

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO

URRELO



Facultad de Ciencias de la Salud “Dr. Wilman Ruiz Vigo”

Carrera Profesional de Estomatología

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN
PADRES DE FAMILIA DE LA I.E.I N° 137 "JOSÉ
SABOGAL" DE CAJAMARCA, 2021”**

Bach. Jhovana Analith Barba Juarez

Bach. María Luzgarda Chules Cotrina

Asesor:

Mg .CD. Cristian Omar Chambi Donayre

Cajamarca – Perú

Junio - 2022

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO

URRELO



Facultad de Ciencias de la Salud “Wilman Ruiz Vigo”

Carrera Profesional de Estomatología

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN
PADRES DE FAMILIA DE LA I.E.I N° 137 "JOSÉ
SABOGAL" DE CAJAMARCA, 2021”**

Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos
para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista

Bach. Jhovana Analith Barba Juarez

Bach. María Luzgarda Chules Cotrina

Asesor:

Mg .CD. Cristian Omar Chambi Donayre

Cajamarca – Perú

Junio – 2022

COPYRIGHT © 2022 by

MARÍA LUZGARDA CHULES COTRINA

JHOVANA ANALITH BARBA JUAREZ

Todos los derechos reservados

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

“DR. WILMAN RUIZ VIGO”

**APROBACIÓN DE TESIS PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN
PADRES DE FAMILIA DE LA I.E.I N° 137 "JOSÉ SABOGAL"
DE CAJAMARCA, 2021**

Mg. CD. María Del Pilar Alvarez Quiroz

PRESIDENTA

Mg.CD. Lourdes Yanac Acedo

SECRETARIO

Mg.CD. Cristian Omar Chamby Donayre

VOCAL - ASESOR

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme la fuerza necesaria ante tantos obstáculos para continuar con este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados en mi vida.

A mi tía María Elsa Barba Huatay que está en el cielo y siempre lo llevare en mi corazón, quien con su amor, paciencia y esfuerzo me permitió llegar a cumplir un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre, te amo mi ángel.

A mi madre Juana Juarez Ramírez por estar en todo este proceso, por haber sido mi apoyo y refugio, te amo mamita.

A mis hermanos Edwar y Jesús, quienes me inspiran a seguir adelante

A mis tías: Roxana, Nelly y Lola Barba, gracias por su amor y apoyo incondicional, por confiar siempre en mí, dándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio, ensañándome a valorar todo lo que tengo.

A mi Shalita, Bellita, y mi Barbita que desde el cielo me cuidan.

A mi amiga Luzgarda , gracias por tu amistad, apoyo, paciencia y compañía en todo este proceso, te quiero mucho.

A todas las personas especiales que me acompañaron en esta etapa, aportando a mi formación tanto profesional y como ser humano por haberme guiado y haberme brindado su apoyo incondicionalmente.

Jhovana Analith Barba Juarez

Agradezco a Dios por haberme dado una familia maravillosa, quienes han creído siempre, en mí dándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio, ensañándome a valorar todo lo que tengo.

A mi esposo Alfonso De La Cruz Ispilco, dedico este presente trabajo, gracias por todo el esfuerzo, el apoyo y confianza que ha depositado en mí, gracias porque

siempre estas a mi lado, dándome fuerza para continuar en este proceso y así poder obtener uno de los anhelos más deseados. Té amo, espero contar siempre con tu apoyo incondicional.

A mis hijos: Sandra, Christian y Camila De La Cruz Chules por ser mi mayor motivo y fortaleza en la vida a seguir.

A mi madre y hermanos por todo su amor y cariño

A mi padre que desde el cielo me protege

A mi compañera y amiga Analith, por su apoyo y por sus palabras de aliento, gracias por estar presente en esta etapa de mi vida.

María Luzgarda Chules Cotrina

AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento especial para Dios por protegernos en cada momento de nuestra carrera profesional.

Agradecemos a la Universidad y Docentes, que nos han compartido sus conocimientos necesarios para nuestra formación profesional.

