mínima: 185 Padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber. Por ello, se tomó a 200 padres para el estudio.

- **Criterios de inclusión**

- Padres de ambos géneros.
- Padres que lleven a sus hijos al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber
- Padres que firmen el consentimiento informado

- **Criterios de exclusión**

- Padres que no desearon participar en el estudio.
- Padres que no firmen el consentimiento informado

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Con la finalidad de evaluar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber, se empleó el instrumento creado y validado por **Cupé AC, García CR. (2015)(ANEXO 1)**, en donde se explica que las padres que obtengan de 0 a 10 respuestas correctas, tendrán un nivel de conocimiento deficiente, de 11 a 14 respuestas correctas un conocimiento regular, de 15 a 17 respuestas correctas un conocimiento bueno y los que tengan de 18 a 20 respuestas correctas un conocimiento muy bueno sobre salud bucal.

Para la ejecución del proyecto se solicitó previamente una carta de presentación al Director de la Escuela Académico Profesional de Odontología (**ANEXO 2**), dirigida al Director encargado del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” con el fin de aprobar y brindar las facilidades para la ejecución de esta

investigación en dicho centro hospitalario (**ANEXO 3**), el cual lleva por título “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LOS PADRES DE NIÑOS ESCOLARES QUE ASISTEN AL DEPARTAMENTO DE ODONTOPEDIATRÍA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL “CORONEL LUIS ARIAS SCHREIBER”, LIMA PERU 2017.

Una vez aprobado el permiso por la entidad competente (**ANEXO 4**), y ya en el área de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” se realizó el contacto con los padres de familia que llevaron a sus hijos a tratamiento odontológico, a los que se les invitó a ser partícipes de esta investigación científica, para ello, se les explicó en qué consistía la investigación. Así también, se les entregó una hoja informativa para comunicarles la finalidad del estudio (**ANEXO 5**). Por otro lado, se les entregó un consentimiento informado (**ANEXO 6**) para que los padres firmen, demostrando así su aceptación como participantes de dicha investigación.

Ya con su aceptación, se les entregó a 200 padres el cuestionario sobre salud bucal (**ANEXO 7**), explicándoles como debe ser completado. Así también, se adjunta el cuestionario respondido correctamente (**ANEXO 8**).

3.4. Procesamiento de datos y análisis estadísticos

Para el análisis de datos se utilizó el programa estadístico SPSS versión 22.0 empleando la prueba estadística Chi cuadrado y el programa Excel para la elaboración de gráficos.

3.5. Aspectos éticos

- Solicitud de carta de presentación.
- Consentimiento informado
- En el presente estudio los padres participantes fueron voluntarios y debidamente informados, no comprometiendo de modo alguno la salud física o mental de sus participantes.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

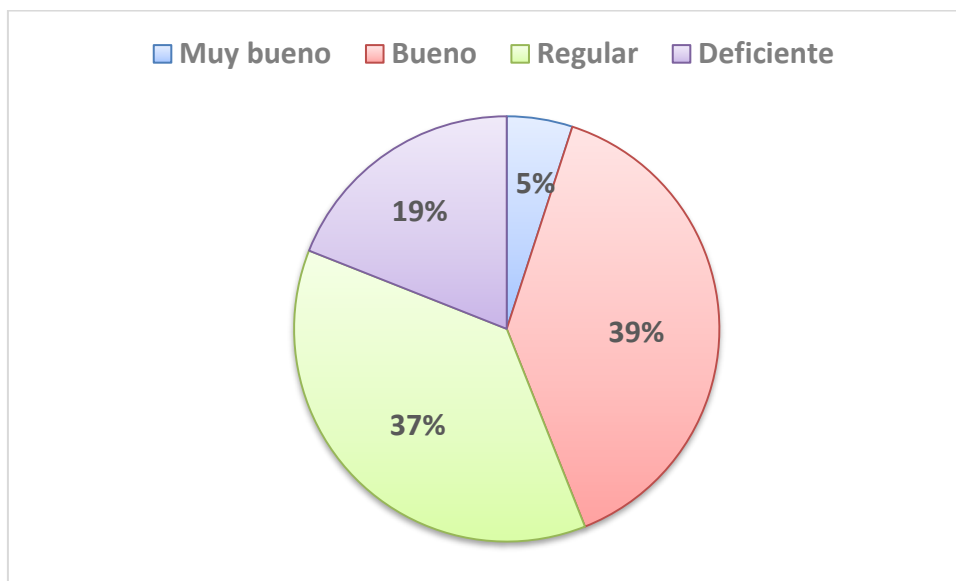
4.1. Resultados

TABLA N° 1: Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” según prevalencia del nivel de conocimiento

Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Prevalencia	
	N	%
Muy bueno	10	5%
Bueno	78	39%
Regular	74	37%
Deficiente	38	19%
Total	200	100%

En la Tabla N^a1 se aprecia que el 39% de los padres tienen un nivel de conocimiento Bueno sobre salud bucal, 37% un nivel de conocimiento regular, 19% un nivel de conocimiento deficiente y solo un 5% un nivel de conocimiento muy bueno.

GRÁFICO N° 1: Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” según prevalencia del nivel de conocimiento



En el Gráfico N°1 se aprecia que el 39% de los padres tienen un nivel de conocimiento Bueno sobre salud bucal, 37% un nivel de conocimiento regular, 19% un nivel de conocimiento deficiente y solo un 5% un nivel de conocimiento muy bueno.

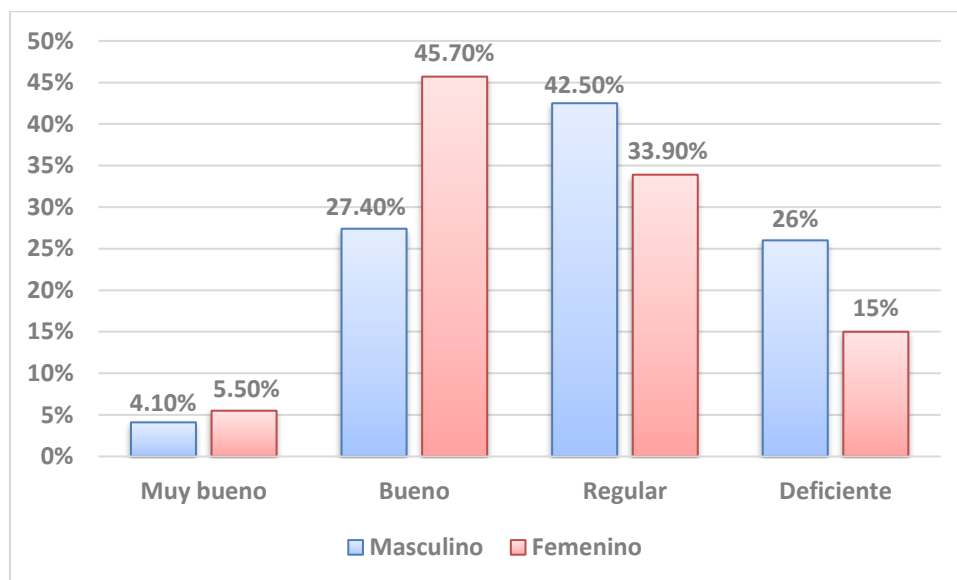
TABLA N° 2: Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” según género

Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Género	
	Masculino	Femenino
Muy bueno	3 (4,1%)	7 (5,5%)
Bueno	20 (27,4%)	58 (45,7%)
Regular	31 (42,5%)	43 (33,9%)
Deficiente	19 (26%)	19 (15%)
Total	73 (100%)	127 (100%)

Chi-cuadrado de Pearson: $p=0,045 < 0,05$ por lo tanto existe diferencias estadísticamente significativa.

