

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES CON NIÑOS  
DE 3-5 AÑOS DE EDAD. VICTOR LARCO-TRUJILLO 2017”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**  
**CIRUJANO DENTISTA**

**Autor:**

**Bach.LANDÍVAR ZAMUDIO, MARIANELA DEL ROSARIO**

**Asesor:**

**Dr. C.D. PORTOCARRERO REYES, ALFREDO**

**TRUJILLO – PERÚ**  
**2017**

## **MIEMBROS DEL JURADO**

**PRESIDENTE** : DR.MORERA CHAVEZ CARLOS

**SECRETARIO** : DR.TRAVEZAN MOREYRA MIGUEL

**VOCAL** : DRA. VIDAL BASAURI SANTOS MARIBEL

## **DEDICATORIA**

**A Dios**, por haberme dado mucha fortaleza, paciencia y sabiduría durante cada etapa que pasé en las aulas de esta hermosa carrera que amaré por siempre.

**A mi Encantadora y Maravillosa Madre**, por su sacrificio, amor, absoluta dedicación y apoyo incondicional, enseñándome la responsabilidad como valor esencial para lograr el éxito.

**A mi padre** un Militar comprometido con su vocación que con su Rectitud y coraje me enseñó a no rendirme jamás. A mis abuelos que dios los tenga en su gloria. A todos ustedes los amo mucho.

**A mi hermano Miguel, mis tías(os), primos, amigos y pacientes** por su colaboración cuando más los necesitaba, recordar esos momentos me hacen sentir que soy especial y que cuento con personas maravillosas que siempre estarán ahí para apoyarme.

## AGRADECIMIENTOS

- ✓ A mi alma mater la Universidad Privada Antenor Orrego y sobre todo a mi Escuela de Estomatología y con ello a un gran maestro el Dr. Oscar del Castillo Huertas por su confianza, apoyo y ganas de que la investigación sea símbolo que avanzamos a pasos agigantados.
- ✓ A la Clínica Estomatológica por darme las herramientas necesarias para mi formación y aprendizaje durante los 5 años de estudio de pregrado.
- ✓ A mis Asesores, maestros y amigos Dr. Weyder Portocarrero Reyes y Alfredo Portocarrero Reyes, me siento muy afortunada por ser quienes condujeron con su paciencia, dedicación y años de experiencia este trabajo de investigación hecho con mucha pasión y amor a la odontología.
- ✓ A todos y cada uno de mis doctores , maestros que me inspiraron en cada clase, que me nutrieron con sus conocimientos y años de experiencia las cuales me enseñaron a amar mi carrera y siempre hacer lo correcto .
- ✓ A mi mamá Virginia que siempre tuvo mucha fe en mí y me motivaba con cada palabra de aliento y sé que siempre estará muy orgullosa de mis logros.
- ✓ A mis amigos Gian Franco, Sandrita y Diego que me motivaron y apoyaron a terminar este estudio, Gracias totales.

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como propósito determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad .Víctor Larco -Trujillo 2017.

El estudio fue de tipo prospectivo, transversal, descriptivo y observacional constituido por una muestra de 220 madres con hijos de 3-5 años de edad del distrito de Víctor Larco las cuales fueron seleccionadas a través de un método no probabilístico, por conveniencia. A cada una de ellas se le realizó una evaluación (encuesta) en la que se empleó la Escala numérica para determinar el nivel de conocimiento sobre de salud bucal.

Para analizar la información se construyeron tablas de frecuencia de una y doble entrada con sus valores absolutos y relativos. Para generalizar el nivel de conocimiento a la población se construyeron intervalos de confianza al 95%. Los resultados mostraron que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres del distrito de Víctor Larco 2017 fue bueno; según edad en madres de 32 a 38 años fue bueno, según el grado de instrucción las madres con estudios técnico y/o superior presentaron un nivel de conocimiento bueno, según número de hijos las madres con 2 hijos presentaron nivel de conocimiento bueno, según tipo de Institución Educativa fue bueno en las madres de las I.E Privadas del nivel inicial.

Se concluye que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad del distrito de Víctor Larco –Trujillo en el año 2017 fue Bueno.

**PALABRAS CLAVE:** conocimiento, salud bucal, nivel inicial.

## **ABSTRACT**

The present study aimed to determine the level of knowledge about oral health in mothers with 3-5 year old children. Victor Larco -Trujillo 2017.

The study was a prospective, transverse, descriptive and observational study consisting of a sample of 220 mothers with 3-5 year old children from the district of Víctor Larco who were selected through a non-probabilistic method, for convenience. Each one of them was evaluated (survey) in which the numerical scale was used to determine the level of knowledge about oral health.

In order to analyze the information, one- and double-entry frequency tables were constructed with their absolute and relative values. 95% confidence intervals were constructed to generalize the level of knowledge to the population.

The results showed that the level of knowledge about oral health of the mothers of the district of Víctor Larco 2017 was good; according to the age of mothers from 32 to 38 years old was good, according to the level of education mothers with technical and / or higher education presented a good level of knowledge, according to the number of children mothers with 2 children presented good knowledge level, according to type of Educational Institution was good in the EI Private mothers of the initial level.

It is concluded that the level of knowledge about oral health in mothers with 3-5 year old children in the district of Víctor Larco-Trujillo in 2017 was good.

**Keywords:** knowledge, oral health, initial level.

## ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	1
1.	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	5
2.	OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN.....	5
2.1	Objetivo General.....	5
2.2	Objetivos Específicos.....	5
II.	DISEÑO METODOLÓGICO.....	6
1.	Material de Estudio.....	6
1.1	Tipo de investigación.....	6
1.2	Área de Estudio.....	6
1.3	Definición de la población muestral.....	6
1.3.1	Características generales.....	6
1.3.1.1	Criterios de inclusión.....	7
1.3.1.2	Criterios de exclusión.....	7
1.3.2	Diseño estadístico de muestreo.....	7
1.3.2.1	Unidad de análisis.....	7
1.3.2.2	Unidad de muestreo.....	7
1.3.2.3	Tamaño muestral.....	8
1.3.3	Métodos de selección.....	9
1.4.	Consideraciones éticas.....	9
2.	Método, técnica e instrumento de recolección de datos.....	9
2.1	Método.....	9
2.2	Descripción del procedimiento.....	9
2.3	Instrumento de recolección de datos.....	11
2.4	Variables.....	12
3.	Análisis estadístico de la información.....	13

III. RESULTADOS.....	14
IV. DISCUSIÓN.....	20
V. CONCLUSIONES.....	23
VI. RECOMENDACIONES.....	24
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	25
VIII. ANEXOS .....	29

## I. INTRODUCCIÓN

La Salud oral es un componente integral de la educación preescolar la salud general y el bienestar de los niños. Las afecciones orales y craneofaciales tienen un impacto significativo, esta incluye procesos de desarrollo tales como el crecimiento físico y motivación, desarrollo social, cognitivo, emocional.<sup>1-7</sup>

En la actualidad la decisión de tratamiento y manejo de las enfermedades, no sólo es importante conocer los indicadores clínicos bucales de los individuos antes de realizar cualquier tipo de intervención, sino también saber los niveles de conocimiento de los pacientes o responsables sobre la etiología y prevención, así como las practicas diarias de higiene y la actitud frente a la misma.<sup>6,7</sup>

