

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ESTOMATOLOGÍA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO
DENTISTA

“Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Salud Bucal en Padres de Niños
Preescolares del Jardín N° 100, Huamachuco -2021”

Área de Investigación:

Salud pública estomatológica

Autor:

Yessenia Patricia Sánchez Meléndez

Jurado Evaluador:

Presidente: Vásquez Zavaleta, Jorge Eduardo

Secretario: Cedamano Gutiérrez, Ítalo

Vocal: Castillo Stoll, Luis

Asesor:

Ulloa Cueva, Teresa Verónica

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3334-4777>

TRUJILLO – PERÚ

2022

Fecha de sustentación: 21/12/2022

Informe de tesis_Sánchez Meléndez Yessenia Patricia

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.upao.edu.pe

Fuente de Internet

7%

2

hdl.handle.net

Fuente de Internet

5%

3

repositorio.unap.edu.pe

Fuente de Internet

2%

4

Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote

Trabajo del estudiante

2%

5

tesis.ucsm.edu.pe

Fuente de Internet

2%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 2%

Excluir bibliografía

Activo

Declaración de originalidad

Yo, **Teresa Verónica Ulloa Cueva**, docente del Programa de Estudio Pregrado o de Postgrado, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la tesis de investigación titulada " **Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Salud Bucal en Padres de Niños Preescolares del Jardín N° 100 - Huamachuco -2021**" autor, **Sánchez Meléndez Yessenia Patricia**, dejó constancia de lo siguiente:

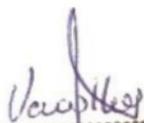
- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 18 %. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 28, de noviembre del 2023.
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Trujillo, 28 de noviembre del 2023

Ulloa Cueva, Teresa Verónica.
40507382.

<http://orcid.org/0000-0003-3334-4777>.

Sánchez Meléndez, Yessenia Patricia
70232852


.....
Dra. Verónica Ulloa Cueva
CIRUJANO DENTISTA
COR 18010



DEDICATORIA

A Dios, todopoderoso por guiarme, concederme salud y derramar sus bendiciones para alcanzar mis metas como persona y como profesional y acompañarme en este camino muchas veces muy pesado.

A mis padres, quienes, con su apoyo, paciencia y cariño, me ayudaron a cumplir uno de mis grandes sueños, por enseñarme a alcanzar mis metas a ser perseverante un ejemplo de esfuerzo y valentía.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, todopoderoso por guiarme y acompañarme en mis debilidades y fortalezas y levantarme con más fuerzas en cada caída, por brindarme una vida de oportunidades, aprendizaje y experiencias en una etapa tan bonita.

A mi mamá Elida que me dio la vida y la oportunidad de disfrutar de esta carrera y así cumplir uno de mis sueños, a mi tía Luz que siempre me apoyó cuando la necesitaba sin dudarlo, feliz de que sean parte de un momento importante de no olvidar.

A mi asesora, Dra. Verónica Ulloa Cueva, que desde el primer día me brindó su disponibilidad y apoyo, sin dudarlo, gracias por su entusiasmo, dedicación, esfuerzo y tiempo fueron claves para realizar este proyecto, un gran ejemplo de persona y profesional de salud.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal en padres de niños preescolares del Jardín de niños N° 100 de Huamachuco en el año 2021.

Material y método: El estudio observacional de corte transversal, incluyó un total de 214 padres a quienes se les aplicó una encuesta virtual validada y confiable.

Resultados:

El nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal de los padres fue predominantemente regular con 61.68%, adecuado con 71.96% y bueno con 49.07%, respectivamente. El nivel de conocimientos sobre salud bucal fue predominantemente regular en el sexo femenino y masculino, en todos los rangos de edad y grados de instrucción evaluados. El nivel de actitudes fue predominantemente adecuado en ambos sexos, en todos los rangos de edad y grados de instrucción evaluados; con excepción de los padres analfabetos quienes presentaron un nivel inadecuado. El nivel de prácticas fue predominantemente bueno en ambos sexos, en todos los rangos de edad y grados de instrucción evaluados a excepción de los padres analfabetos quienes presentaron nivel regular y bueno, y los padres con primaria, nivel regular.

Conclusiones:

El nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud bucal en padres de niños preescolares del Jardín N° 100 – Huamachuco – 2021 es predominantemente regular, adecuado y bueno respectivamente.

Palabras clave: Conocimiento, Actitudes, Prácticas, salud bucal.

ABSTRACT

Objective: to determine the level of knowledge, attitudes and practices on oral health in parents of preschool children of kindergarten N° 100 of Huamachuco in the year 2021.

Material and method: the observational cross-sectional study included a total of 214 parents to whom a validated survey was applied and trustworthy.

Results:

The level of knowledge, attitudes and practices on oral health of the parents was predominantly regular with 61.68%, adequate with 71.96% and good with 49.07%, respectively. The level of knowledge about oral health was predominantly regular in the female and male sex, in all age ranges and educational levels evaluated. The level of attitudes was predominantly adequate in both sexes, in all age ranges and educational levels evaluated; with the exception of illiterate parents who presented an inadequate level. The level of practices was predominantly good in both sexes, in all age ranges and educational levels evaluated, except for illiterate parents who presented a fair and good level, and parents with primary education, a regular level.

Conclusions:

The levels of knowledge, attitudes and practice about oral health in parents of preschool children of kindergarten N° 100 Huamachuco 2021 is predominantly regular, adequate and good respectively.

Keywords: knowledge, attitudes, practices, oral health.