En la Tabla N°2 se aprecia que el 42,5% de los padres tienen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal, mientras, que el 45,7% de los madres muestran un nivel de conocimiento bueno sobre salud bucal. Asimismo se aprecia que el 26% de los padres y 15% de las madres tienen un nivel de conocimiento deficiente sobre salud bucal. Y que solo el 4,1% de los padres y 5,5% de las madres tienen un nivel de conocimiento muy bueno sobre salud bucal.

GRÁFICO N° 2: Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” según género



En el Gráfico N°2 se aprecia que el 42,5% de los padres tienen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal, mientras, que el 45,7% de los madres muestran un nivel de conocimiento bueno sobre salud bucal. Asimismo se aprecia que el 26% de los padres y 15% de las madres tienen un nivel de conocimiento deficiente sobre salud bucal. Y que solo el 4,1% de los padres y 5,5% de las madres tienen un nivel de conocimiento muy bueno sobre salud bucal.

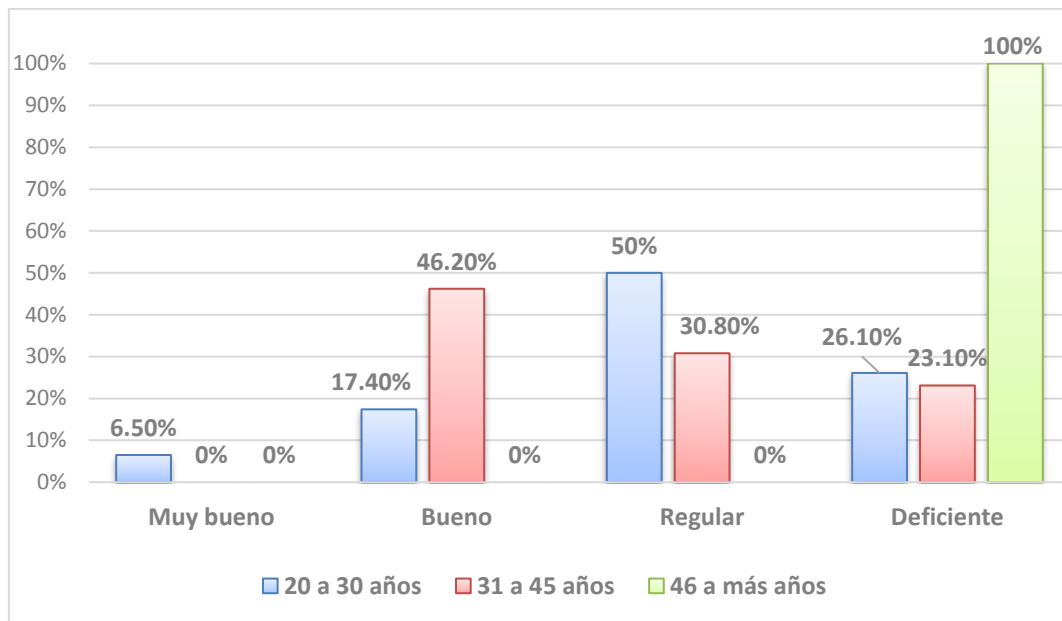
TABLA N° 3: Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” según edad

Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Edad del padre		
	20 a 30 años	31 a 45 años	46 a más años
Muy bueno	3 (6,5%)	0 (0%)	0 (0%)
Bueno	8 (17,4%)	12 (46,2%)	0 (0%)
Regular	23 (50%)	8 (30,8%)	0 (0%)
Deficiente	12 (26,1%)	6 (23,1%)	1 (100%)
Total	46 (100%)	26 (100%)	1 (100%)

Chi-cuadrado de Pearson: $p=0,085 > 0,05$ por lo tanto no existe diferencias estadísticamente significativa.

En la Tabla N°3 se aprecia que el 50% de los padres entre 20 a 30 años de edad tienen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal, mientras, que el 46,2% de los padres de 31 a 45 años un nivel de conocimiento bueno. Por otro lado, se aprecia que el 26,1% de los padres entre 20 a 30 años de edad y el 23,1% de los padres de 31 a 45 años presentan un nivel de conocimiento deficiente sobre salud bucal.

GRÁFICO N° 3: Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” según edad



En el Gráfico N°3 se aprecia que el 50% de los padres entre 20 a 30 años de edad tienen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal, mientras, que el 46,2% de los padres de 31 a 45 años un nivel de conocimiento bueno. Por otro lado, se aprecia que el 26,1% de los padres entre 20 a 30 años de edad y el 23,1% de los padres de 31 a 45 años presentan un nivel de conocimiento deficiente sobre salud bucal.

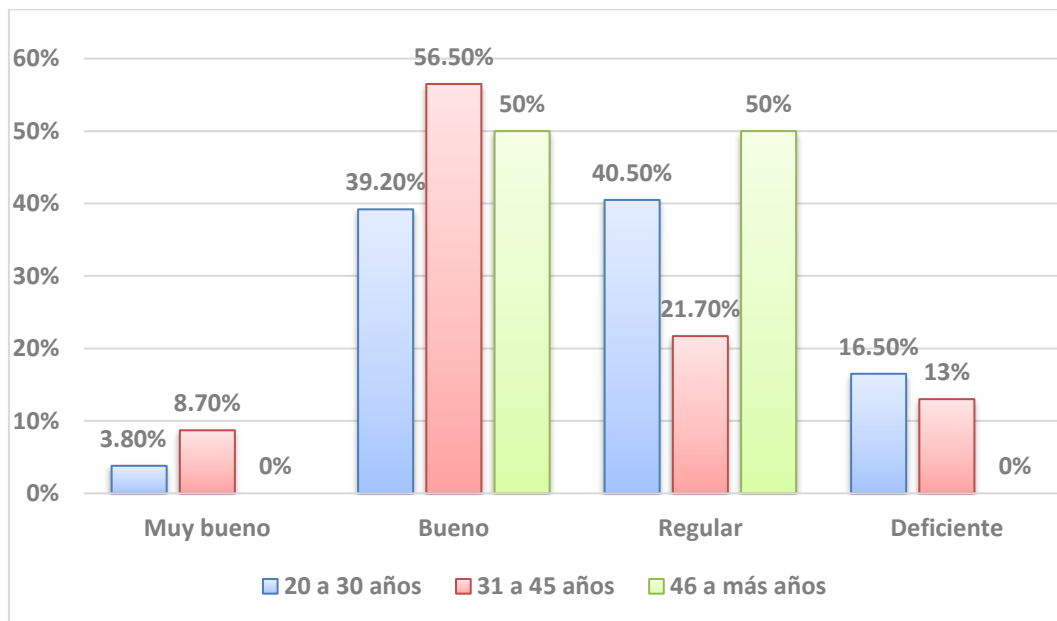
TABLA N° 4: Nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” según edad

Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Edad de la madre		
	20 a 30 años	31 a 45 años	46 a más años
Muy bueno	3 (3,8%)	4 (8,7%)	0 (0%)
Bueno	31 (39,2%)	26 (56,5%)	1 (50%)
Regular	32 (40,5%)	10 (21,7%)	1 (50%)
Deficiente	13 (16,5%)	6 (13%)	0 (0%)
Total	79 (100%)	46 (100%)	2 (100%)

Chi-cuadrado de Pearson: $p=0,321 > 0,05$ por lo tanto no existe diferencias estadísticamente significativa.