Nuestro agradecimiento para las personas que nos apoyaron como pacientes en nuestra formación profesional.

A nuestro asesor de tesis por apoyarnos con sus conocimientos, orientación y paciencia durante el desarrollo de nuestra tesis.

Las Autoras.

RESUMEN

La presente investigación identificó el nivel de conocimiento que presentaron los padres de familia de la I.E.I. N°137 “José Sabogal” en la provincia de Cajamarca, para poder cuantificarlo se utilizó 4 ítems que fueron: nivel de conocimiento sobre caries dental, higiene oral, alimentación y prevención, La salud bucal es de suma importancia para todas las personas a nivel mundial, por lo que, la educación sobre prevención oral debe realizarse desde infancia, ya que los niños se encuentran en constante crecimiento e interiorizando conductas positivas para toda su vida, generando la posibilidad de adoptar nuevos hábitos y conductas en beneficio de su salud. EL objetivo de la presente investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la IEI N° 137 “José Sabogal”, la metodología que se utilizó fue una investigación básica cuantitativa donde se utilizó como instrumento la encuesta que fue aplicada de manera virtual a través de Google Forms a 112 padres de familia. Los resultados establecen que el 55 % de los padres de familia presentaron un conocimiento regular sobre salud bucal; con respecto a higiene bucal el 51% presentó un bajo conocimiento, el 58% presentó un adecuado conocimiento sobre alimentación, el 91.8% presentó un bajo conocimiento sobre caries dental y el 65% presentó un conocimiento regular sobre prevención en salud oral. De esta manera se concluye el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la IEI N° 137 “José Sabogal” es bajo.

Palabras clave: nivel de conocimiento, salud oral, caries dental, prevención oral.

ABSTRACT

The present investigation identified the level of knowledge presented by the parents of the I.E.I. N ° 137 "José Sabogal" in the province of Cajamarca, in order to quantify it, 4 items were used, which were: level of knowledge about dental caries, oral hygiene, nutrition and prevention, Oral health is of the utmost importance for all people at the Therefore, education on oral prevention must be carried out from childhood, since children are constantly growing and internalizing positive behaviors for their entire lives, generating the possibility of adopting new habits and behaviors for the benefit of their health. The objective of the present investigation was to determine the level of knowledge about oral health in parents of the IEI No. 137 "José Sabogal", the methodology that was used was a quantitative basic investigation where the survey that was applied was used as an instrument. virtually through Google Forms to 112 parents. The results establish that 55% of the parents presented a regular knowledge about oral health; Regarding oral hygiene, 51% had low knowledge, 58% had adequate knowledge about nutrition, 91.8% had low knowledge about dental caries, and 65% had regular knowledge about oral health prevention. In this way, the level of knowledge about oral health in parents of the IEI No. 137 "José Sabogal" is low.

Keywords: level of knowledge, oral health, dental caries, oral prevention.

INDICE

| | |
|--|-----------|
| I. INTRODUCCIÓN | 10 |
| 1.1. Planteamiento del problema | 10 |
| 1.1.1. Descripción de la realidad problemática | 10 |
| 1.2. Formulación del problema | 12 |
| 1.3. Objetivos | 12 |
| 1.3.1. General | 12 |
| 1.3.2. Específicos | 12 |
| 1.4. Justificación de la investigación | 13 |
| 1.5. Hipótesis | 14 |
| II. MARCO TEÓRICO | 15 |
| 2.1. Teorías que sustentan la investigación | 15 |
| 2.1.1. Antecedentes internacionales | 15 |
| 2.1.2. Antecedentes nacionales | 17 |
| 2.2. Bases teóricas | 19 |
| 2.2.1. Salud bucal | 19 |
| 2.2.1.2. Factores que influyen en la salud bucal | 20 |
| 2.2.1.3. Salud bucal y salud integral del cuerpo humano | 21 |
| 2.2.1.4. Salud bucal y salud general | 22 |
| 2.2.1.5. Afecciones que se relacionan con la salud bucodental | 23 |