ÍNDICE

I.	INTRODUCCCIÓN	
	1.1 Realidad problemática.....	8
	1.2 Marco teórico.....	8
	1.3 Antecedentes del estudio.....	11
	1.4 Justificación del estudio.....	13
	1.5 Formulación del problema.....	13
	1.6 Objetivos de la investigación: General y específicos.....	14
	1.7 Variables.....	15
II.	METODOLOGÍA	
	2.1 Tipo de investigación.....	16
	2.2 Población y muestra.....	16
	2.3 Diseño de investigación.....	17
	2.4 Métodos, técnicas e instrumentos de investigación.....	18
	2.5 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	20
	2.6 Consideraciones bioéticas.....	20
III.	RESULTADOS	21
IV.	DISCUSIÓN	25
V.	CONCLUSIONES	29
VI.	RECOMENDACIONES	30
VII.	BIBLIOGRAFÍA	31
VIII.	ANEXOS	34

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal en padres de niños preescolares del jardín N° 100 – Huamachuco – 2021.

..... 22

Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre salud bucal en padres de niños preescolares del jardín N° 100 – Huamachuco – 2021, según características sociodemográficas..... 23

Tabla 3. Nivel de actitudes sobre salud bucal en padres de niños preescolares del jardín de N° 100 – Huamachuco – 2021, según características sociodemográficas. 24

Tabla 4. Nivel de prácticas sobre salud bucal en padres de niños preescolares del jardín N° 100 – Huamachuco – 2021, según características sociodemográficas 25

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad problemática

A pesar de que los avances en odontología preventiva han ido en incremento, la caries temprana de la infancia sigue siendo un problema a nivel mundial. La mayor prevalencia se encuentra en grupos de escasos recursos económicos y socialmente desfavorecidos.¹

En el Perú, se han reportado valores de caries desde 43% hasta 65.8% en niños desde los 6 a 72 meses de edad.² En el distrito de Huamachuco, ubicado en la provincia de Sánchez Carrión, departamento de La Libertad, se ha encontrado un nivel de conocimiento sobre salud bucal bueno en adolescentes en el 29.75% y regular en el 54.96%.³

El Jardín de niños N° 100, ubicado en Huamachuco, consta de 16 aulas, distribuidos en dos turnos, 11 por la mañana y 7 por la tarde, con un total de 485 alumnos de 3, 4 y 5 años de edad. Esta institución educativa no cuenta con asesoría en salud bucal por parte de la red de salud a donde pertenece, ni tampoco se han realizado estudios sobre su salud oral, es por esto que se torna necesario obtener información base para establecer estrategias de prevención y promoción en esta población preescolar y su entorno.

1.2 Marco teórico

Para la OMS, la salud bucal se define como la ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedad periodontal, caries dental, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan al ser humano las acciones de morder, masticar,

sonreír y hablar, teniendo como consecuencia un impacto psicosocial.⁴

La salud bucal tiene relación directa con el estado de salud general de las personas; es decir, no se puede considerar una persona sana si es que lleva algún malestar en la cavidad bucal.⁵

Según el MINSA, en el Perú la prevalencia de enfermedades bucales es muy alta; 90% de caries dental, 85% de enfermedades periodontales y 80% de maloclusión.⁶

La salud bucal del niño es un predictor de la salud bucal del paciente adulto, de allí la necesidad de trabajar por una buena salud bucal en los primeros años. Una deficiente salud bucal traerá como consecuencia enfermedades bucales como lesiones de caries dental; que si no son tratadas oportunamente van a producir dolor, irritabilidad, problemas al hablar, al dormir, dificultad al masticar, disminución del apetito, disminución del rendimiento escolar, baja autoestima, etc.; lo cual no solo afecta a los niños, sino a su entorno familiar (padres, hermanos).⁷

Para mantener una buena salud bucal es indispensable la higiene oral evitando las enfermedades más frecuentes como caries dental y enfermedad periodontal; además de las visitas periódicas al dentista y tener una dieta balanceada con un bajo consumo de azúcar.⁸

En este sentido, la educación en los padres de familia es fundamental, porque es en la infancia en donde el niño imita actos y adquiere conocimientos de su entorno, es así que siendo capacitados y teniendo buenos conocimientos y prácticas sobre salud bucal, la información transmitida a sus menores hijos será adecuada y evitará repercusiones en la cavidad oral.^{9,10}

La educación para la salud se encuentra definida como aquella mezcla de actividades de información y aprendizaje que conllevan a un contexto en el que las personas anhelan estar sanas, sepan cómo conseguir la salud, se preocupan individual y colectivamente en conservarla y buscan ayuda

cuando resulta necesaria.¹¹

El proceso de educación en las familias no solo es estimulado por la sociedad, también depende de las normas morales, valores, costumbres y religión. Es por ello, que la familia desempeña el papel principal en la formación de dichos valores y principios que existen en la sociedad y su transmisión de una generación a otra.¹² Por lo tanto, se necesita establecer la educación en la salud como pilar fundamental en las familias, para tener un buen control en las enfermedades.⁷

El objetivo debe ser trabajar con los padres/cuidadores brindándoles información clara, precisa y de fácil entendimiento sobre los cuidados de la salud bucal de sus niños sobre todo a las madres de familia quienes están más tiempo con sus hijos, logrando una trasmisión de buenos conocimientos, actitudes y prácticas.^{6,13.}

El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. Se dice que el conocimiento es una relación entre un sujeto y un objeto. El proceso del conocimiento involucra cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna (el proceso cognoscitivo).¹⁴

Una actitud en salud bucal es la mezcla de creencias, pensamientos y sentimientos que predisponen a una persona a responder de manera positiva o negativa a los objetos, personas, instituciones, etc. Las actitudes pueden ser influenciadas por los factores internos (personalidad) y externos (medio ambiente).¹⁵

Estas actitudes lamentablemente acarrear consigo funestas consecuencias, debido a que los padres de familia transmiten estas actitudes a sus hijos, generando en ellos un pensamiento equivocado de lo que es la salud oral y la prevención y el mantenimiento de ésta. Debido a que los padres de familia son la parte más importante en la vida de los niños, las actitudes que los padres tengan sobre la salud oral se verán

reflejadas en sus hijos puesto que son ellos los que se encargan de formar el comportamiento y las costumbres de cada uno de estos.