En la Tabla Nª4 se aprecia que el 40,5% de las madres entre 20 a 30 años de edad tienen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal, mientras, que el 56,5% de los madres de 31 a 45 años un nivel de conocimiento bueno. Asimismo, se aprecia que el 3,8% de las madres de 20 a 30 años y 8,7% de las madres de 31 a 45 años de edad presentan un nivel de conocimiento muy bueno sobre salud bucal.

GRÁFICO N° 4: Nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” según edad



En el Gráfico N^o4 se aprecia que el 40,5% de las madres entre 20 a 30 años de edad tienen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal, mientras, que el 56,5% de los madres de 31 a 45 años un nivel de conocimiento bueno. Asimismo, se aprecia que el 3,8% de las madres de 20 a 30 años y 8,7% de las madres de 31 a 45 años de edad presentan un nivel de conocimiento muy bueno sobre salud bucal.

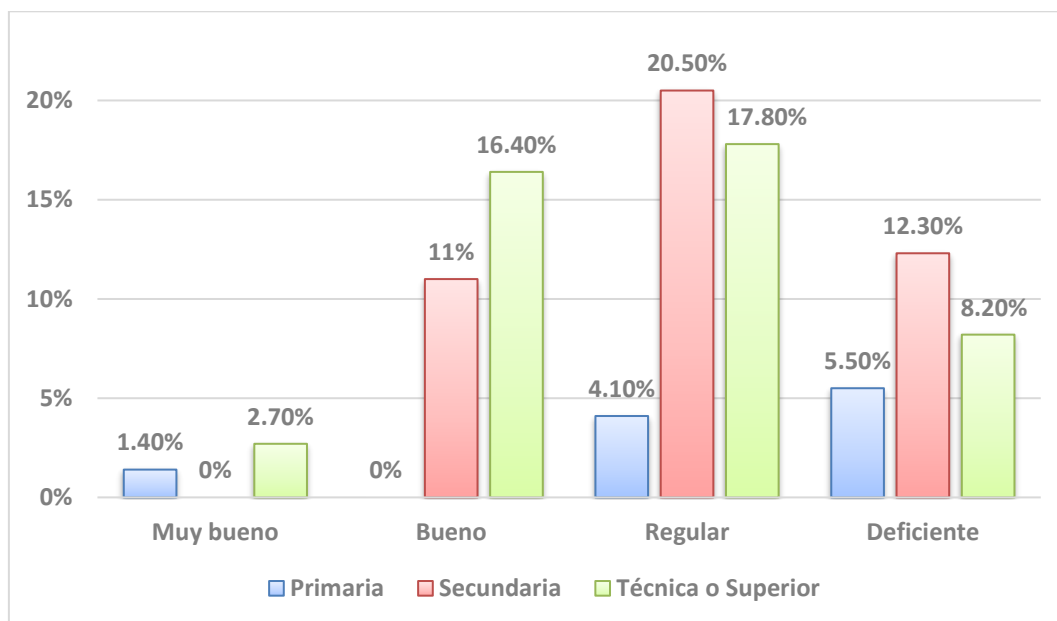
TABLA N° 5: Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” según grado de instrucción

Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Grado de instrucción del padre		
	Primaria	Secundaria	Técnica o Superior
Muy bueno	1 (1,4%)	0 (0%)	2 (2,7%)
Bueno	0 (0%)	8 (11%)	12 (16,4%)
Regular	3 (4,1%)	15 (20,5%)	13 (17,8%)
Deficiente	4 (5,5%)	9 (12,3%)	6 (8,2%)
Total	8 (11%)	32 (43,8%)	33 (45,2%)

Chi-cuadrado de Pearson: $p=0,169 > 0,05$ por lo tanto no existe diferencias estadísticamente significativa.

En la Tabla N^o5 se aprecia que el 20,5% de los padres tienen un nivel de conocimiento sobre salud bucal regular y pertenecen al grado de instrucción secundaria, mientras que el 17,8% también presentan un nivel regular pero con un grado de instrucción técnica o superior. Por otro lado, se observa que el 5,5% de los padres con grado de instrucción primaria, 12,3% de padres con grado de instrucción secundaria y 8,2% de los padres con grado de instrucción técnica o superior presentan un nivel de conocimiento sobre salud bucal deficiente.

GRÁFICO N° 5: Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” según grado de instrucción



En el Gráfico N°5 se aprecia que el 20,5% de los padres tienen un nivel de conocimiento sobre salud bucal regular y pertenecen al grado de instrucción secundaria, mientras que el 17,8% también presentan un nivel regular pero con un grado de instrucción técnica o superior. Por otro lado, se observa que el 5,5% de los padres con grado de instrucción primaria, 12,3% de padres con grado de instrucción secundaria y 8,2% de los padres con grado de instrucción técnica o superior presentan un nivel de conocimiento sobre salud bucal deficiente.

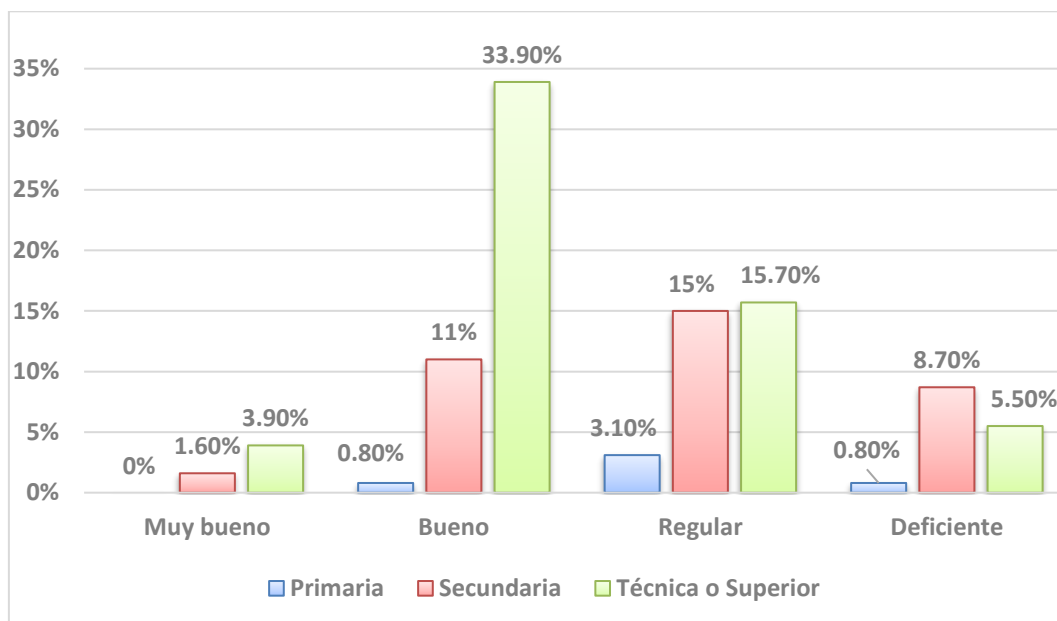
TABLA N° 6: Nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” según grado de instrucción

Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Grado de instrucción de la Madre		
	Primaria	Secundaria	Técnica o Superior
Muy bueno	0 (0%)	2 (1,6%)	5 (3,9%)
Bueno	1 (0,8%)	14 (11%)	43 (33,9%)
Regular	4 (3,1%)	19 (15%)	20 (15,7%)
Deficiente	1 (0,8%)	11 (8,7%)	7 (5,5%)
Total	6 (4,7%)	46 (36,2%)	75 (59,1%)

Chi-cuadrado de Pearson: $p=0,028 < 0,05$ por lo tanto existe diferencias estadísticamente significativa.