Existe una estrecha relación entre el nivel de salud oral y la desventaja cultural y socioeconómica<sup>8</sup>; así se desarrollan nuevos conceptos basados en que la educación genera hábitos de vida más saludables, surgiendo así la necesidad de intervención temprana para mantener la salud y prevenir la enfermedad.<sup>9</sup>

La prevención en estomatología debe ser integral y podría ser definida como una estrategia dirigida a promover salud bucal y prevenir problemas estomatológicos mediante actividades de promoción, exámenes periódicos, detección de riesgos, identificación del estado de salud actual relacionado con la edad, el estado general y los recursos existentes, todo ello encaminado a la disminución del nivel de riesgo.<sup>10,11</sup>

Las prácticas de salud oral y el desarrollo de actitudes sanas hacia la atención bucal están influenciados por factores familiares, al promover y mejorar el acceso a la atención bucodental en los niños las madres han sido identificadas como cruciales para ayudar a sus hijos a desarrollar hábitos bucales saludables a principios de su vida.<sup>6-9,12,13</sup>

Los niños menores de 6 años generalmente pasan la mayor parte de su tiempo con los padres, especialmente las madres, incluso cuando asisten al jardín. Estos primeros años implican la “socialización primaria” durante la cual se adquieren las primeras rutinas y hábitos infantiles<sup>14,15</sup>

La caries severa de la primera infancia (CSPI) es una forma de caries desenfrenadas que afectan la dentición primaria de lactantes y niños en edad preescolar. La academia americana de odontología pediátrica define actualmente a la (CSPI) como cualquier signo de caries de superficie lisa en un niño de 3 años.<sup>16,17</sup>

La caries dental ha sido descrita, como una enfermedad multifactorial relacionada con la dieta, bacterias intraorales, composición de la saliva y otros factores. Así la caries dental involucra la interacción en el tiempo de una superficie dental susceptible, las bacterias cariogénicas, y la disponibilidad de una fuente de carbohidratos fermentables, especialmente sacarosa.<sup>18-23</sup>

La placa bacteriana es considerada el factor etiológico de la caries dental y de las enfermedades periodontales; es por ello la importancia de la higiene bucodental en la promoción y el mantenimiento de la salud bucal.<sup>24</sup>

Se le enseña a la madre cómo realizar la limpieza, permitiendo así que ella se encuentre motivada. La madre debe estar atenta cuando comienzan a erupcionar los dientes del niño y debe llegar a tener el hábito de efectuar la limpieza y además estrechar la relación binomio (madre-hijo).<sup>24</sup>

Los hábitos higiénicos son prácticas que provienen de los grupos sociales a los cuales pertenece la persona. Por ello, una madre que tiene malos hábitos de cuidado dental, repetirá estos patrones en sus hijos y se creará un círculo vicioso que perpetúa el desarrollo de la caries.<sup>24,25</sup>

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.<sup>24,25</sup>

La limpieza de los dientes debe comenzar con la erupción del primer diente y continuar durante toda la vida, realizándose después de las comidas y antes del descanso nocturno, se considera la técnica más eficiente para el cepillado dental la “Técnica modificada de Bass”.<sup>25,26</sup>

El flúor está ampliamente distribuido en la naturaleza presentándose generalmente en forma iónica como fluoruro, tienen función antiséptica y su mecanismo de acción es a nivel de metabolismo microbiano como depresor enzimático.<sup>25, 26</sup>

Cupé et al.<sup>6</sup> (2015) concluyeron que el instrumento es seguro y confiable en la medición de los conocimientos sobre salud bucal en los padres de familia de niños que asisten al nivel inicial.

Teixeira et al.<sup>24</sup> (2011) se realizó un estudio descriptivo observacional de corte transversal. La población consta de 102 madres de bebés de 0-3 años que acudieron al Hospital Materno Infantil de San pablo. Concluyeron que el conocimiento de las madres sobre los cuidados buco dentales de sus hijos es bajo, por lo que se hace necesario impartir educación acerca de los mismos, tanto las madres como a los profesionales de la salud.

Quispe-Sanca B.<sup>25</sup> (2015) la muestra estuvo constituida por 50 madres, investigación del tipo cuantitativo, corte transversal, con diseño no experimental del tipo descriptivo correlacional. Concluyeron que existe relación entre el conocimiento obtenido de las madres sobre prevención en salud bucal y la experiencia de caries que poseen sus hijos menores de 5 años.

Chambi-Salvio F.<sup>26</sup> (2007) el presente estudio de tipo descriptivo y transversal, la muestra seleccionada fue de 369 madres de forma aleatoria simple de un total de 1439 madres hospitalizadas. Se concluyó que a mayor intervalo de edad, mayor grado de instrucción y menor número de hijos presentaron un mejor nivel de información siendo esto estadísticamente significativo ( $<0.05$ ).

Los padres cumplen un rol fundamental con respecto al inicio y ejecución de acciones de prevención en salud bucal en la etapa donde los niños son dependientes de ellos. Es por ello la importancia de evaluar el nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal de tal forma que sea tangible y valorable el trabajo que cumplen y además en función de ente provisorio dándose hincapié en la primera línea con los centros educativos de nivel inicial.

Dado que a nivel regional existen pocos estudios de investigación los cuales involucren las zonas urbanas como es el caso del Distrito de Víctor Larco Herrera, veo la necesidad de valorar el conocimiento de las madres en este distrito ya que es preocupante la concurrencia de niños menores de 5 años de edad con afecciones orales, la cual perjudica su estilo de vida y se ve afectado consecuentemente las funciones que desempeñan propias de su edad.

Las acciones que las madres desempeñan en el hogar con sus hijos son de gran importancia con respecto a la prevención es por ello que como Bachiller se plantea el presente trabajo de investigación con la finalidad de demostrar objetivamente que tanto es el rol que cumplen las madres en la Salud Bucal de sus hijos y que refuercen sus conocimientos en temas de prevención.

## **1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad. Víctor Larco – Trujillo 2017?

## **2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **2.1 Objetivo General**

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad. Víctor Larco-Trujillo 2017

### **2.2 Objetivos Específicos**

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad. Víctor Larco-Trujillo 2017, según edad.

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad. Víctor Larco-Trujillo 2017, según grado de instrucción.

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad. Víctor Larco-Trujillo 2017, según número de hijos.

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad. Víctor Larco-Trujillo 2017, según tipo de institución educativa.

## II. DEL DISEÑO METODOLÓGICO

### 1. Material de estudio

#### 1.1 Tipo de investigación

<b>Según el periodo en que se capta la información</b>	<b>Según la evolución del fenómeno estudiado</b>	<b>Según la comparación de poblaciones</b>	<b>Según la interferencia del investigador</b>
Prospectivo	Transversal	Descriptivo	Observacional

#### 1.2 Área de estudio

El presente trabajo de investigación se realizó en las instituciones educativas del nivel inicial en el distrito de Víctor Larco –Trujillo 2017

#### 1.3 Definición de la población muestral

##### 1.3.1 Características generales

La población muestral estuvo constituida por madres con niños de 3 – 5 años de edad de las instituciones educativas del nivel inicial en el distrito de Víctor Larco –Trujillo 2017.