Se define práctica o comportamiento en salud bucal a las actividades que se realizan en un grupo de personas con el fin de proteger, promover o mantener la salud bucal, previniendo las diversas enfermedades que lo acechan.¹⁶

Muchas actitudes o prácticas de los padres/cuidadores pueden originar la aparición de flora cariogénica en la cavidad del pequeño tempranamente ya que se transmiten las bacterias patógenas de los padres hacia los hijos y peor aún si ellos no tienen una adecuada higiene bucal. Existe dos tipos de transmisión de estos microorganismos hacia el niño, la primera es de transmisión vertical, el cual ocurre del cuidador al niño mediante la saliva (utilizar el mismo cepillo, soplar la leche o masticar la comida del bebé, etc.); la segunda es la de transmisión horizontal, que se da entre los miembros de un grupo; por ejemplo, entre los miembros de la familia o en el salón de aula o guardería.¹³

Algunos factores intervienen directamente en el desarrollo de los conocimientos, actitudes y prácticas de las personas, éstos son los aspectos demográficos, sociales y culturales. En cuanto al factor demográfico, al encontrarse los establecimientos de salud a grandes kilómetros de distancia, las personas de poblaciones más lejanas y el mismo personal de salud quienes serían los encargados de transmitir la información a los pobladores sobre las medidas preventivas no asisten a estos lugares por la ubicación, se observa entonces que el factor demográfico cumple un rol importante.¹⁷

1.3 Antecedentes del estudio

Álvarez et al.¹⁸ (Colombia, 2019) determinó los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal en una muestra de 95 padres de familia de niños de 5 a 12 años de edad, dónde obtuvo cómo resultados un bajo

conocimiento de los padres en cuanto a cómo se debe de hacer una adecuada higiene oral y cuáles son las técnicas apropiadas de cepillado. Además, se encontró que, los padres de familia, en su mayoría, tenían una percepción regular frente a actitudes y prácticas para promover la salud oral en los niños.

Jaramillo¹⁹ (Ecuador, 2015) determinó el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal en la muestra de 64 madres de familia de niños de 1 a 2 años que acudieron al centro de Salud de la ciudad de Sangolgui, concluyendo que poseen el nivel conocimientos, actitudes y prácticas en higiene oral son regulares debido a que los padres tienen conocimientos muy básicos acerca de cómo cuidar y prevenir posibles enfermedades que se presenten a nivel de cavidad oral en sus hijos.

Victorio²⁰ (Perú, 2017) determinó el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal en una muestra a 79 padres de familia de Ventanilla, encontrando que la mayoría de padres y/o cuidadores de con grado de instrucción secundaria obtuvieron un nivel de conocimiento regular, el mayor porcentaje de padres/cuidadores obtuvieron un nivel de actitud inadecuada y en cuánto al nivel de prácticas fue regular.

Espinoza²¹ (Perú, 2017) determinó las actitudes y prácticas sobre salud bucal en una muestra conformada por 207 madres de niños menores de 6 años del Hospital Marino Molina Scippa-ESSALUD-Comas, dónde la mayoría de las madres presentaron actitudes buenas (51.7%) y tuvieron prácticas regulares (60.4%) y la relación entre ambas fue que se evidenció que presentaron actitudes buenas, tuvieron prácticas buenas (19.8%), y regular en (29.5%) en mayor porcentaje y las madres con actitudes malas tuvieron prácticas malas en un (1.9%) en un mayor porcentaje.

Ríos²² (La Libertad - Perú 2014), realizó un estudio con 255 madres que acudieron al Programa de Crecimiento y desarrollo del Policlínico Pacasmayo EsSalud, obteniendo como resultado que el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de las madres fue bueno en 67.5%,

adecuada en el 80.8% y regular en el 84.7% respectivamente. Se encontró asociación significativa entre el nivel de conocimientos con la edad y la ocupación; entre la actitud y el nivel de instrucción y entre las prácticas con la ocupación y el estado civil de las madres, concluyendo que las madres presentaron buen nivel de conocimientos, actitudes aceptables y prácticas regulares sobre la salud oral en los niños.

1.4 Justificación del estudio

Los niños en etapa preescolar son considerados como población vulnerable con respecto a su salud bucal, debido a que dependen directamente de sus padres para el cuidado de su cavidad oral. Es por esto, que la educación en ellos es fundamental para que exista una transmisión de buenos conocimientos y prácticas y así evitar las enfermedades orales.

Existe información limitada e insuficiente relacionada a los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal en las poblaciones rurales de La Libertad, siendo éstas las de mayor riesgo debido a su condición de vida, situación socioeconómica y ubicación.

La relevancia teórica de este estudio radica en generar información epidemiológica en un nivel de análisis territorial para el departamento de La Libertad, que servirá de base para intervenciones preventivo-promocionales en dicha población.

Por lo expuesto, el presente estudio tiene como propósito determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal en padres de niños preescolares del Jardín N° 100 de Huamachuco en el año 2021.

1.5 Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal en padres de niños preescolares del Jardín N° 100, Huamachuco-2021?