En la Tabla N^o6 se aprecia que el 20,5% de los padres tienen un nivel de conocimiento sobre salud bucal regular y pertenecen al grado de instrucción secundaria, mientras que el 17,8% también presentan un nivel regular pero con un grado de instrucción técnica o superior. Por otro lado, se observa que el 0,8% de las madres con grado de instrucción primaria, 8,7% de las madres con grado de instrucción secundaria y 5,5% de las madres con grado de instrucción técnica o superior presentan un nivel de conocimiento sobre salud bucal deficiente.

GRÁFICO N° 6: Nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” según grado de instrucción



En el Gráfico N°6 se aprecia que el 20,5% de los padres tienen un nivel de conocimiento sobre salud bucal regular y pertenecen al grado de instrucción secundaria, mientras que el 17,8% también presentan un nivel regular pero con un grado de instrucción técnica o superior. Por otro lado, se observa que el 0,8% de las madres con grado de instrucción primaria, 8,7% de las madres con grado de instrucción secundaria y 5,5% de las madres con grado de instrucción técnica o superior presentan un nivel de conocimiento sobre salud bucal deficiente.

4.2. Discusión

Este estudio tuvo por objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber, encontrándose que el 39% de los padres obtuvieron un nivel de conocimiento bueno sobre la salud bucal, lo que difiere de los estudios de **Pérez RM. (2015)**, quien encontró que el 40,1% de los padres tienen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal. Al igual que el estudio de **González R, García CR. (2013)**, quienes, encontraron que los padres tienen un nivel de conocimiento moderado sobre salud bucal. Hallándose estas diferencias posiblemente a que en este estudio se consideró 4 niveles de conocimiento siendo el nivel de conocimiento muy alto, el de mayor jerarquía, seguido de nivel de conocimiento alto, a diferencia de estos dos estudios donde solo se tomaron en cuenta 3 niveles de conocimiento, alto, regular/moderado y bajo.

Esta investigación reveló además, que el 42,5% de los padres (género masculino) poseen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal, misma que fue descrito por **Pérez RM. (2015)**, quien encontró que el 30,26% de los padres tienen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal.

Mientras que al analizar en este estudio el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres, se encontró que el 45,7% de ellas tenían un nivel de conocimiento bueno, lo que discrepa de las investigaciones de **Pisconte EG. (2010)**, quien encontró que el 66.5% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio sobre salud bucal. Al igual que lo hallado por **Pineda DA, Rodríguez LM. (2015)**, quienes encontraron que el 43,3% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio sobre salud bucal, pudiendo deberse estas diferencias posiblemente a que en este estudio se evaluaron a los padres mayores de 20 años de edad, basándose casi su totalidad de la población solo en padres menores de 46 años, mientras que en los resultados de **Pineda DA, Rodríguez LM. (2015)**, no se refieren la edad de sus participantes. Por otro lado,

las diferencias con **Pisconte EG. (2010)**, se pudieron dar, debido a que en este estudio se cuenta con un cuestionario de 20 preguntas, mientras que el empleado por el solo contenía 15 preguntas.

Entre los resultados hallados en este estudio se encontró que los padres de 20 a 30 años de edad tienen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal, lo que concuerda con el estudio de **Pérez RM. (2015)**, quien encontró que los padres de 20 a 30 y de 31 a 45 años de edad tienen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal.

Esta investigación demostró que el 20,5% de los padres poseen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal y cuentan con un grado de instrucción de nivel secundario, lo que se distingue del estudio realizado por **Cupé AC, García CR. (2015)**, quienes encontraron que el 40,4% de los padres poseen un nivel de conocimiento bueno sobre salud bucal y tienen un grado de instrucción técnica o superior. Hallándose estas diferencias muy posiblemente por las diferencias en el grado de instrucción hallados en las distintas poblaciones.

Benavente LA. Et al (2012), determinó el nivel de conocimientos sobre salud bucal de las madres de familia, encontrando que el 43.4% de las madres con un nivel de conocimiento regular tienen un grado de instrucción de nivel secundaria, esto difiere de este estudio, donde se halló el 43,9% de las madres tienen un nivel de conocimiento bueno sobre salud bucal y presentan un grado de instrucción técnico o superior, la cual es apoyada por la investigación de **Cupé AC, García CR. (2015)**, quienes encontraron que el 34,2% de las madres que poseen un nivel de conocimiento bueno sobre salud bucal tiene un grado de instrucción técnica o superior. Encontrándose esta diferencias muy probablemente por las diferencias en el grado de instrucción hallados en este estudio y el de **Benavente LA. Et al (2012)**.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. El nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” es bueno.
2. El nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” es regular, mientras que las madres es bueno ($p < 0,05$).
3. El nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” de 20 a 30 años es regular, mientras que los padres de 31 a 45 años de edad es bueno ($p < 0,05$).
4. El nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” de 20 a 30 años es regular, mientras que los padres de 31 a 45 años de edad es bueno ($p < 0,05$).
5. El nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” y tienen un grado de instrucción primaria es deficiente, mientras que los padres con una instrucción secundaria es regular al igual que los que poseen instrucción técnica o superior ($p < 0,05$).
6. El nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber” y tienen un grado de instrucción primaria y secundaria es regular, mientras que las madres con instrucción técnica o superior es buena ($p < 0,05$).

5.2. Recomendaciones

1. Se recomienda dar charlas sobre salud bucal a los padres que lleven a sus hijos a la atención en el Hospital Militar Central con el fin de que los padres puedan enseñar correctamente a sus hijos como mantener una buena salud bucal.
2. Se recomienda entregar un cuestionario sobre salud bucal a los padres, mientras sus hijos son atendidos en el área de odontopediatría para luego comparar si el conocimiento sobre salud bucal que posee tiene relación con lo hallado en el examen clínico de su hijo, y así verificar el impacto que tiene el conocimiento de los padres en la salud bucal de sus hijos.
3. Se recomienda entregar material educativo sobre cuidados de la salud bucal a todos los usuarios de los servicios estomatológicos del Hospital Militar Central, para que puedan informarse sobre los métodos preventivos existentes para mantener una buena salud bucal.
4. Se recomienda hacer estudios sobre nivel de conocimiento sobre salud bucal tanto en padres como en hijos y determinar si exista relación.
5. Se recomienda realizar estudios sobre nivel de conocimiento sobre salud bucal antes y después de sesiones educativas, para evidenciar los efectos que pueden tener la sesión educativa sobre salud bucal de las personas.