### **1.3.1.1 Criterios de Inclusión:**

Madre que acepte participar del estudio voluntariamente.

Madre mayor o igual a 18 años de edad.

Madre residente en el distrito de Víctor Larco.

Madre con niño de 3-5 años matriculado en la I.E del nivel inicial del distrito de Víctor Larco durante el 2017.

### **1.3.1.2 Criterios de Exclusión:**

Madre analfabeta

Madre con alguna enfermedad mental

Madre con alguna discapacidad física

## **1.3.2 Diseño estadístico de muestreo**

### **1.3.2.1 Unidad de análisis**

Madre de familia con niño de 3 – 5 años de edad que cumpla con los criterios establecidos.

### **1.3.2.2 Unidad de muestreo**

Madre de familia con niño de 3 – 5 años de edad que cumpla con los criterios establecidos.

### 1.3.2.3 Tamaño muestral:

Para determinar el tamaño de muestra en el presente estudio se hizo uso de las siguientes fórmulas del muestreo aleatorio simple:

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 pq}{E^2} \quad \text{y} \quad n_f = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

Dónde:

n = muestra preliminar

N = 617 madres, población estimada

n<sub>f</sub> = muestra reajustada (muestra final)

$Z_{\alpha/2} = 1.96$  valor de la distribución normal para una confianza del 95%

p = 0.665 proporción de conocimiento medio en madres sobre salud bucal según Piscote EG<sup>30</sup>.

q = 1 - p = 0.335

E = 0.05 error de tolerancia

Reemplazando:

n = 342 madres (muestra preliminar)

n<sub>f</sub> = 220 madres (muestra final)

Luego la muestra estuvo conformada por 220 madres que fueron seleccionados a conveniencia según los criterios establecidos.

### **1.3.3 Métodos de selección**

La selección de la muestra se realizó a través de un método no probabilístico, por conveniencia.

### **1.4 Consideraciones Éticas.**

Para la ejecución de la presente investigación, se tomó en cuenta los principios de la Declaración de Helsinki, adoptada por la 18<sup>o</sup> Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964), y modificada en Fortaleza - Brasil, Octubre 2013.

## **2. Método, técnica e instrumento de recolección de datos**

### **2.1. Método**

Encuesta (Cuestionario)

### **2.2 Descripción del procedimiento**

#### **A. De la aprobación del proyecto**

El primer paso para la realización del presente estudio de investigación fue la obtención del permiso para la ejecución, mediante la aprobación del proyecto por el Comité Permanente de Investigación Científica de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego con la correspondiente Resolución Decanal.

#### **B. De la autorización para la ejecución**

Una vez aprobado el proyecto se procedió a solicitar el permiso para poder ejecutarlo en las instituciones educativas del nivel inicial del distrito de Víctor Larco entre instituciones públicas y privadas, todas las madres integrantes de la muestra recibirán información acerca del propósito de la investigación, solicitándoles su colaboración.

### **C. RECOJO DE INFORMACION:**

Para obtener la información, en base a un estudio previo se aplicó un cuestionario (Anexo 2), de preguntas y respuestas cerradas sobre temas de prevención en Salud Bucal a las madres con niños en edades de 3-5 años, el cual se les solicitó sean lo más criteriosas, objetivas y veraz al contestar.

La recolección de la información se llevó cabo por el propio investigador. Se realizó en los horarios de atención de las instituciones educativas del nivel inicial del distrito de Víctor Larco.

### **D. De la selección de los sujetos para el estudio:**

Una vez conseguido los permisos para la ejecución del presente proyecto de investigación, se procedió a la selección de las Madres de familia según conveniencia que cumplan con los criterios establecidos a partir de 18 años en adelante con niños de entre 3 a 5 años.

Se procedió a solicitar la firma del consentimiento informado para participar en la investigación. (Anexo 1), y luego fueron sometidas a evaluación y se llenó en la ficha de recolección de datos, la información referida (Anexo 4).

### **E. Confiabilidad del Método:**

La confiabilidad del método fue realizada mediante el análisis de fiabilidad a los 20 ítems del cuestionario empleado para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad. Víctor Larco-Trujillo 2017. Se aplicó el cuestionario a 20 madres, se empleó el estadístico Kuder – Richardson Formula 20, encontrando una confiabilidad significativa, KR-20 igual a 0.683, (Anexo 3)

### **2.3 Instrumento de recolección de datos.**

Para el presente estudio de investigación se empleó una ficha con el código, edad de la madre, número de hijos vivos, edad de su hijo(a), grado de instrucción de la madre y tipo de institución educativa del niño a la cual pertenece para la recolección de la información del estudio de investigación. (Anexo 4).

## 2.4. Variables:

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional (Indicadores)	Tipo de Variable		Escala de medición
			Según su Naturaleza	Según su Función	
Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad. Víctor Larco –Trujillo 2017	Aprendizaje adquirido estimado en una escala. <sup>27</sup>	(Puntaje numérico) 1.Muy Bueno: 18-20 2.Bueno:15-17 3.Regular: 11-14 4.Deficiente:0-10	Cualitativa	---	Ordinal
Co – variable	Definición Conceptual	Definición Operacional (Indicadores)	Tipo de Variable		Escala de medición
			Según su Naturaleza	Según su Función	
<b>EDAD</b>	Tiempo que ha vivido una persona. <sup>27</sup>	1. De 18 a 24 años. 2. De 25 a 31 años. 3. De 32 a 38 años. 4. De 39 años a más.	Cualitativa	----	Ordinal
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	Nivel de enseñanza alcanzado estimado en una escala. <sup>27</sup>	1. Educación Primaria 2. Educación Secundaria 3. Educación Técnica y/o Superior.	Cualitativa	---	Ordinal
<b>NÚMERO DE HIJOS</b>	Cantidad de embarazos que llegaron a viabilidad fetal. <sup>27</sup>	1. Un hijo 2. Dos hijos 3. Tres o más hijos	Cualitativa	---	Ordinal

<b>INSTITUCIÓN EDUCATIVA</b>	Organismo de cumple una función de interés público cuya finalidad es prestar Educación. <sup>27</sup>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ESTATAL</li> <li>2. PRIVADA</li> </ol>	Cualitativa	---	Nominal
------------------------------	---	--	-------------	-----	---------

### 3. Análisis estadístico de la investigación

Los datos recolectados fueron procesados de manera automatizada en el programa estadístico SPSS Statistics 22.0 (IBM, Armonk, NY, USA), para luego presentar los resultados en tablas de una y doble entrada con sus frecuencias absolutas y porcentuales y gráficos mostrando los resultados de acuerdo a los objetivos planteados. Se realizó un análisis descriptivo para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad. Se realizaron clasificaciones según edad, grado de instrucción, número de hijos y tipo de institución educativa y para determinar si el nivel de conocimiento difiere según las clasificaciones mencionadas anteriormente se empleó la prueba no paramétrica de independencia de criterios, utilizando la distribución chi cuadrado en un nivel de significancia de  $p < 0.05$ .