1.6 Hipótesis

Implícita

1.7 Objetivos de investigación

1.7.1 Objetivo general

Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal en padres de niños preescolares del Jardín N° 100 – Huamachuco, 2021

1.7.2 Objetivos específicos

- Determinar el nivel de conocimientos sobre salud bucal en padres de niños preescolares del Jardín N° 100 – Huamachuco, 2021 según características sociodemográficas.
- Determinar el nivel de actitudes sobre salud bucal en padres de niños preescolares del Jardín N° 100 – Huamachuco, 2021 según características sociodemográficas.
- Determinar el nivel de prácticas sobre salud bucal en padres de niños preescolares del Jardín N° 100 – Huamachuco, 2021 según características sociodemográficas.

1.8 Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	CLASIFICACIÓN POR SU NATURALEZA	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimientos sobre salud bucal en padres/cuidadores	Información que almacena un individuo a partir de las experiencias o el aprendizaje. ²³	Mediante un cuestionario. - Bueno (18-20) - Regular (12-17) - Malo (0-11)	Cualitativa	Ordinal
Nivel de actitudes en salud bucal en padres/cuidadores	Reacción del estado de ánimo que se expresa hacia un determinado objeto, bajo las influencias de la condición de vida, de la educación y de la enseñanza. ²⁴	Mediante un cuestionario. - Adecuado (23-27) - Inadecuado (9-22)	Cualitativa	Nominal
Nivel de prácticas en salud bucal en padres/cuidadores.	Aquellas acciones que se desarrollan y realizan con la aplicación de ciertos conocimientos a lo largo de nuestra vida, esto implica tener voluntad y recursos para ejecutar ese conocimiento. ²⁵	Mediante un cuestionario. - Bueno. (28-40) - Regular. (23-27) - Malo. (10-22)	Cualitativa	Ordinal

COVARIABLE	DIMENSIONES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	CLASIFICACIÓN POR SU NATURALEZA	ESCALA DE MEDICIÓN
Características sociodemográficas del padre/cuidador	Sexo	Agregado de particularidades que caracterizan a un individuo dividiéndolo en masculino y	- Masculino - Femenino	Cualitativa	Dicotómica nominal

		femenino. ²⁶			
	Edad	Tiempo transcurrido desde su nacimiento hasta el momento del examen. ²⁷	- 20-29 años - 30-39 años - 40 años a más.	Cualitativa	Ordinal
	Grado de instrucción	Año o grado de estudio más alto aprobado por el padre o tutor.	- Analfabeto. - Primaria completa. - Secundaria completa. - Superior	Cualitativa	Ordinal

II. METODOLOGÍA

2.1 Tipo de investigación

PERIODO EN QUE SE CAPTA LA INFORMACIÓN	EVALUACIÓN DEL FENÓMENO ESTUDIADO	COMPARACIÓN DE GRUPOS	INTERFERENCIA DEL INVESTIGADOR EN EL ESTUDIO
Prospectivo	Transversal	Descriptivo	Observacional

2.2 Población y muestra

2.2.1 Características generales

La población estuvo conformada por padres, madres de familia o apoderados de los niños preescolares del jardín N° 100 Huamachuco.

2.2.1.1 Criterios de inclusión

- Padres, madres o apoderados de niños de 3 a 5 años que estén matriculados en el jardín de niños N° 100 en el año 2021.
- Padres, madres o apoderados que acepten participar voluntariamente con el consentimiento informado.

2.2.1.2 Criterios de exclusión

- Padres que no finalizaron el cuestionario o tuvieron problemas de conectividad.

2.2.2 Diseño estadístico de muestreo

2.2.2.1 Unidad de muestreo

Padre de familia del alumno de nivel inicial del Jardín de niños N° 100 – Huamachuco, que cumpla con los criterios establecidos.

2.2.2.2 Unidad de análisis

Padre de familia del alumno de nivel inicial del Jardín de niños N° 100 – Huamachuco, que cumpla con los criterios establecidos.

2.2.2.3 Marco de muestreo

Relación de padres de familia cuyos hijos se encuentren matriculados en el año 2021.

2.2.2.4 Tamaño muestral

Para calcular el tamaño muestral se usó la siguiente

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

formula:

En donde:

N= tamaño de la población

Z= nivel de confianza (1.96 para la confianza del 95%)

p= variabilidad positiva

q= variabilidad negativa

d²= Error de tolerancia

Reemplazando:

$$n = \frac{485 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (485-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

n = 214 padres de familia.

2.2.3 Tipo de muestreo (método de selección):

No probabilístico por conveniencia.

2.3 Técnicas e instrumentos de investigación:

Encuesta: cuestionario virtual

2.3.1 Método de recolección de datos

Observacional.

2.3.2 Instrumento de recolección de datos

El instrumento de recolección de datos que se utilizó en la presente investigación es un cuestionario virtual sobre nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal en padres de niños preescolares, utilizando la herramienta Google Forms, el cual está distribuido en dos partes: la primera parte incluye datos generales como nombre, DNI, edad, sexo y grado de instrucción del padre, madre o apoderado del niño, así como la como edad y sexo del menor; mientras que la segunda parte corresponde al cuestionario que consta de 29 preguntas de tipo cerrado de selección múltiple. (ANEXO 1)

2.3.2.1 Validez

Se empleó una encuesta validada por Ríos²⁷ (Pacasmayo, 2014), validado con el criterio de juicio de expertos.

2.3.2.2 Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento fue realizada por Ríos²⁷ (Pacasmayo, 2014) mediante un estudio piloto obteniendo un Coeficiente Alfa de Cronbach de 0.814 lo cual permite corroborar que el instrumento tiene una buena confiabilidad.

2.3.3 Descripción del procedimiento

2.3.3.1 De la aprobación del proyecto

Se obtuvo la aprobación del proyecto por la Facultad de Medicina Humana, de la Universidad Privada Antenor Orrego, con la correspondiente Resolución Decanal N° 0045 -2022 (ANEXO 2).