REFERENCIAS

1. Maquera CR. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes de primer y segundo grado de secundaria de las instituciones educativas públicas del distrito de ciudad nueva Tacna, 2012. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2013.
2. Díaz S, González F. Prevalencia de caries dental y factores familiares en niños escolares de Cartagenade Indias, Colombia. Rev Salud Pública. 2010; 12(5):843-51.
3. Pisconte EG. “Relación entre la prevalencia de caries dental en preescolares y el nivel de conocimiento de sus madres sobre salud dental. Distrito la esperanza – Trujillo. 2010” [Tesis para obtener el título profesional de cirujano dentista] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego. 2010.
4. Flores A. Nivel de conocimiento de los padres sobre los productos de higiene oral para sus hijos. [Tesis para optar el grado de maestría en ciencias odontológicas con especialidad en odontopediatría]. Universidad Autónoma de Nuevo León; 2011.
5. Pineda DA, Rodríguez LM. Relación entre frecuencia de caries dental en escolares y nivel de conocimiento de sus madres en salud oral en la unidad educativa Fe y Alegría. Cuenca 2014-2015. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2015.
6. Panduro MB. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal de las madres con el estado de salud bucal de niños entre 2 y 3 años del programa integral de estimulación temprana con base en la familia. Bagazán – Distrito Belén, Iquitos 2014. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2015.
7. Pérez RM. Nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños con habilidades especiales, Trujillo. 2015. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2015.

8. Cupé AC, Garcia CR. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento. *Rev Estomatol Herediana*. 2015; 25(2):112-121.
9. López M. Nivel de conocimientos y prácticas de salud bucal en padres/encargados de niños del área de odontopediatría de la facultad de odontología de la universidad de El Salvador, noviembre - diciembre 2013. [Tesis para optar el título Cirujano dentista]. El Salvador: Universidad de El Salvador; 2014.
10. Tobler DC, Casique LD. Relación entre la caries dental en preescolares de la i.e. “los honguitos” y el nivel de conocimiento de las madres sobre salud oral. Distrito Iquitos – Maynas 2014. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2015.
11. Gonzales R, García CR. Comparación de dos programas educativos y su influencia en la salud bucal de preescolares. *Kiru*. 2013; 10(1): 18–25.
12. Benavente LA. Et al. Nivel de conocimientos en salud bucal de las madres y su relación con el estado de salud bucal del niño menor de cinco años de edad. *Odontol. Sanmarquina* 2012; 15(1): 14-18.
13. Saavedra NN. Prevalencia de caries de infancia temprana en niños de 0 a 36 meses y el nivel de conocimiento sobre salud oral de madres en el hospital “Marino Molina Scippa”, Lima 2011. [Tesis para optar el título de licenciado dentista]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2011.
14. Teixeira P. et al. Nivel de conocimiento de madres sobre higiene bucal en niños de 0 a 3 años. Hospital Materno Infantil San Pablo. Paraguay, 2010. *Rev. Salud Pública Parag.* 2011; 1 (1): 3-12.
15. Navas R, Rojas T, Zambrano O, Álvarez CJ, Santana Y, Viera N. Salud bucal en preescolares: su relación con las actitudes y nivel educativo de los padres. *Inerciencia* 2002; 27(11): 631-634.
16. Rios CM. Conocimientos, actitudes y prácticas de madres de familia sobre salud oral en preescolares, en el Policlínico Pacasmayo ESSALUD, 2014. [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2014.
17. Ríos T. Prevalencia de caries y riesgo cariogénico de la dieta en preescolares y su relación con el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de sus madres sobre salud oral en niños del Hospital Distrital

- Laredo 2015. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2016.
18. Carranza AH. Relación entre conocimientos y actitudes de los padres sobre la caries dental y sus factores de riesgo con la historia de caries dental de sus hijos de 6 a 12 años. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Lima: Universidad Alas Peruanas; 2011.
 19. Bailón LD. Evaluación del nivel de conocimiento de las madres sobre limpieza bucal para prevenir la presencia de saburra en el dorso lingual en lactantes de 0 a 6 meses y promoción de salud bical a través de un manual informativo en la ciudad de Quito – Ecuador. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Quito: Universidad de las Américas; 2014.
 20. Regalado LA. Nivel de conocimiento de pediatras y padres de familia sobre la caries dental de la infancia temprana en el Hospital Carlos Andrade Marín y el centro de educación inicial república de Guatemala. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Quito: Universidad Central de Ecuador; 2016.
 21. Muñoz WE, Mattos MA. Técnica educativa para mejorar los conocimientos de salud oral de madres y reducir el índice de higiene oral de preescolares. Int. J. Odontostomat. 2015;9(2):321-327.
 22. Ramos K. Influencia del contenido de la lonchera pre-escolar como factor predisponente de caries dental en niños de 3 a 5 años de edad de la institución educativa PNP Sta. Rosita de Lima y del Jardín Funny Garden Arequipa 2009. [Tesis para obtener el título de cirujano dentista]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2010.
 23. Delgado R. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes de educación inicial y primaria en los distritos rurales de huachos y capillas, provincia de Castrovirreyna – Huancavelica. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012.
 24. Castro LM. Nivel de Conocimientos de Medidas Preventivas de Salud Bucodental en Escuelas Oficiales Rurales Mixtas del Municipio de San José Acatempa, Departamento de Jutiapa. [Tesis para optar el título de licenciado en pedagogía y ciencias de la educación]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2005.

25. Sence R., Sánchez Y. Validación de un cuestionario sobre prácticas de los padres que influyen en la salud bucal e integral de sus hijos. Kiru. 2009; 6(1):13-20.
26. Fernández MM. Nivel de conocimiento de padres de familia sobre higiene bucal y su relación con la higiene bucal de niños de 3 a 5 años de la IEP “Angelitos de Jesús”, Lima 2015. [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2015.
27. Nolasco A. Nivel de conocimiento de salud bucal y estado epidemiológico bucal en actores sociales de la comunidad en regiones de Ancash, La Libertad y norte del país durante los años 2012-2013. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2014.
28. Peña CA. Conocimiento de madres de niños de hasta 71 meses de 3 comunas de bajos ingresos de la RM, en Factores de Riesgo de Caries Temprana de la Infancia según Factores Sociodemográficos y Acceso a Educación en Salud Oral. [Tesis para optar título de cirujano dentista]. Santiago: Universidad de Chile; 2014.
29. Benítez JM. Conocimiento de las gestantes sobre la salud bucal de sus hijos en el “IMIEM” Hospital de Ginecología y Obstetricia. [Tesis para optar el título de especialista en odontopediatría]. Toluca: Universidad Autónoma del Estado de México; 2014.
30. Cabellos D. relación entre el nivel de conocimiento sobre higiene bucal de los padres y la higiene bucal el niño discapacitado en el Centro Ann Sullivan del Perú. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2006.
31. Barreno JE. Proyecto educativo para promover la higiene buco-dental en los niños de la escuela fiscal mixta 17 de Julio de la comunidad Miguicho adentro. Cantón Santa Ana. Provincia Manabí. 2011. [Tesis para optar el título de licenciada en promoción y cuidados de la salud]. Riobamba: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2011.
32. Rodríguez CA. Conocimientos de salud bucal de estudiantes de 7° y 8° básico de la ciudad de Santiago, 2005. [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Santiago: Universidad De Chile; 2005.