| | | |
|------------|--|----|
| 2.2.1.6. | Salud bucal en las diferentes etapas de la vida | 23 |
| 2.2.1.6.1. | Salud bucal en bebés | 23 |
| 2.2.1.6.2. | Salud bucal en niños | 24 |
| 2.2.1.6.3. | Salud bucal en adultos | 25 |
| 2.2.1.7. | Enfermedades bucodentales en niños por falta de higiene | 25 |
| 2.2.1.7.1. | Caries de infancia temprana | 25 |
| 2.2.1.7.2. | Caries dental | 25 |
| 2.2.1.7.3. | Gingivitis en niños | 26 |
| 2.2.1.7.4. | Conocimientos básicos para mantener una salud bucodental | 26 |
| 2.3. | Definición de términos básicos | 28 |
| 2.3.1. | Salud bucal | 28 |
| 2.3.2. | Caries dental | 28 |
| 2.3.3. | Caries de infancia temprana | 28 |
| 2.3.4. | Gingivitis | 28 |
| 2.4. | Operacionalización de variables | 1 |
| 3.1. | Tipo de investigación | 2 |
| 3.2. | Método | 2 |
| 3.2.1. | Diseño de investigación | 2 |
| 3.2.1.1. | Tipo de diseño de investigación | 2 |
| 3.3. | Población | 2 |
| 3.3.1. | Tipos de unidades de la población | 2 |

| | |
|---|-----------|
| 3.3.1.1 Unidad de estudio | 2 |
| 3.3.1.2. Unidad de análisis | 3 |
| 3.3.2. Criterios de selección de la población | 3 |
| a. Criterios de inclusión | 3 |
| b. Criterios de exclusión | 3 |
| c. Criterios de eliminación | 3 |
| 3.4. Muestra | 3 |
| 3.4.1. Tamaño de la muestra | 3 |
| 3.4.2. Tipo de muestreo | 4 |
| 3.4.3. Tipo de técnica de muestreo | 4 |
| 3.4.4. Técnica de recolección de datos | 4 |
| 3.4.5. Técnica de análisis de datos | 5 |
| 3.4.6. Aspectos éticos de la investigación | 5 |
| IV: RESULTADOS | 6 |
| V. DISCUSIÓN | 11 |
| 6.2. RECOMENDACIONES | 13 |
| VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS | 14 |
| ANEXOS | 19 |

INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema

1.1.1. Descripción de la realidad problemática

La salud bucal es de suma importancia para todas las personas a nivel mundial, por lo que, en la actualidad se busca identificar más estudios para poder adoptar medidas preventivas frente a las enfermedades bucodentales, la educación sobre prevención debe realizarse desde infancia, ya que los niños se encuentran en constante crecimiento e interiorizando conductas positivas para toda su vida, generando la posibilidad de adoptar nuevos hábitos y conductas en beneficio de su salud. (1)

Una de las enfermedades que suele aparecer con mayor frecuencia en la edad escolar es la caries dental, generando una afectación en el bienestar de cada niño, repercutiendo directamente en la vida diaria de la persona comenzando desde un dolor o alguna incomodidad que puede producir esta enfermedad hasta desarrollar limitaciones en cuanto a la masticación e incluso en el habla, desarrollando problemas fisiológicos como: pérdida del apetito, dificultad al dormir y baja autoestima. (2)

La caries dental también se caracteriza por ser un problema de salud pública ya que, a pesar de las medidas preventivas que se realiza no se ha podido erradicar por completo, la OMS se estima que el 60-90% de la población mundial presenta esta patología, por otro lado también es muy recurrente la presencia de gingivitis que es una patología oral que afecta directamente a las encías, provocando muchas veces dolor y sangrado generando una alteración en la calidad de vida de cada persona, según la OMS indica que afecta al 90% de la población. (3)

En el Perú se estima que la presencia de enfermedades periodontales viene a ser la tercera causa de morbilidad en consulta externa a nivel nacional, afectando a todas las edades generando una alteración y deterioro en el estado de salud y la calidad de vida de las personas, provocando de esta manera un alto costo no solo al estado sino a las familias en particular. (4)

Cabe recalcar que la aparición de estas enfermedades está sujeta a diversas etiologías y tiene una connotación multifactorial, convirtiéndose de esta manera en un problema grave para todas las personas.