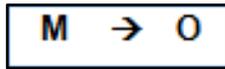
2.3.3.2 De la autorización para la ejecución

Se obtuvo el permiso para la ejecución del estudio por parte la directora del jardín de niños N° 100 Huamachuco. (ANEXO 3).

2.3.3.3 Recolección de datos

Se envió el enlace de la encuesta virtual a la directora del centro educativo, quien se encargó de enviar a los profesores para que sea remitido a los padres de familia mediante el aplicativo de WhatsApp. Al inicio del cuestionario, se colocó un apartado correspondiente al consentimiento informado, en dónde se explica el objetivo del estudio y la confidencialidad de la información (ANEXO 4). Una vez que el padre de familia aceptó su participación en el estudio, respondió las preguntas del cuestionario e hizo el envío correspondiente.

2.4 Diseño de investigación



Esquema:

Donde:

M: Padres del Jardín de niños N° 100 – Huamachuco

O: Observación de los datos en el cuestionario virtual

2.5 Plan de procesamiento y análisis de datos

El análisis de datos se realizó usando el programa Microsoft Excel 2019 y el paquete estadístico SPSS versión 20. Los datos fueron recolectados a través del instrumento validado y procesados en los programas estadísticos mencionados, finalmente se procedió a la tabulación de los datos obtenidos con sus respectivas tablas estadísticas y gráficos correspondientes de acuerdo a los objetivos de la investigación.

2.6 Consideraciones bioéticas

En este trabajo de investigación se siguieron los principios de la Declaración de Helsinki, adoptada por la 18^o Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964), revisada por la 29^o Asamblea Mundial Médica (Helsinki, 1964) y modificada en Fortaleza – Brasil, Octubre 2013, y se rigió por ley General de Salud del Perú N° 26842 en sus artículos 15^o, 25^o y 28^o. Así mismo, fue aprobado por el Comité de Bioética de la Universidad Privada Antenor Orrego. (ANEXO 5)

III. RESULTADOS

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal en padres de niños preescolares del Jardín N° 100 – Huamachuco, para lo cual se evaluaron a 214 padres de familia, obteniendo los siguientes resultados:

El nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal de los padres fue predominantemente regular con 61.68%, adecuado con 71.96% y bueno con 49.07%, respectivamente (Tabla 1).

El nivel de conocimientos sobre salud bucal de los padres según las características sociodemográficas fue predominantemente regular, en el sexo femenino con 58.15% y en el sexo masculino con 83.33%, respectivamente. Con respecto a la edad, fue predominantemente regular en los padres de 20 a 29, de 30 a 39 y de 40 años a más con 60.75%, 62.35% y 36.64% respectivamente. Finalmente, fue predominantemente regular en todos los grados de instrucción, con 100% en los padres analfabetos, 84.62% en los padres con primaria completa, 51.19% con secundaria completa, 56.25% con técnica y 69.88% con superior. (Tabla 2)

El nivel de actitudes sobre salud bucal de los padres según las características sociodemográficas fue predominantemente adecuado tanto en el sexo femenino como masculino con 70.65% y 80.00% respectivamente. Con respecto a la edad, fue predominantemente adecuado en los padres de 20 a 29, 30 a 39, y 40 años a más con 70.09%, 71.76% y 81.82% respectivamente. Finalmente, con respecto al grado de instrucción, fue predominantemente inadecuado en padres analfabetos con 100% y regular en primaria, secundaria, técnica y superior con 92.31%, 60.71%, 68.75%, 83.13% respectivamente. (Tabla 3).

El nivel de prácticas sobre salud bucal de los padres según las características sociodemográficas fue predominantemente bueno tanto en el sexo femenino como masculino, con 48.37% y 53.33% respectivamente. Con respecto a la edad, fue predominantemente bueno en los padres de 20 a 29, 30 a 39 y 40 años a más con 52.34%, 45.88%, 45.45% respectivamente. Finalmente, con respecto al grado de instrucción, fue regular y bueno en padres analfabetos con 50% respectivamente; predominantemente regular en el grado primaria con 61.54% y bueno en los padres con secundaria completa con 48.81%, técnico con 50.00% y superior con 53.01% (Tabla 4).

Tabla 1. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal en padres de niños preescolares del Jardín N° 100 – Huamachuco, 2021.

Nivel de conocimientos	n	%
Bueno	60	28.04
Regular	132	61.68
Malo	22	10.28
Total	214	100.0

Nivel de actitudes	n	%
Adecuado	154	71.96
Inadecuado	60	28.04
Total	214	100.0

Nivel de prácticas	n	%
Bueno	105	49.07
Regular	84	39.25
Malo	25	11.68
Total	214	100.0

Tabla 2. El nivel de conocimientos sobre salud bucal en padres de niños preescolares del Jardín N° 100 – Huamachuco - 2021, según las características sociodemográficas.

Características sociodemográficas del padre	Nivel de conocimientos sobre salud bucal						Total	
	Malo		Regular		Bueno		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sexo								
Masculino	0	0.0	25	83.33	5	16.67	30	100.0
Femenino	22	11.96	107	58.15	55	29.89	184	100.0
Edad								
20-29años	12	11.21	65	60.75	30	28.04	107	100.0
30-39 años	8	9.41	53	62.35	24	28.24	85	100.0
31 a más	2	9.09	14	63.64	6	27.27	22	100.0
Grado de instrucción								
Analfabeta	0	0.0	2	100.0	0	0.00	2	100.0
Primaria	1	7.69	11	84.62	1	7.69	13	100.0
Secundaria	15	17.86	43	51.19	26	30.95	84	100.0
Superior	2	6.25	18	56.25	12	37.50	32	100.0
Técnico	4	4.82	58	69.88	21	25.30	83	100.0

Tabla 3. Nivel de actitudes sobre salud bucal en padres de niños preescolares del Jardín N° 100 – Huamachuco - 2021, según las características sociodemográficas.