33. Soto A, Sexto NM, Gontán N. Intervención educativa en salud bucal en niños y maestros. *Medisur*. 2014; 12(1):24-34.
34. Córdova JA, Bulnes RM. Nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes, hospital de la mujer, Villahermosa, Tabasco 2007. *Horizonte sanitario*. 2007; 6(2):18-25.
35. Pavez I. Sociología de la Infancia: las niñas y los niños como actores sociales. *Revista de sociología*. 2012; (27):81-102.

ANEXOS

ANEXO N° 1

INSTRUMENTO CREADO Y VALIDADO POR CUPÉ AC, GARCÍA CR.

Artículo Original / Original Article

Rev Estomatol Hereditana. 2015 Abr-Jun;25(2):112-121.

Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento

Parental knowledges of preschool children's oral health: development and validation of the instrument

Ana Cecilia Cupé-Araujo¹, Carmen Rosa García-Rupaya²

ANEXO N° 2

SOLICITUD DE CARTA DE PRESENTACION

Lima , 12 de Enero del 2017

C.D. Mg. Carlos Gálvez Ramírez

Director de la Escuela Académico Profesional de Odontología

Facultad de Ciencias de la Salud

Universidad Privada Norbert Wiener

Presente.-


De mi mayor consideración:

Elder Smith Rojas España, identificado con DNI N° 46968065, Egresado de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Norbert Wiener; expongo ante usted lo siguiente:

En mi calidad de Egresado de la Escuela Académico Profesional de Odontología y con el fin de obtener el Título de Cirujano Dentista me corresponde elaborar una tesis de Investigación ; por lo cual solicito a usted Señor Director de la Escuela sirva a presentarme al Servicio de Odontopediatría del Hospital Militar Central "Coronel Luis Arias Schreiber" , el cual se encuentra a cargo del Jefe Coronel EP Jesús Salazar Valdivia para que se otorguen las autorizaciones correspondientes con el propósito de realizar la Tesis de Investigación denominada " Nivel de Conocimiento de los padres sobre Salud Bucal en niños Escolares que asisten al Departamento de Odontopediatría del Hospital Militar Central "Coronel Luis Arias Schreiber", Lima Perú 2017 ".



Sin otro particular, confiando en la aceptación de la presente, me despido de usted deseando los mayores éxitos en su gestión a cargo de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Privada NorbeWiener.

Atentamente;


Elder Smith Rojas España
DNI N° 46968065

ANEXO N° 3

CARTA DE PRESENTACION DEL DIRECTOR DE LA EAP DE ODONTOLOGIA

Lima, 12 de enero de 2017

CARTA N° 13-01- 058 -2017-DFCS-UPNW

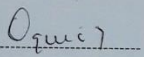
Coronel EP
Jesús Salazar Valdivia
Jefe del Servicio de Odontopediatría del Hospital Militar Central "Coronel Luis Arias Schreiber"
Presente.-

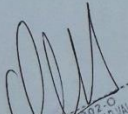
De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente a nombre de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Norbert Wiener y aprovechando la oportunidad le informo que el Sr. Elder Smith Rojas España, está ejecutando el proyecto de tesis titulado "Nivel de Conocimiento de los padres sobre Salud Bucal en niños escolares que asisten al Departamento de Odontopediatría del Hospital Militar Central "Coronel Luis Arias Schreiber", Lima Perú 2017", para la obtención del Título Profesional de Cirujano Dentista; motivo por el cual solicito a usted la autorización para facilitarle el ingreso a su digna institución.

Agradecido por su gentil atención a lo solicitado le manifiesto mi especial estima y consideración personal.

Atentamente,


Dr. Agustín Ramón Iza Stoll
Decano (e)
Facultad de Ciencias de la Salud


JESUS SALAZAR VALDIVIA
CORONEL EP
JEFE DEL SERVICIO DE ODONTOPEDIATRIA
COP 0416 PNE 228

Central telefónica: 706-5555
www.uwiener.edu.pe
e-mail: info@uwiener.edu.pe

Av. Arequipa 440 - Lima
Jr. Larrabure y Unanue 110 - Lima

ANEXO N° 4

PERMISO OTOGADO POR PARTE DE LAS AUTORIDADES DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Lima, 18 de Enero del 2017

Coronel EP Jesús Salazar Valdivia
Jefe del Servicio de Odontopediatría del Departamento de Estomatología del HMC

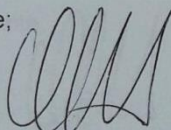
Presente.-

De mi mayor consideración:

Hago constar que el Sr. Elder Smith Rojas España, identificado con DNI N° 46968065, Egresado de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Norbert Wiener; cuenta con el permiso necesario del Servicio de Odontopediatría del Departamento de Estomatología del HMC , para la ejecución de su proyecto de tesis titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LOS PADRES DE NIÑOS ESCOLARES QUE ASISTEN AL DEPARTAMENTO DE ODONTOPEDIATRÍA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL "CORONEL LUIS ARIAS SCHREIBER", LIMA PERÚ 2017"

Por lo cual, hago constar mediante este documento, que el Sr. Elder Smith Rojas España se entrevistará con los Padres de los Niños Escolares que se atienden en el Servicio de Odontopediatría. A quienes entregará un Consentimiento Informado y un Cuestionario sobre Salud Bucal para que los Padres de Familia puedan completarlo.

Atentamente;



0-840020302-0
JESUS WASHINGTON SALAZAR VALDIVIA
CRLEP
JEFE DEL SERVICIO DE ODONTOPEDIATRÍA
COP 6416 RNE 228

Coronel EP Jesús Salazar Valdivia
Jefe del servicio de Odontopediatría del HMC

ANEXO N° 5

HOJA INFORMATIVA

Mi nombre es ELDER SMITH ROJAS ESPAÑA, soy bachiller de odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener y te hago llegar este presente informe para hacerte participe a una investigación, la cual tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central "Coronel Luis Arias Schreiber.

Para lo cual se le pedirá que resuelva un cuestionario con 20 preguntas relacionadas al tema previamente mencionado.

Por este motivo quiero saber si le gustaría participar en este estudio, el cual no tendrá ninguna repercusión física ni mental en su persona.

ANEXO N° 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

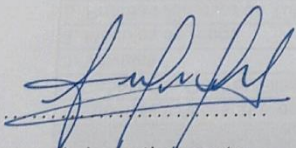
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Deborah Feiuse Calderón con 24 años de edad, identificado(a) con número de DNI: 47209824 Acepto participar en la investigación que realizará el bachiller en odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener, el señor ELDER SMITH ROJAS ESPAÑA

He sido informado(a) que se me proporcionará un cuestionario para ser llenada y así determinar mi nivel de conocimiento sobre salud bucal. Asimismo, reitero que:

- El Sr. ELDER SMITH ROJAS ESPAÑA me ha respondido a todas las dudas que tengo.
- Sé que puedo decir que no quiero participar y que no pasa nada.
- Sé que, si no quiero seguir participando, puedo pedir que eliminen mi cuestionario respondido.

Quiero participar en el estudio titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LOS PADRES DE NIÑOS ESCOLARES QUE ASISTEN AL DEPARTAMENTO DE ODONTOPEDIATRÍA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL "CORONEL LUIS ARIAS SCHREIBER".



Firma del participante

DNI: 47209824

ANEXO N° 7

CUESTIONARIO DE SALUD BUCAL

Fecha: 20-01-17

- Edad de su niño(a):
- ¿Quién responde al cuestionario?: a) Padre b) Madre
- Edad del informante: 7 años
- Grado de instrucción del padre o la madre :
a) Ninguna b) Educación Primaria c) Educación Secundaria
d) Educación Superior y/o Técnica

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

CARIES DENTAL

1.- ¿Qué es la caries dental?