### III. RESULTADOS

En el presente estudio se determinó el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad. Víctor Larco –Trujillo 2017. Del análisis de los datos se obtuvieron los siguientes resultados:

En el siguiente gráfico la muestra estuvo constituida por 220 madres de familia del distrito de Víctor Larco donde se observa que predomina un nivel de conocimiento sobre salud bucal bueno con un 43.18 % y en la población se espera que este oscile entre 36.4% a 50% (Tabla 1, Gráfico 1).

El nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad del distrito de Víctor Larco, según edad se observa que el nivel de conocimiento que predomina es Bueno con 46.2% entre las edades de 32 a 38 años. Además podemos observar que no existe diferencia estadística significativa ( $p > 0.05$ ) entre los grupos de edades. ( $p = 0.0666$ ) (Tabla 2, gráfico 2).

El nivel del conocimiento sobre salud bucal el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad. Víctor Larco –Trujillo 2017, según grado de instrucción fue bueno con 46.1% la categoría de técnico y/o superior. Donde sí podemos observar una diferencia estadística significativa ( $p < 0.05$ ) ( $p = 0.0000$ ). (Tabla3, gráfico 3)

El nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad del distrito de Víctor Larco, según número de hijos en la categoría de 2 hijos fue bueno con 45.5%. Además se observa que no existe diferencia estadística significativa ( $p > 0.05$ ) ( $p = 0.4245$ ). (Tabla 4, gráfico 4).

El nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad del distrito de Víctor Larco, según tipo de Institución Educativa, en la Privada fue bueno con 43.3%. Así podemos observar que no existe diferencia estadística significativa ( $p = 0.5361$ ). (Tabla 5, gráfico 5.)

**Tabla 1**

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad.

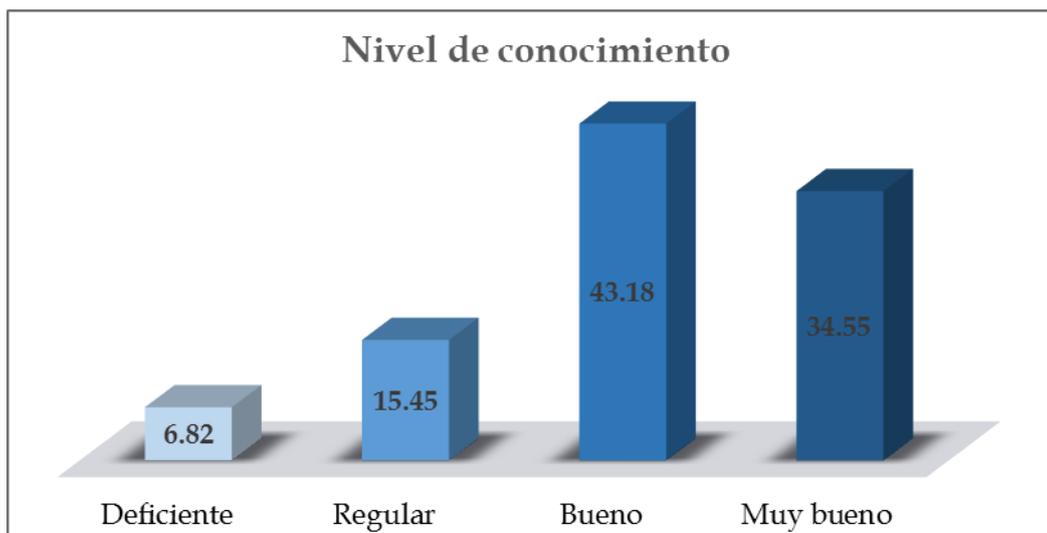
Víctor Larco-Trujillo 2017.

Nivel de conocimiento	N	%	IC 95%
Deficiente	15	6.82	3.26 - 10.37
Regular	34	15.45	10.45 - 20.46
Bueno	95	43.18	36.41 - 49.95
Muy bueno	76	34.55	28.04 - 41.06
Total	220	100	

**Gráfico 1**

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad.

Víctor Larco-Trujillo 2017.



**Tabla 2**

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad.

Víctor Larco-Trujillo 2017, según edad.

Edad de la madre	Total	Nivel de conocimiento			
		Deficiente n (%)	Regular n (%)	Bueno n (%)	Muy bueno n (%)
de 18 a 24 años	14	2 (14.3)	1 (7.1)	6 (42.9)	5 (35.7)
de 25 a 31 años	79	5 (6.3)	10 (12.7)	33 (41.8)	31 (39.2)
de 32 a 38 años	65	4 (6.2)	5 (7.7)	30 (46.2)	26 (40.0)
de 39 años a más	62	4 (6.5)	18 (29.0)	26 (41.9)	14 (22.6)
Total	220	15 (6.8)	34 (15.5)	95 (43.2)	76 (34.5)

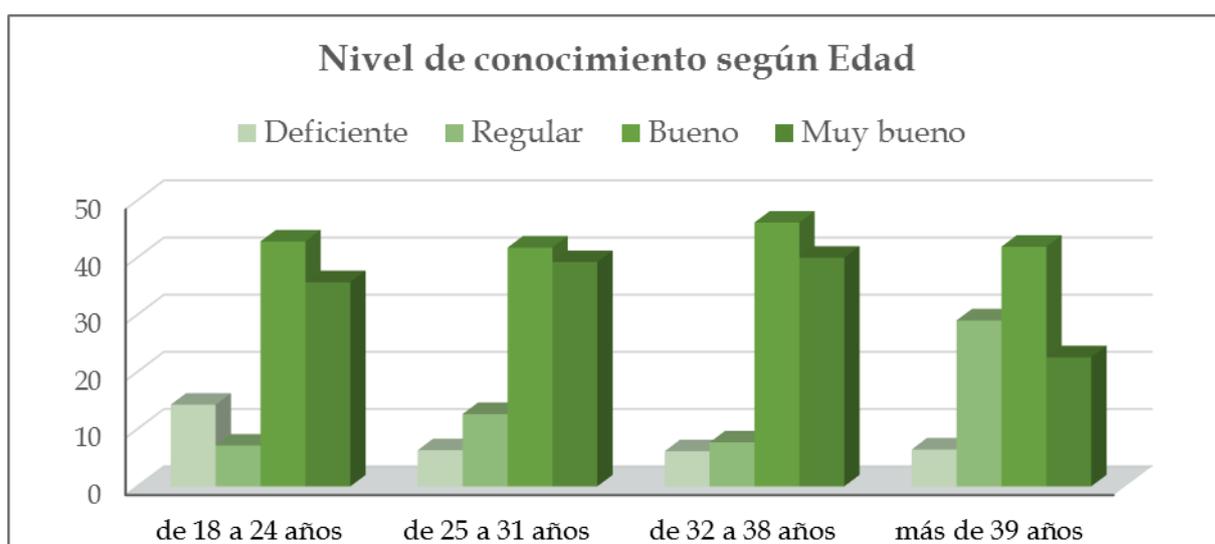
$X^2 = 16.0133$

$p = 0.0666$

**Gráfico 2**

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad.

Víctor Larco-Trujillo 2017, según edad.



**Tabla 3**

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad.

Víctor Larco-Trujillo 2017, según grado de instrucción.