Martínez (3) realizó un estudio en Madrid donde se determinó que el 90% de personas padece de alguna afectación bucodental, las enfermedades que suelen aparecer van desde caries hasta alguna alteración en la encía o tejidos blandos de la boca, es por ello que la OMS (Organización Mundial De La Salud) determina que el problema de salud bucodental constituye una preocupación para la salud pública de las poblaciones más vulnerables debido a los escasos recursos de adquirir algún servicio odontológico.

Según Saskia Estupiñán (5) experta en Salud Bucodental de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), manifiesta que, cuanto mayor conocimiento sobre salud bucal tenga un individuo, tendrá una mejor salud bucal no solo en el/ella mismo/a sino en las personas que pueda tener a cargo, ya sean hijos, sobrinos, etc.

Existen patologías que suelen aparecer en ciertas etapas de la vida con mayor frecuencia, tal y como lo hace la caries dental, que es en edad preescolar donde hace su debut en boca de los niños. Es por ello que es de suma importancia

identificar el nivel de conocimiento de los padres, cuidadores, tutores sobre salud bucal y las medidas preventivas o que favoreces preservar la salud.

Por lo antes expuesto, el presente trabajo se enfocó en estudiar el nivel de conocimiento sobre salud bucal que presentan los padres de familia de una institución educativa, de esta manera se busca hallar cuán informados están sobre el tema y a la vez determinar la importancia de la promoción de la salud oral para concientizar a los padres de familia sobre medidas preventivas que se aplican desde la infancia.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la IEI N° 137 “José Sabogal” Cajamarca, 2021?

1.3. Objetivos

1.3.1. General

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la IEI N° 137 “José Sabogal” Cajamarca, 2021.

1.3.2. Específicos

Identificar el nivel de conocimiento sobre higiene bucal en los padres de familia de la I.E.I N° 137 “José Sabogal” Cajamarca, 2021.

Identificar el nivel de conocimiento sobre alimentación en padres de familia de la I.E.I N° 137 “José Sabogal” Cajamarca, 2021.

Estimar el nivel de conocimiento sobre caries dental en los padres de familia de la I.E.I N° 137 “José Sabogal” Cajamarca, 2021.

Estimar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud oral en padres de familia de la I.E.I N^a 137 “José sabogal” de Cajamarca, 2021.

1.4. Justificación de la investigación

La salud bucal se debe evaluar desde diversos aspectos, es un tema que viene a ser multifactorial, es por ello que, esta investigación evaluó conocimientos que presentan los padres de familia y la manera en la que pueden repercutir en la salud y calidad de vida de los niños, ya que son los responsables del cuidado de los preescolares.

Los niños en la etapa de preescolar se encuentran en constante desarrollo por lo que, con una correcta educación pueden adoptar hábitos en beneficio de su salud, esto se obtiene con la ayuda de diversas campañas de promoción y prevención de la salud para así poder concientizar a todos los padres de familia y lograr mayores resultados en cada uno de ellos.

En el Perú es de suma importancia aportar con investigaciones que brinden información sobre el nivel de conocimiento que presentan los padres de familia ya que de esta manera se está aportando para ayudar a la prevención en la aparición de enfermedades bucodentales, teniendo de esta manera como meta llevar la información hacia el nivel preventivo e informativo no solo para los cirujanos dentistas sino para la población en general.

Posee justificación científica y social ya que existe poca información estadística en la Región de Cajamarca sobre el nivel de conocimiento de los padres con respecto a la salud bucal, por lo que con los datos estadísticos que se hemos obtenido servirá para que el sector salud y educación adopten medidas para revertir los resultados obtenidos en beneficio de la comunidad escolar.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis Alterna

El nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la I.E.I.

N°137 “José Sabogal” de Cajamarca, 2021 es media.

1.5.2. Hipótesis Nula

El nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la I.E.I.