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

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

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

3.- ¿Qué es la placa bacteriana dental?

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

4.- ¿Son importantes los dientes de leche?

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

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

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

PREVENCIÓN

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

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

7.- ¿Qué beneficios conoce del flúor?

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

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

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

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

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

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

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

DIETA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a) Va a estar más fuerte al despertar
- b) Estará más fuerte y sano
- c) Estará más expuesto a tener caries
- d) No pasa nada

HIGIENE BUCAL

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

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

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

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

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

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

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

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

20.- En cuanto al cepillado dental

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

ANEXO N° 8

CUESTIONARIO DE SALUD BUCAL DESARROLLADO

Fecha: _____

- Edad de su niño(a):
- ¿Quién responde al cuestionario?: a) Padre b) Madre
- Edad del informante: _____
- Grado de instrucción del padre o la madre :
a) Ninguna b) Educación Primaria c) Educación Secundaria
d) Educación Superior y/o Técnica

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

CARIES DENTAL

1.- ¿Qué es la caries dental?

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

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

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

3.- ¿Qué es la placa bacteriana dental?

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

4.- ¿Son importantes los dientes de leche?

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

- d) No, porque no son los dientes permanentes

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

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

PREVENCIÓN

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

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

7.- ¿Qué beneficios conoce del flúor?

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

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

- a) Si, para un examen clínico de rutina
- b) Solo si tiene dientes chuecos

- c) No, ya que como no tiene nada no es necesario
- d) Solo voy si mi hijo tiene molestias en la boca

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

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

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

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

DIETA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a) Va a estar más fuerte al despertar
- b) Estará más fuerte y sano
- c) Estará más expuesto a tener caries
- d) No pasa nada

HIGIENE BUCAL

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

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

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

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

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

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

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

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

20.- En cuanto al cepillado dental

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

FOTOS



Edificio de estomatología



Entrega del cuestionario a los padres



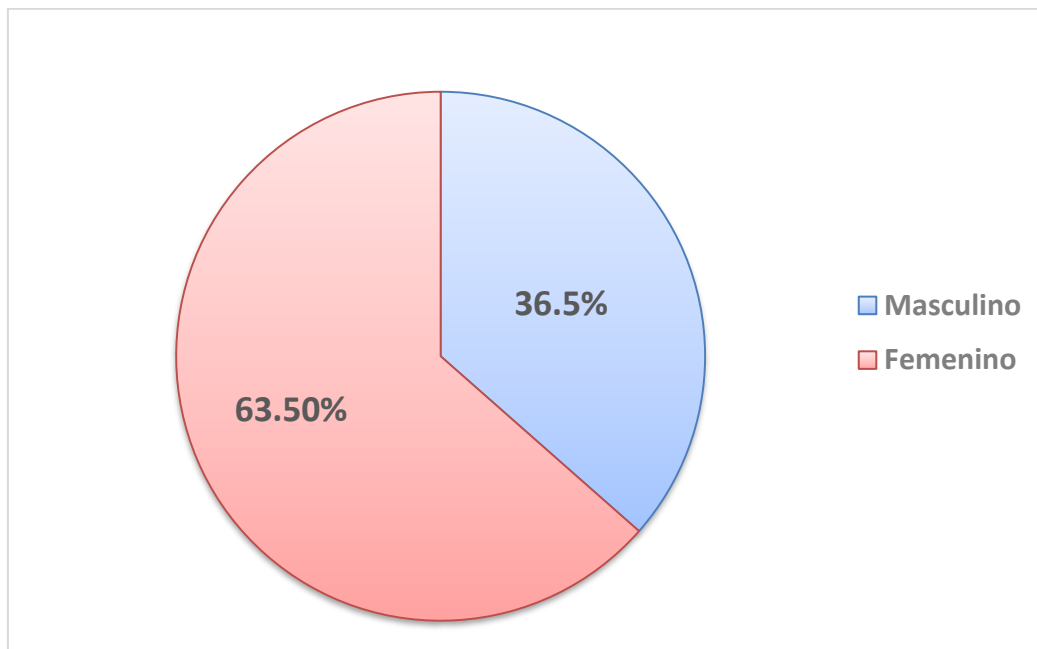




Personal odontológico del servicio de estomatología del Hospital Militar Central "Coronel Luis Arias Schreiber"

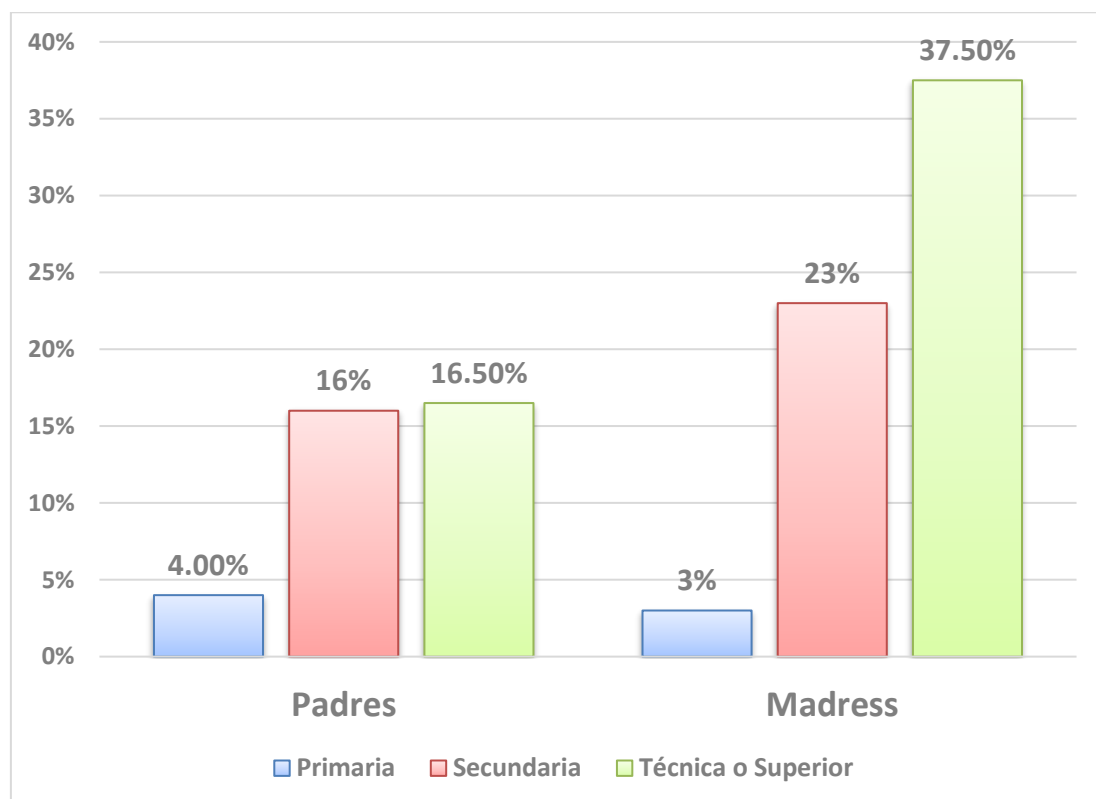
DISTRIBUCION SEGÚN EL GÉNERO DE LOS PADRES