Características sociodemográficas del padre	Nivel de actitudes sobre salud bucal				Total	
	Inadecuado		Adecuado		N	%
	n	%	n	%		
Sexo						
Masculino	6	20.00	24	80.00	30	100.00
Femenino	54	29.35	130	70.65	184	100.00
Edad						
20-29 años	32	29.91	75	70.09	107	100.00
30-39 años	24	28.24	61	71.76	85	100.00
40 años a más	4	18.18	18	81.82	22	100.00
Grado de instrucción						
Analfabeta	2	100.00	0	0.00	2	100.00
Primaria	1	7.69	12	92.31	13	100.00
Secundaria	33	39.29	51	60.71	84	100.00
Técnica	10	31.25	22	68.75	32	100.00
Superior	14	16.87	69	83.13	83	100.00

Tabla 4. Nivel de prácticas sobre salud bucal en padres de niños preescolares del Jardín N° 100 – Huamachuco - 2021, según las características sociodemográficas.

Características sociodemográficas del padre	Nivel de prácticas sobre salud bucal						Total	
	Malo		Regular		Bueno		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sexo								
Masculino	4	13.33	10	33.33	16	53.33	30	100.00
Femenino	21	11.41	74	40.22	89	48.37	184	100.00
Edad								
20-29 años	12	11.21	39	36.45	56	52.34	107	100.00
30-39 años	11	12.94	35	41.18	39	45.88	85	100.00
40 años a más	2	9.09	10	45.45	10	45.45	22	100.00
Grado de instrucción								
Analfabeta	0	0.00	1	50.00	1	50.00	2	100.00
Primaria	2	15.38	8	61.54	3	23.08	13	100.00
Secundaria	8	9.52	35	41.67	41	48.81	84	100.00
Técnica	3	9.38	13	40.63	16	50.00	32	100.00
Superior	12	14.46	27	32.53	44	53.01	83	100.00

IV. DISCUSIÓN

La salud bucal del niño es un predictor de la salud bucal del paciente adulto, de allí la necesidad de trabajar por una buena salud bucal en los primeros años. Una deficiente salud bucal traerá como consecuencia enfermedades bucales, lo cual no solo afecta a los niños, sino a su entorno familiar (padres, hermanos).⁷ En este sentido, la educación en los padres de familia es fundamental, porque es en la infancia en donde el niño imita actos y adquiere conocimientos de su entorno.^{9,10} Algunos factores intervienen directamente en el desarrollo de los conocimientos, actitudes y prácticas de las personas, éstos son los aspectos demográficos, sociales y culturales.

Los resultados obtenidos en el presente estudio de investigación fueron que el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud bucal en padres de niños preescolares del Jardín N° 100 – Huamachuco – 2021 es predominantemente regular (61.68%), adecuado (71.96%) y bueno (49.07%) respectivamente. Es preciso resaltar que, a pesar de tener un nivel de conocimiento regular, las actitudes y prácticas de los padres fueron adecuadas y buenas, lo que demuestra la incoherencia entre los conocimientos que pueda tener el individuo con sus acciones y actitudes, pues puede haber adquirido buenos hábitos sobre salud bucal sin necesariamente conocer sobre temas de salud oral como erupción dentaria, por ejemplo. Estos resultados se contradicen con los de Ríos²² quien concluyó que el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas es bueno, adecuado y regular respectivamente, así como los de Victorio²⁰, quien obtuvo conocimientos, actitudes y prácticas, regular, inadecuada y regular respectivamente.

En el estudio de investigación se determinó que, el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres, según características sociodemográficas, según el sexo 58.15% corresponde al sexo femenino, según la edad 40 años a más 63.64%, según grado de instrucción, 84.62% con grado primaria. El resultado obtenido es similar con el trabajo de investigación que desarrolló Victorio²⁰, que determinó el nivel de conocimientos, sobre salud bucal según características

sociodemográficas se observó que las mujeres tuvieron un nivel regular 73.1%, según la edad fue regular 78% según el rango de 20-29 años, y según el grado de instrucción la mayoría tuvo un conocimiento regular. Y con el trabajo de Jaramillo¹⁹ determinó el nivel de conocimiento según características sociodemográficas se observó que 31.25% refirió una edad entre los 26 y 30 años, el grado de instrucción superior fue más frecuente 31.25%.

El estudio de investigación determinó que, el nivel de actitudes sobre salud bucal en padres de niños preescolares es, según el sexo 80.0% corresponde al sexo masculino, según la edad, 81.82% en el rango de 40 años a más. Y según el grado de instrucción 92.31% con grado técnico, similar al trabajo de investigación de Ríos,²² que obtuvo 81.2% corresponde a la edad y el grado de instrucción superior 95.2% y se contradice con el estudio de investigación de Victorio²⁰ que logró respecto al nivel de actitud siendo inadecuada, según el sexo 62.7% sexo femenino, según edad 63.4% menores de 30 años y según el grado de instrucción presentan actitudes inadecuadas en la mayoría del grado de instrucción analfabeto, secundaria y superior.

El estudio de investigación determinó que, el nivel de prácticas sobre salud bucal en padres de niños preescolares es bueno, según el sexo 53.33% corresponde al sexo masculino; según la edad, 52.34% 20-29 años, y según el grado de instrucción 61.54% con primaria completa, siendo similar con el trabajo de investigación de Espinoza²¹ en donde solo se evaluaron madres con una edad prevalente de 26-35 años 45.4%, el grado de instrucción fue secundaria 43.5%.