Grado de instrucción	Nivel de conocimiento								Total	
	Deficiente		Regular		Bueno		Muy bueno			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Primaria	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Secundaria	9	33.3	6	22.2	6	22.2	6	22.2	27	100
Técnica y/o superior	6	3.1	28	14.5	89	46.1	70	36.3	193	100
Total	15		34		95		76		220	

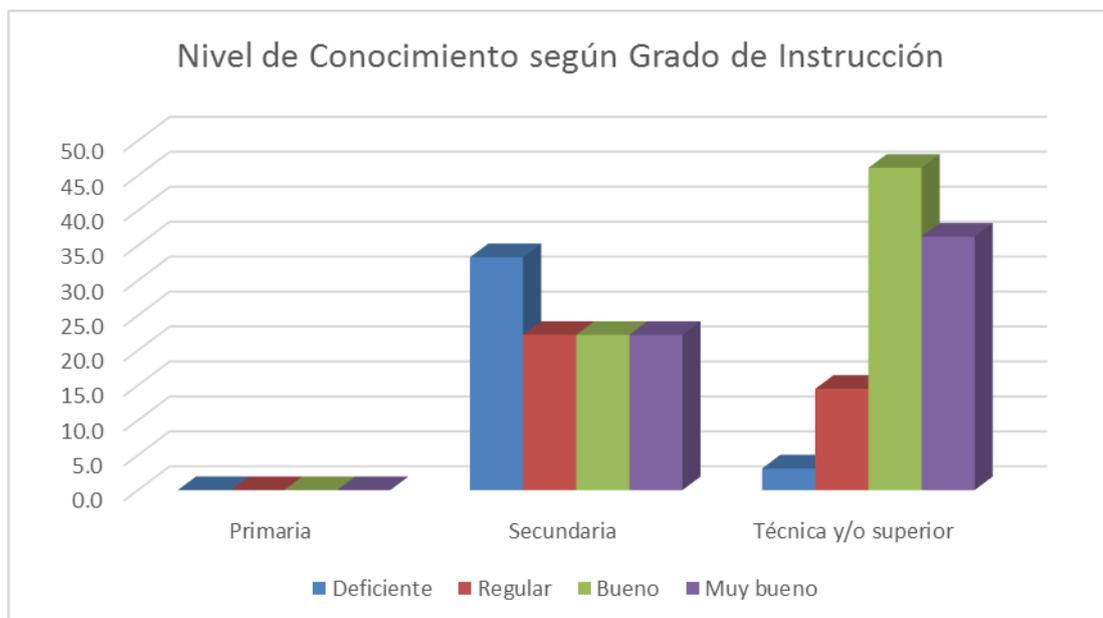
$\chi^2 = 37.1319$

$p = 0.0000$

**Gráfico 3**

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad.

Víctor Larco-Trujillo 2017, según grado de instrucción.



**Tabla 4**

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad.

Víctor Larco-Trujillo 2017, según número de hijos.

Número de hijos	Total	Nivel de conocimiento			
		Deficiente n (%)	Regular n (%)	Bueno n (%)	Muy bueno n (%)
1 hijo	108	4 (3.7)	16 (14.8)	46 (42.6)	42 (38.9)
2 hijos	77	6 (7.8)	12 (15.6)	35 (45.5)	24 (31.2)
3 o más hijos	35	5 (14.3)	6 (17.1)	14 (40.0)	10 (28.6)
Total	220	15 (6.8)	34 (15.5)	95 (43.2)	76 (34.5)

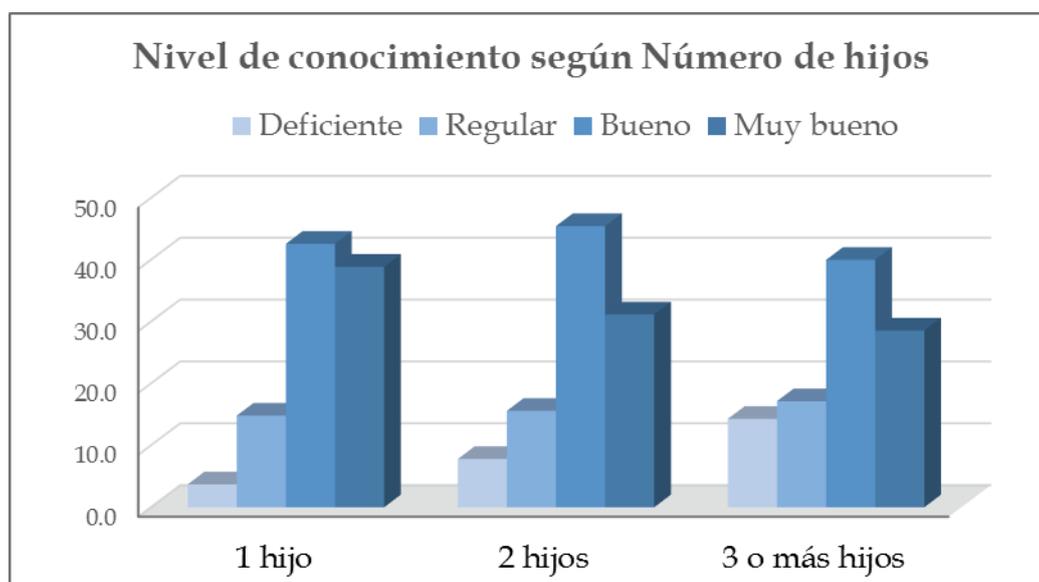
$\chi^2 = 5.9885$

$p = 0.4245$

**Gráfico 4**

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad.

Víctor Larco-Trujillo 2017, según número de hijos.



**Tabla 5**

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad.

Víctor Larco-Trujillo 2017, según tipo de institución educativa.

Tipo de institución Educativa	Total	Nivel de conocimiento			
		Deficiente n (%)	Regular n (%)	Bueno n (%)	Muy bueno n (%)
Estatal	123	11 (8.9)	19 (15.4)	53 (43.1)	40 (32.5)
Privada	97	4 (4.1)	15 (15.5)	42 (43.3)	36 (37.1)
Total	220	15 (6.8)	34 (15.5)	95 (43.2)	76 (34.5)

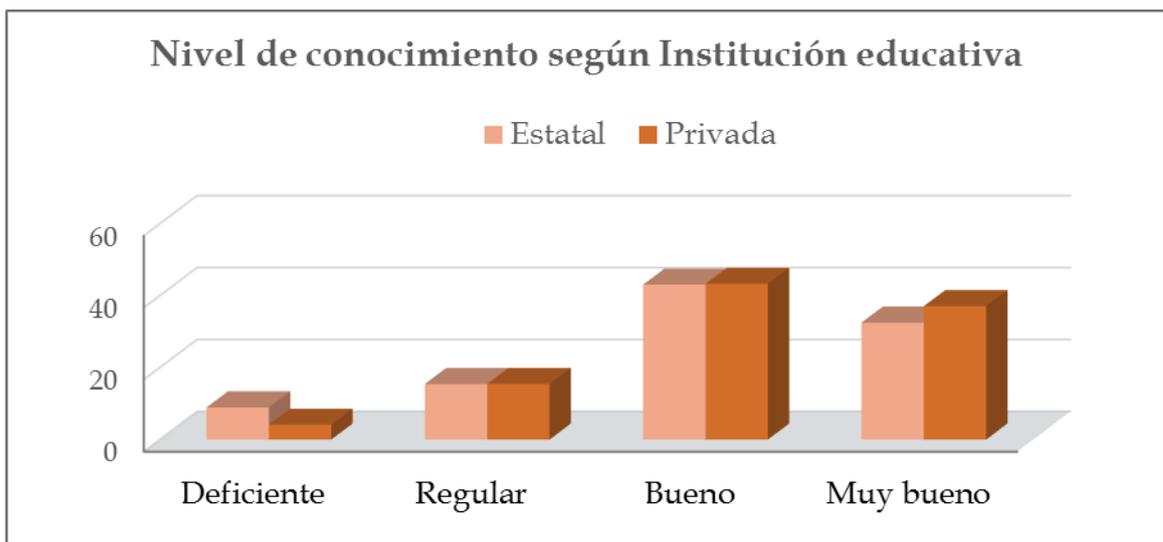
$\chi^2 = 2.1792$

$p = 0.5361$

**Gráfico 5**

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad.