Género	
Masculino	Femenino
73 (36.5%)	127 (63.5%)



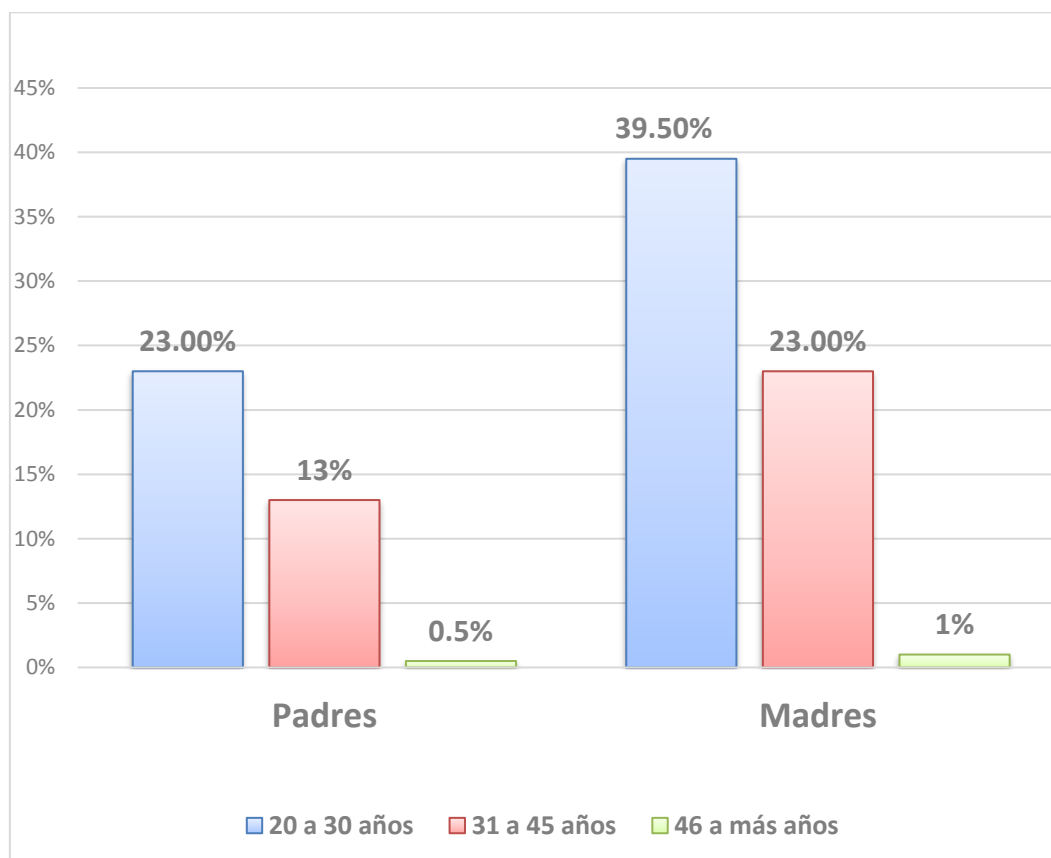
DISTRIBUCIÓN SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS PADRES

	Grado de instrucción de la Madre		
	Primaria	Secundaria	Técnica o Superior
Padres	8 (4%)	32 (16%)	33 (16.5%)
Madres	6 (3%)	46 (23%)	75 (37,5%)
Total	14 (7%)	78 (39%)	108 (54%)



DISTRIBUCION SEGÚN LA EDAD DE LOS PADRES

	Edad del padre		
	20 a 30 años	31 a 45 años	46 a más años
Padres	46 (23%)	26 (13%)	1 (0.5%)
Madres	79 (39.5%)	46 (23%)	2 (1%)
Total	125 (62.5%)	72 (36%)	3 (1.5%)



Matriz de consistencia para Informe Final de Tesis

Título: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LOS PADRES DE NIÑOS ESCOLARES QUE ASISTEN AL DEPARTAMENTO DE ODONTOPEDIATRÍA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL “CORONEL LUIS ARIAS SCHREIBER”, LIMA PERÚ 2017”.

PROBLEMA	OBJETIVOS: (Objetivo General)	METODOLOGÍA	RESULTADOS	CONCLUSIONES
¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber”?	Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber	El presente estudio es de tipo observacional, descriptivo, prospectivo y de corte transversal.		
Problemas secundarios	Objetivos específicos:	Población y Muestra:		

1.-	1. Determinar la prevalencia del nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central "Coronel Luis Arias Schreiber"	Población: Padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central "Coronel Luis Arias Schreiber"	1.- El 39% de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central "Coronel Luis Arias Schreiber" tienen un nivel de conocimiento Bueno sobre salud bucal	1. El nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central "Coronel Luis Arias Schreiber" es bueno.
2.-	2. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central "Coronel Luis Arias Schreiber" según género	Muestra: La muestra fue probabilística, siendo resultado del cálculo muestral, donde se requirió como mínimo 185 padres que asistan al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central "Coronel Luis Arias Schreiber"	2.- El 42,5% de los padres tienen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal, mientras, que el 45,7% de los madres muestran un nivel de conocimiento bueno sobre salud bucal.	2. El nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central "Coronel Luis Arias Schreiber" es regular, mientras que las madres es bueno ($p < 0,05$).
3.-	3. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central "Coronel Luis Arias Schreiber" según edad		3.- El 50% de los padres entre 20 a 30 años de edad tienen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal, mientras, que el 46,2% de los padres de 31 a 45 años un nivel de conocimiento bueno	3. El nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central "Coronel Luis Arias Schreiber" de 20 a 30 años es regular, mientras que

			los padres de 31 a 45 años de edad es bueno ($p < 0,05$).
4.-	4. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central "Coronel Luis Arias Schreiber" según edad	4.- El 40,5% de las madres entre 20 a 30 años de edad tienen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal, mientras, que el 56,5% de los madres de 31 a 45 años un nivel de conocimiento bueno.	4. El nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central "Coronel Luis Arias Schreiber" de 20 a 30 años es regular, mientras que los padres de 31 a 45 años de edad es bueno ($p < 0,05$).

	<p>5. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central "Coronel Luis Arias Schreiber" según grado de instrucción</p>		<p>5.- El 20,5% de los padres tienen un nivel de conocimiento sobre salud bucal regular y pertenecen al grado de instrucción secundaria, mientras que el 17,8% también presentan un nivel regular pero con un grado de instrucción técnica o superior.</p>	<p>5. El nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central "Coronel Luis Arias Schreiber" y tienen un grado de instrucción primaria es deficiente, mientras que los padres con una instrucción secundaria es regular al igual que los que poseen instrucción técnica o superior ($p < 0,05$).</p>
	<p>6. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central "Coronel Luis Arias Schreiber" según grado de instrucción</p>		<p>6.- El 20,5% de los padres tienen un nivel de conocimiento sobre salud bucal regular y pertenecen al grado de instrucción secundaria, mientras que el 17,8% también presentan un nivel regular pero con un grado de instrucción técnica o superior.</p>	<p>6. El nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central "Coronel Luis Arias Schreiber" y tienen un grado de instrucción primaria y secundaria es regular, mientras que las madres con instrucción técnica o superior es buena ($p < 0,05$).</p>