Una de las fortalezas del presente estudio es el compromiso de la institución educativa para el acceso a los datos y el apoyo, sobre todo de los docentes, para completar la recolección de datos. Sin embargo, tuvo ciertas limitaciones que radicarón básicamente en el método de recolección, el cual fue virtual por la pandemia de la COVID-19, en el que se presentaron inconvenientes como la falta de acceso a internet de algunos padres de familia.

V. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal, en padres de niños preescolares del Jardín N° 100 – Huamachuco – 2021 es regular, adecuado y bueno respectivamente.
- El nivel de conocimientos sobre salud bucal de los padres niños preescolares del Jardín N° 100 – Huamachuco – 2021 fue predominantemente regular en el sexo masculino, regular en el sexo femenino; en los padres de 20-29, 30-39 y de 40 años a más predominó el nivel regular; y en el grado primario predominó el nivel regular, así como en los demás grados de instrucción.
- El nivel de actitudes sobre salud bucal de los padres fue predominantemente adecuado tanto en el sexo femenino como masculino, así como en los padres de 20-29 años, 30-39 años y 40 años a más fue adecuado; mientras que en los padres analfabetos fue predominantemente inadecuado, y en los demás grados de instrucción predominó adecuado.
- El nivel de prácticas sobre salud bucal en padres de niños preescolares es bueno, según el sexo corresponde al sexo masculino; según la edad, de 20-29 años fue bueno, y según el grado de instrucción con primaria completa fue predominantemente regular.

VI. RECOMENDACIONES

- Realizar una alianza estratégica entre la institución educativa Jardín de niños N° 100 – Huamachuco y el establecimiento de salud al cual pertenece como jurisdicción, para desarrollar actividades preventivo-promocionales de la salud bucal en beneficio los niños, padres y docentes.
- Realizar trabajos de investigación con evaluación clínica en la población estudiada para contrastar los hallazgos de la presente investigación, y tomar medidas de mejora más acertadas.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aguilar Ayala F, Duarte-Escobedo C, Rejón-Peraza M, Serrano-Piña R, Pinzón -Te A. Prevalencia de caries de la infancia temprana y factores de riesgo asociado. *Acta Pediátrica* 2014; (35): 259-66.
2. Ministerio de Salud de la Nación, Indicadores epidemiológicos para la caries dental. Ministerio de Salud 2013; 1(1):1-6.
3. Arce L. Nivel de Conocimiento sobre salud bucal en adolescentes de la Institución Educativa N° 82115 en tiempos de covid-19 Huamachuco 2020 [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, Escuela profesional de Estomatología; 2019. [Citado 12 Oct 2021]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/7405>.
4. OMS, Salud bucodental. Organización Mundial de la Salud Nota informativa N° 318- 201.
5. Rubén M. Dirección General de la Salud de las personas. [Citado 8 Jul 2014]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/estsan/saludbucal.html>.
6. Espinoza E, Pachas F. Programas preventivos promocionales de la salud bucal en el Perú, *Rev. Estomatol Herediana*. 2013; 23(2): 101-8.
7. Equipo Clinical Affairs Committee- Infant Oral Health Subcommittee. Guideline on Infant Oral Health Care. *Clinical Practice Guideline* 2014; 37(6):146-50.
8. Sánchez S. Prevalencia y severidad de caries dental entre población infantil inmigrante y población infantil chilena pertenecientes al sistema educacional municipalizado del área Norte de la Región Metropolitana [tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Chile: Universidad de Chile, Facultad de Odontología; 2016.
9. Nobile C, Fortunato L, Bianco A, Pileggi C, Pavia M. Pattern and severity of Early Childhood caries in Southern Italy: a preschool- bases cross-sectional Study. *BMC Public Health* 2014; 1: 1

10. Organización Mundial de la salud. Promoción de la salud Glosario. [Ginebra]: organización mundial de la salud; 2012 [Citado 11 May 2018]. Disponible en: <https://.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromociondocs./glosario.pdf>.
11. Organización Mundial de la salud. Determinantes sociales de la salud. [Ginebra]: organización mundial de la salud; 2012 [Citado 15 Abr 2018]. Disponible en: <http://.www.who.int/socialdeterminantes/es/>.
12. Cisneros D, Hernandez B. Education for oral health in early years of life. *Revista Medical De Santiago De Cuba* 2013; 15(10): 1445-58.
13. Achahui P, Albinagorta M, Arauzo C, Cadenillas A, Céspedes G, Cigueñas E. et al. Caries de Infancia Temprana: diagnóstico e identificación de factores de riesgo. *Odontol Pediatr* 2014; 13(2): 119-37.
14. Condori H. Nivel de conocimientos sobre la lactancia precoz en madres, primerizas, Hospital Regional Manuel Núñez Butrón-puno 2014. [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2015.
15. Brown G, Manogue M, Rohlin M. Assessing Attitudes in Dental Education: Is it Worthwhile? .*British Dental Journal*. 2002; 193(12):1-5.
16. Mc Goldrick PM. Principles of Health Behaviour and Health Education. En: Pine CM. *Community Oral Health* 200; 12(1):1-5.
17. Apaza S, Torres G, Blanco D, Antesana E, Montoya J. Influencia de los factores sociodemográficos, familiares y el estado de salud bucal en la calidad de vida de adolescentes peruanos. *Revista Estomatológica Herediana*. 2015; 25 (2):87-99.
18. Alvarez H. Conocimiento, actitudes y prácticas en salud oral en padres de niños de 5 a 12 años que asistan a la clínica odontológica de la universidad cooperativa de Colombia campus pasto año 2019. [Tesis para optar por el título de cirujano dentista]. Colombia: Universidad Cooperativa campus pasto; 2019.
19. Jaramillo N. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre higiene bucal de madres de niños de 1 a 2 años que frecuentan el centro de salud de Sangolgui, Quito, Ecuador, julio-diciembre, 2017 14(2): 53-7.
20. Victorio, J. Conocimiento, actitudes y prácticas de padres y cuidadores sobre salud bucal en el distrito de Ventanilla 2017. [Tesis para optar por el