Víctor Larco-Trujillo 2017, según tipo de institución educativa.



#### IV. DISCUSIÓN

Actualmente para la decisión de tratamiento y manejo de las enfermedades bucales, no solo es importante conocer los indicadores clínicos bucales de los individuos antes de cualquier tipo de intervención, sino también saber los niveles de conocimientos que los pacientes o sus responsables tiene sobre la etiología y prevención, así como las prácticas diarias de higiene y la actitud frente a la misma.<sup>28</sup>

La literatura destaca la importancia de la educación para la salud bucal de preescolares, como refuerzos para la adquisición de actitudes y hábitos saludables de toda familia, ya que por medio de las escuelas, los padres/responsables toman conocimiento sobre medidas saludables y capacitándolos será posible una mayor eficiencia y técnica en el trabajo de promoción de la salud bucal.<sup>29</sup>

Los resultados del estudio mostraron que existe una tendencia de nivel de conocimiento bueno en las madres de niños de 3-5 años de edad del distrito de Víctor Larco –Trujillo 2017 en parte este resultado se debe a la zona urbana a la que pertenece el distrito de Víctor larco teniendo en cuenta el nivel cultural de los habitantes sobre todo de las madres de familia sin embargo no se ha llegado a un nivel de conocimiento muy bueno lo que nos deja como tarea el afianzar aún más la educación en salud bucal desde las I.E de inicial en las zonas urbanas. Cupé et al<sup>6</sup> concluyeron que el cuestionario utilizado es seguro y confiable en la medición de los conocimientos sobre salud bucal en los padres de familia de niños que asisten al nivel inicial.

Al evaluar y determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad. Víctor Larco –Trujillo 2017, según edad se obtuvo que las madres con edades entre los 18-24 años presentan un nivel de conocimiento deficiente

por debajo de las demás edades sin embargo esto puede deberse a que las madres entre este rango de edad son muy jóvenes y les juega en contra la inexperiencia en el tema de salud bucal de sus menores hijos, estudios como Cupé et al<sup>6</sup>, Quispe-Sanca B<sup>25</sup>, incluyen a la edad como un factor preponderante siendo este importante indicador y dando a conocer que las madres más jóvenes están en la obligación de capacitarse, mejorar y cuidar los hábitos de higiene oral en sus menores hijos y reforzar si nivel de conocimiento conforme se siguen capacitando la cual es de mucha importancia para ellas y sus menores hijos.

Al determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad. Víctor Larco –Trujillo 2017, según grado de instrucción se obtiene que las madres con un nivel de educación técnica y/o superior tenían un nivel de conocimiento bueno como predominante seguido por el muy bueno y las madres con educación secundaria con un nivel de conocimiento Deficiente, coincidiendo con el estudio presentado por Chambi-Salvio F<sup>26</sup> que obtuvieron que a mayor grado de instrucción tienen mejor nivel de información lo cual significa que las madres con estudios técnicos y/o superiores poseen un mejor nivel cultural, están más capacitadas sobre el tema en salud bucal y conocen el manejo adecuado de los hábitos de higiene oral en los niños en su etapa de crecimiento pero de todas maneras pueden llegar a mejorar y llegar a obtener un puntaje muy bueno de nivel de conocimiento.

Al determinar el nivel de conocimiento en madres con niños de 3-5 años de edad. Víctor Larco –Trujillo 2017, según número de hijos se obtiene que las madres que tienen 1 hijo y 2 hijos poseen un nivel de conocimiento bueno y las madres que tienen de 3 hijos a más poseen un nivel de conocimiento deficiente concordando con el estudio de Chambi-Salvio F<sup>26</sup> quien indica que las madres con mayor número de

hijos presentaron un menor nivel de información, al ser tan controversial con el tema de la planificación familiar se puede decir que nuestro estudio se asemeja a la realidad.

Al determinar el nivel de conocimiento en madres con niños de 3-5 años de edad. Víctor Larco –Trujillo 2017, según tipo de institución educativa se observó que las I.E privadas tienen un nivel de conocimiento bueno lo que indica que las instituciones privadas se preocupan un poco más en capacitar y orientar a las madres de familia muy diferente sucede con las I.E estatales que tienen un nivel de conocimiento deficiente muy por debajo dentro de las categorías.

Dentro de las limitaciones evidenciadas en la fase de recolección de datos en la ejecución del estudio fue en primer lugar el tiempo en el cual se recabó la información de los cuestionarios a las madres, otro factor fue la poca disponibilidad de tiempo y falta de cooperación de las madres pues tuve que aprovechar las reuniones de padres de familia o recojo de libretas ya que es un poco complicado que las madres estén disponibles para llenar el cuestionario en la I.E de inicial, otro factor fue la falta de cooperación de algunas instituciones educativas del nivel inicial que no autorizaban la realización del cuestionario. Por otra parte los aportes de este trabajo como son la aplicación del cuestionario, el trabajo en conjunto en las I.E de inicial con las madres son pilares muy importantes para la mejora insistente de los programas de prevención oral desde los jardines y sobre todo en las madres que son las que pasan más tiempo con sus niños y debemos de verlo como una ventaja para empezar desde ahí con la prevención en salud bucal y así tener un futuro mejor para todas las nuevas generaciones.

## V. CONCLUSIONES

Bajo las circunstancias propuestas en el presente estudio podemos concluir que:

Al determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad. Víctor Larco –Trujillo 2017, las madres presentan un nivel de conocimiento bueno.

Al determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad. Víctor Larco –Trujillo 2017, según edad las madres entre los 32 a 38 años de edad presentan un nivel de conocimiento bueno.

Al determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad. Víctor Larco –Trujillo 2017, según grado de instrucción las madres con educación técnica y/o superior tienen un nivel de conocimiento bueno.

Al determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad. Víctor Larco –Trujillo 2017, según número de hijos las madres que tienen 2 hijos tienen un nivel de conocimiento bueno.

Al determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad. Víctor Larco –Trujillo 2017, según tipo de institución educativa las madres de las I.E privadas del nivel inicial obtuvieron un nivel de conocimiento bueno.