N°137 “José Sabogal” de Cajamarca, 2021 es bajo.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Teorías que sustentan la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Abanto J. et al (2021, Brasil) realizaron una investigación donde tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de familia de un centro educativo; la metodología que utilizaron fue cuantitativa utilizando como instrumento un cuestionario de su autoría que fue aplicado a 88 padres de familia. Obtuvieron como resultado que el nivel de conocimiento fue regular en el 79%. Concluyendo que padres de familia presentan nivel de conocimiento regular. (6)

Mora M. et. al (2019, Ecuador) realizaron una investigación donde tuvieron como objetivo determinar el conocimiento de salud bucal y su relación con el estado de salud oral en niños; la metodología que utilizaron fue cuantitativo mediante un estudio observacional analítico y transversal aplicado en 234 niños a través de su evolución clínica y una encuesta a sus padres. Obtuvieron como resultado que el nivel de conocimiento fue regular en el 67% de los padres de familia mientras que el 60.3% de los estudiantes presentaron un índice de higiene oral que va de regular a malo. Concluyendo de esta manera que el nivel de conocimiento sobre salud bucal se relacionó de manera directa con el estado de salud oral en los niños. (7)

Marquéz C. et al. (2019, España) realizaron una investigación en donde tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los padres de familia; la metodología fue transversal utilizando como instrumento un cuestionario que se aplicó a 410 personas. Obtuvieron como

resultado que, de la muestra total el 58.5% presentó un alto conocimiento, seguido de un 41.5% que presentó bajo conocimiento sobre salud bucal. Concluyendo que el nivel educativo tiene una influencia directa en el nivel de conocimiento sobre salud oral, sin embargo, este conocimiento no tiene una asociación con la práctica de hábitos de salud bucal. (8)

Sánchez J. (2018, Ecuador) realizó una investigación en donde tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en los padres de familia del Centro Educativo Sumak Kawsay; la metodología que utilizaron fue un estudio transversal a través de una aplicación de cuestionario de Cupé (36) a 120 personas que fueron padres de familia. Obtuvo como resultado que el 71% de la muestra total presentó un nivel de conocimiento regular mientras que un 6% tenía un nivel malo. Concluye que no existe mucho conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de ciertas instituciones educativas estudiadas. (4)

Roa A. et. al. (2018, Chile) realizaron una investigación donde tuvieron como objetivo de evaluar el nivel de conocimiento sobre cuidado de salud oral infantil; la metodología que utilizaron fue cualitativo utilizando como instrumento un cuestionario de su autoría aplicado a 77 madres de familia. Obteniendo como resultado que el nivel de conocimiento de salud bucal en un 55% fue regular, 41% óptimo y 4% bajo. Concluyendo que la muestra no obtuvo un bajo nivel de conocimiento, sin embargo, es necesario reforzar mucho más la promoción en salud oral. (9)

Gaona F. et. al (2012, Paraguay) realizaron una investigación en la cual tuvieron como objetivo relacionar el estado de salud bucal en preescolares y el nivel de conocimiento de higiene bucal que tienen sus madres de acuerdo a la

escuela que asistan ya sea pública o privada en la ciudad de San Lorenzo; la metodología que utilizaron fue un estudio transversal evaluando a 221 niños de 4 a 5 años y también a sus madres a través de 7 preguntas cerradas. Obtuvieron como resultado que de la muestra total el 57% presentaron un conocimiento bajo en salud oral. Concluyendo que en una escuela pública existe un nivel de salud bucal menor y el conocimiento de las madres es bajo a comparación de una escuela privada. (10)

2.1.2. Antecedentes nacionales

Victorio S. et. Al (2019, Perú) realizaron una investigación donde tuvieron como objetivo determinar la relación entre los conocimientos y actitudes de padres y el estado de salud bucal de sus niños; la metodología que utilizaron fue un estudio transversal y observacional donde se evaluó a 79 niños y padres a través de un índice de higiene y un cuestionario de su autoría. Obtuvieron en los resultados que la prevalencia de caries en la infancia fue de 82.3%, mientras que el nivel de conocimiento bajo en los padres. Concluyendo que existe una relación entre nivel de conocimientos y estado de salud oral de los niños. (11)