- título de cirujano dentista]. Perú: Universidad Cayetano Heredia; 2017.
21. Espinoza, A. Actitudes y prácticas que tienen las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos menores de 6 años año 2017. [Tesis para optar por el título de cirujano dentista]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
 22. Ríos C. Conocimientos, Actitudes y Prácticas de madres de familia sobre salud oral en preescolares en el policlínico Pacasmayo Essalud 2014 [Tesis para optar por el título de cirujano dentista]. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2014.
 23. Bravo M. Asociación entre el grado de instrucción, conocimientos sobre salud oral de la madre y el estado de salud oral en niños de 5-12 años de edad de la ciudadela de pachacutec , Distrito de ventanilla , Provincia del Callao, Perú en el año 2014 [Tesis de Bachiller]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia facultad de odontología; 2015.
 24. Dhó M. Actitudes de salud bucodental en relación al nivel socioeconómico en individuos adultos Av. Odontoestomatológica 2015; 31(2): 67-76.
 25. B Bosch R, Rubio M. y García F. Conocimientos sobre salud bucodental y evaluación de higiene oral antes y después de una intervención educativa en niños de 9-10 años. Av. Odontoestomatológica 2012; 28(1):17-23.
 26. Real Academia Española. Definición de sexo [en internet]. [consultado 15 May 2018] disponible en: <http://dle.rae.es/?id=XlApmpe>.
 27. Real Academia Española. Definición de edad [en internet]. [Consultado 15 May 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=EN8xffh>.

ANEXOS

ANEXO 1

CUESTIONARIO

“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE SALUD BUCAL EN PADRES DE NIÑOS PREESCOLARES DEL JARDIN N° 100, HUAMACHUCO-2021”

Nombres y Apellidos: _____

Edad: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Dirección: _____

Teléfono fijo: _____ Teléfono celular: _____

Nivel de Instrucción: Analfabeta () Primaria () Secundaria () Técnico ()
Superior ()

N° de hijos que tiene: _____

Padre /cuidador: Mamá () Papá () Otro: _____

ACTITUDES SOBRE SALUD ORAL	Muy en acuerdo	No sé	Muy en desacuerdo
1) Pienso que la caries se trasmite por usar los mismos utensilios para comer.			
2) Considero que una dieta balanceada es esencial para la salud dental del bebé.			
3) Considero que alimentar al bebé por la noche sin limpieza oral posterior puede causar caries.			
4) Opino que una alimentación frecuente de golosinas puede causar caries.			
5) Pienso que los dientes de un niño deben ser cepillados.			
6) Pienso que el niño es capaz de lavarse los dientes por sí mismo.			
7) Opino que tragar pasta dental puede causar daño a la salud del niño.			
8) Considero importante que el niño visite al dentista antes de los dos años.			
9) Opino que el uso prolongado de biberón puede producir mala posición de dientes.			

CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD ORAL	Verdadero	Falso	No sé
1) La caries es una enfermedad infectocontagiosa del diente.			
2) La caries puede aparecer en niños menos de 2 años.			
3) El primer diente en la boca del bebé puede aparecer a partir de los 5 meses.			
4) Los 20 dientes de leche están completos en la boca a la edad de 2 años.			
5) El principal tipo de comida que puede causar caries es el azúcar.			
6) El cambio de biberón a taza debería iniciarse a partir de los 15 meses.			
7) La higiene oral del bebé después de cada comida debería realizarse incluso antes de que aparezca el primer diente.			
8) Cepillar los dientes del bebé es importante para su salud bucal.			
9) Usar pasta dental con flúor es importante para prevenir las caries.			
10) Es necesario curar o restaurar las caries en los dientes de leche.			

PRÁCTICAS SOBRE SALUD	Siempre	Frecuente	A veces	Nunca
ORAL				
1) ¿Sopla la comida para enfriarla antes de dársela al niño?				
2) ¿Con que frecuencia realiza un examen oral al niño?				
3) ¿Qué tan seguido le da alimentos dulces al niño?				
4) ¿Qué tan seguido le da líquidos o jugos dulces al niño?				
5) ¿Qué tan seguido le da agua pura al niño después de las comidas?				
6) ¿Empieza a darle al niño alimentos semi sólidos antes de los 6 meses?				
7) ¿Qué tan seguido realiza la higiene oral en el niño?				
8) ¿La cantidad de pasta dental que usa para el cepillado de los dientes del niño es del tamaño de una arveja?				
9) ¿Usa el biberón con algún líquido dulce para el bebé?				
10) ¿Hace algún esfuerzo por mejorar sus conocimientos sobre salud bucal?				

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Doy constancia de haber sido informado claramente del presente trabajo de investigación cuya finalidad es determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal en padres de niños preescolares del jardín n° 100, huamachuco-2021", cuya autoría es de la estudiante Sánchez Meléndez, Yessenia Patricia con ID: 000122124, por lo cual se me ha explicado y resuelto las dudas a las preguntas que he realizado, también comprendo que en cualquier momento puedo retirarme del estudio. Además de que no hare ningún gasto, ni recibiré ninguna contribución económica por mi participación.

Nombre del padre o madre de familia *

Texto de respuesta corta

DNI *

Texto de respuesta corta

EDAD *

Texto de respuesta corta

ACEPTO 0

NO ACEPTO 0