## VI. RECOMENDACIONES

Después de haber ejecutado el proyecto y evaluado los resultados recomiendo se ponga en práctica los siguientes puntos:

- Continuar con este tipo de estudios a nivel distrital, Regional y nacional para confirmar y reforzar el estado de salud oral evidenciando la necesidad de fomentar charlas en las I.E del nivel inicial, en especial a todas las madres de familia.
- Realizar estudios comparativos entre las instituciones educativas estatales y particulares del nivel inicial para un mejor análisis y reforzamiento del nivel de conocimiento en salud bucal.
- Realizar más estudios con la finalidad de investigar las deficiencias en la efectividad de los programas de educación inicial y prevención en salud oral que en la actualidad son Aplicados.
- Publicar los resultados de este trabajo para brindar información actualizada, a partir de las cuales se tome como referente para los programas preventivos por el ministerio de educación.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Al-Oufi AA, Ola O. Oral health knowledge and practices of mother toward their children's oral health in al Madinah. BJMMR. 2016;15(10):1-10.
2. Freire-De Castilho AR, Mialhe FL, De Souza-Barbosa T. Influence of family environment on children's oral health. J Pediatr. 2013;89(2):116-123
3. Al-Zahrani AM, Al-Mushayt AS, Otaibi MF, Wyne AH. Knowledge and attitude of Saudi mothers towards their preschool children's oral health. Pak J Med Sci. 2014;30(4):720-724.
4. Muños-Cabrera WE, Mattos-Vela MA. Educational technique to improve the knowledge of oral health of mothers and reduce the index of oral hygiene of preschoolers. Int J Odontostomat. 2015;9(2):321-327.
5. Gonzáles-Martinez F, Sierra-Barrios CC, Morales-Salinas LE, Knowledge, attitudes and practice in oral health of parents and caregivers in children's homes in Colombia. Salud Publica Mex. 2011;53(3):247-257.
6. Cupé-Araujo AC, García-Rupaya CR. Parental knowledges of preschool children's oral health: development and validation of the instrument. Rev Estomatol Herediana. 2015;25(2):112-121.
7. Rigo L, Dalazen J, Garbin RR. Impact of dental orientation given to mothers during pregnancy on oral health of their children. Einstein. 2016;14(2):219-25.
8. Amaral-Da Silva R, Barbosa-Nóia N, Machado-Goncalves L, Pinho JR, Da Cruz MC. Assesment of mothers' participation in a program of prevention and control of caries and periodontal diseases for infants. Rev Paul Pediatr. 2013;31(1):83-89
9. Mohamed-Almoudi M, Sabah-Hussein A, Geraldine-Doss J, Schroth RJ. Expectant mothers' readiness to initiate preventive oral health care for their children. The Saudi J for Dent Res. 2016;7(1):118-126.

10. Cisneros-Domínguez G, Hernández-Borges Y. Education for oral health in early years of life. *MEDISAN*. 2011;15(10):1445.
11. Kumar G, Kumar-Singh D, Jalaluddin MD, Dileep CL, Rout P, Mohanty R. Oral health of pre-school aged children in Dhanbad district, Jharkhand, India-a peek into their mother's attitude. *J of Clinic and Diagnost Res*. 2013;7(9):2060-2062.
12. Reang T, Bhattacharjya H. Mother's knowledge and practice regarding oral hygiene and challenges in the prevention of dental caries of under five children in an urban resettlement colony. *Int J of Med Sci and Public Health*. 2014;3(1):10-12.
13. Oredugba F, Agbaje M, Ayedun O, Onajole A. Assessment of mothers' oral health knowledge:towards oral health promotion for infants and children. *Sci Res*. 2014;6(1):908-915.
14. Farid H, Raza-Khan F, Aman N. Knowledge,attitude and practice of mothers regarding their own and children's dental health a tertiary care hospital based study. *J Ayub Med Coll Abbottabad*. 2013;25(1):3-4.
15. Jain R, Oswal KC, Chitguppi R. Knowledge,attitude and practices of mothers toward their children's oral health: A questionnaire survey among subpopulation in Mumabai (India). *J of Dent Res and Sci Develop*. 2014;1(2):40-45.
16. Ashkanani F, Al-Sane M. Knowledge,attitudes and practices of caregivers in relation to oral health of preschool children. *Med Princ Pract*. 2013;22(1):167-172.
17. Abduljalil HS, Abuaffan AH. Knowledge and practice of mothers in relation to dental health of pre-school children. *Adv Genet Eng*. 2016;5(2):2-7.
18. Gato-Fuentes IH, De Estrada-Riverón JD, Pérez-Quiñones JA. Dental caries. Some factors related to their appearance in children. *Scielo*. 2008;3(5):1-12.
19. Dogra S, Arora R, Bhayya DP, Thakur D. Knowledge and attitude of lactating mothers towards infant oral health care in Udaipur. *J of Dent and Med Sci*. 2014;13(1):57-60.
20. Rivera-Martínez CA. Pre-school child oral health in a rural chilean community. *Int J Odontostomat*. 2011;5(1):83-86.

21. Castañeda-Mosto M, Maita-Véliz L, Romero-Velarde M, Álvarez-Paucar MA. Risk factors for dental caries in infants from 6 to 36 months treated in child`s clinic, faculty of dentistry, Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2007. *Odontol Sanmarquina*. 2011;14(1):1-3.
22. González-Martínez F, Sánchez-Pedraza R, Carmona-Arango L. Risk indicators for dental caries in preschool children from La Boquilla, Cartagena. *Rev Salud Publica*. 2009;11(4):620-630.
23. Gussy MG, Waters EB, Riggs EM, Lo SK, Kilpatrick NM. Parental knowledge, beliefs and behaviours for oral health of toddlers residing in rural Victoria. *Austral Dent J*. 2008;53(1):52-60.
24. Texeira-González P, Vásquez-Caballero C, Dominguez-Samudio V, Portaluppi-Elizeche V, Alfonso-Cuenca L, Mao-Bernal C, et al. Level of knowledge of mothers about oral hygiene in children 0 to 3 years. Hospital Materno Infantil –Barrio San Pablo. Paraguay,2010.
25. Quispe-Sanca B. Conocimiento sobre prevención en salud buccal de las madres y experiencia de caries que poseen sus hijos menores de 5 años en el distrito de caracoto Provincia de San Roman Juliaca 2013 [Tesis Maestría]. Trujillo: Universidad Andina Nestor Cáceras Velásquez;2015.
26. Chambi-Salvio F. Nivel de información de las madres sobre las medidas preventivas en la salud bucal de los niños de 0-36 meses de edad – callao [Tesis de Bachiller]. Trujillo: Universidad Nacional Mayor de San Marcos;2007
27. Jara Morales G. Diccionario ilustrado educativo. 1<sup>ra</sup> ed. Lima: Iso Print SAC; 2012.
28. González-Martínez F, Sierra C, Morales L. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de padres y cuidadores en hogares infantiles, Colombia. *Salud Pública Mex*. 2011; 53(3):247-57.

29. Rodríguez CA. Conocimientos de salud bucal de estudiantes de 7° y 8° básico de la ciudad de Santiago. [Tesis para optar el título de Cirujano dentista]. Santiago: Universidad de Chile; 2005.
30. Piscote 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. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2010.

# ANEXOS

# Anexo 1

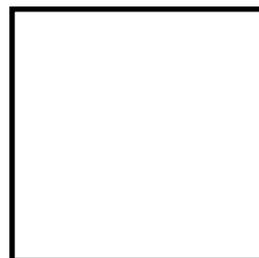
## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, \_\_\_\_\_ , por medio del presente documento hago constar que acepto participar en el trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3-5 años de edad. Víctor Larco-Trujillo 2017.”

Firmo este documento como prueba de aceptación, habiendo sido antes informado sobre la finalidad del trabajo y que ninguno de los procedimientos a utilizar en la investigación pondrá en riesgo mi salud y bienestar. Me ha sido aclarado además que no hare ningún gasto, ni recibiré contribución económica por mi participación.

DNI: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_



Trujillo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

# Anexo 2

## CUESTIONARIO

El presente cuestionario es confidencial. Los resultados obtenidos serán utilizados para mejorar el programa de Salud Bucal para madres e hijos para lo cual solicito su participación en cada pregunta de manera objetiva y veraz. Se agradece su sinceridad.

### 1. GENERALIDADES

Instrucciones:

Lea cuidadosamente cada pregunta sobre datos generales de Ud. y escriba en la pregunta a, b y c mientras en la d y e marque con una (x) el máximo grado de estudios alcanzado y tipo de institución educativa.

a) Su edad: \_\_\_\_\_Años                      b) Número de hijos vivos:\_\_\_\_\_

c) Edad de su niño(a):\_\_\_\_\_Años

d) Grado de instrucción que alcanzó ( marque solo una)

( ) Educación Primaria

( ) Educación Secundaria

( ) Educación Técnica y/o Superior

e) Tipo de Institución Educativa

( ) Estatal

( ) Privada

## CUESTIONARIO

**Encuestador:** Bach. MARIANELA DEL ROSARIO LANDÍVAR ZAMUDIO.

**Instrucciones:** Lea cuidadosamente cada una de las 20 preguntas y **marque con una (x) solo sobre una de las letras** que usted crea como respuesta correcta de cada pregunta.

<p>1. ¿Qué es la caries dental?</p> <p>a) Es una enfermedad que aparece en los niños desnutridos.</p> <p>b) No es una enfermedad.</p> <p>c) Es una enfermedad causada por falta higiene bucal y consumo de azúcares.</p> <p>d) Es una enfermedad causada por la falta de higiene bucal y consumo de frituras.</p>	<p>2. Los microorganismos que causan la caries dental puede transmitirse por</p> <p>a) Compartir utensilios</p> <p>b) Compartir cepillos dentales</p> <p>c) Beso en la boca</p> <p>d) Todas las anteriores</p>
<p>3. ¿Qué es la placa bacteriana?</p> <p>a) Es una capa dura que se forma en la superficie de los dientes.</p> <p>b) Es una placa blanda que se forma en la superficie de los dientes.</p> <p>c) Es el sarro que se forma en los dientes.</p> <p>d) Es una masa que solo se encuentra en los dientes adultos.</p>	<p>4. ¿Son importantes los dientes de leche?</p> <p>a) Sí, porque guardan espacio para los dientes permanentes.</p> <p>b) No, porque no cumplen ninguna función.</p> <p>c) No, porque al final se van a caer.</p> <p>d) No, porque no son los dientes permanentes.</p>
<p>5. ¿A qué edad los niños tienen todos los dientes de leche?</p> <p>a) 2 años</p> <p>b) 4 años</p> <p>c) 6 años</p> <p>d) 8 años</p>	<p>6. La primera visita al odontólogo, se recomienda a partir de:</p> <p>a) A partir de los 6 meses</p> <p>b) A partir de los 2 años</p> <p>c) Cuando tenemos dientes de adulto</p> <p>d) Solo cuando existe dolor</p>

<p>7. ¿Qué beneficios conoce del flúor?</p> <p>a) Fortalece los dientes y previene la caries</p> <p>b) Cura los dientes para prevenir las extracciones</p> <p>c) El flúor tiene una acción blanqueadora en los niños.</p> <p>d) Fortalece al niño para que crezca sano y fuerte.</p>	<p>8. Es necesario visitar al dentista cuando se tiene dientes sanos:</p> <p>a) Si, para un examen clínico de rutina.</p> <p>b) Solo si tiene dientes chuecos.</p> <p>c) No, ya que como no tiene nada no es necesario.</p> <p>d) Solo voy si mi hijo tiene molestias en la boca.</p>
<p>9. ¿Si un niño pierde un diente de leche, antes del tiempo porque esta con caries ¿cree Ud. que pueda afectar la posición de los dientes?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p> <p>c) Los dientes de leche no son importantes.</p>	<p>10. ¿Qué medidas preventivas conoce usted para combatir la caries dental?</p> <p>a) El flúor</p> <p>b) Una correcta higiene bucal</p> <p>c) Evitar consumo excesivo de azúcares</p> <p>d) Todas las anteriores</p>
<p>11. ¿Qué alimentos cree usted que son mejores para tener los dientes más sanos?</p> <p>a) Frutas y vegetales</p> <p>b) Gaseosas y frutas</p> <p>c) Frugos y galletas</p> <p>d) Todas las anteriores</p>	<p>12. ¿Qué se recomienda que lleve su hijo en la lonchera?</p> <p>a) Queso, quinua, frutas, huevo, pan, carne.</p> <p>b) Galletas dulces, chocolates, tortas, refrescos de caja.</p> <p>c) Frugos, leche chocolatada, chisitos.</p> <p>d) Todas las anteriores</p>
<p>13. ¿'Con respecto al consumo de azúcares, marque lo correcto</p> <p>a) El niño nunca debe consumir azúcar</p> <p>b) El niño puede consumir azúcar en varios momentos durante el día</p> <p>c) El niño puede consumir azúcar en horas determinadas y luego cepillarse los dientes</p> <p>d) Todas las anteriores</p>	<p>14. ¿Hasta qué edad se recomienda dar al niño lactancia materna exclusiva?</p> <p>a) Hasta los 15 días de nacido</p> <p>b) Hasta los 3 meses de edad</p> <p>c) Hasta los 6 meses de edad</p> <p>d) Hasta el primer mes de nacido</p>

<p>15. Dejar que el niño tenga el biberón con líquidos azucarados durante toda la noche ¿qué causaría?</p> <p>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</p>	<p>16. ¿Cuántas veces al día el niño debe cepillarse los dientes?</p> <p>a) 1 vez  b) De 2 a 3 veces  c) De 5 a más veces  d) Los niños no deben cepillarse los dientes</p>
<p>17. ¿Desde qué edad se puede usar pasta dental con flúor?</p> <p>a) A partir de los 2 años  b) A partir de los 5 años  c) A partir de la adolescencia  d) En niños menores de 2 años</p>	<p>18. El cepillado se recomienda realizarlo después de cada comida</p> <p>a)No  b)Solo antes de dormir  c)Solo con usar un enjuagatorio basta  d)Si</p>
<p>19. ¿Cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo dental?</p> <p>a) Cada 3 meses  b) Cada 8 meses  c) Al año  d) Nunca</p>	<p>20. En cuanto al cepillado dental</p> <p>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.</p>

## Anexo 3

### CONFIABILIDAD DEL MÉTODO

Análisis de fiabilidad	n	k	st <sup>2</sup>	$\sum p * q$	KR-20*
Cuestionario	20	20	6.976	2.453	0.683

\*Kuder-Richardson Formula 20