Vargas K. (2019, Perú) desarrolló una investigación donde tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento en salud bucal en padres de familia; la metodología que utilizó fue un estudio descriptivo donde aplicó un cuestionario de su autoría a 189 padres. Obtuvieron como resultado que, el nivel de conocimiento fue bueno en más del 50% de la muestra total. Concluyendo de esta manera que si existe una relación directa entre nivel de conocimiento y estado de la salud bucal. (12)

Zúñiga M. et. al. (2018, Perú) realizó una investigación donde tuvo como objetivo relacionar el nivel de conocimiento en caries; la metodología que utilizaron fue experimental a través de un cuestionario evaluando a 100 madres de familia. Obtuvieron como resultado que el 52% de madres presentaron un deficiente conocimiento, 43 % regular y solo el 5% bueno; en cuanto a la presencia de caries en sus hijos el 94% de la muestra presentó caries múltiples. Concluyendo que los padres de familia presentan un nivel de conocimiento bajo. (13)

Tenazoa T. (2017, Perú) realizó una investigación donde tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de familia de niños con habilidades especiales; la metodología que utilizaron fue un estudio transversal aplicando un cuestionario a un total de 358 padres: Obteniendo como resultado que el 41.7% de la muestra total presentó un nivel bajo de conocimiento seguido de 33.3% regular y solo 25% obtuvo un nivel bueno. Concluyendo que, el nivel de conocimiento de los padres de niños con habilidades especiales tiene impacto directo sobre la higiene bucal de ellos. (1)

Vázquez M. (2017, Perú) desarrolló una investigación donde tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento en salud oral en los padres de familia del nivel primario de Instituciones Educativas del Distrito de José Leonardo Ortiz; la metodología fue cuantitativa utilizando como instrumento un cuestionario de 20 preguntas de su autoría aplicado a 252 padres. Obtuvieron como resultado que de la muestra total el 64.29% presentó un bajo nivel de conocimiento, 49.21% regular y 15.08% bueno. Concluyendo que el nivel de conocimiento por parte de los padres de familia es regular. (14)

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Salud bucal

La organización mundial de la salud define a la salud bucal como la ausencia de cualquier patología oral en las encías o tejidos dentales, evitando así la limitación de actividades cotidianas con normalidad ya sea la masticación o el habla. (15)

El Perú es un país en vías de desarrollo, por lo cual presentamos aún muchas carencias y déficit en cuanto al nivel de educación, prestaciones en el sistema de salud y programas preventivos, todo esto trae como consecuencia que, la población que se encuentra en una situación de pobreza y pobreza extrema vienen a ser los más afectados al presentar alguna alteración en la cavidad oral, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) realizó un estudio en el año 2017 dónde se identificó que de la población total del Perú el 21.7% registro un nivel de pobreza en donde los adolescentes y los niños fueron los más afectados.

Es importante recalcar que la responsabilidad de tener una buena higiene oral en los preescolares y escolares se encuentra en los padres de familia, muchas de las personas que se encuentren en estado de pobreza no tienen un nivel de educación y por ello desconocen la importancia de la salud bucal; es por ello que los niños son los que sufren las consecuencias, de esta manera se crea un factores de riesgo que no solamente afectarán a la salud bucal de cada niño sino también tiene repercusiones en la vida cotidiana de cada uno de ellos. (11)

2.2.1.2. Factores que influyen en la salud bucal

Cuando se habla de los factores que influyen en la salud bucal, se comienza desde la falta de higiene bucal hasta factores nutricionales y de predisposición,

que, entre otras consecuencias, conlleva a la aparición de la caries dental, la misma que, sin ser la única manifestación de carencia de salud bucal, intervienen factores biológicos, tales como la proliferación de microorganismos con potencial cariogénico en el ecosistema bucal.

Existen varios factores que influyen en la salud bucal, tales como el PH, viscosidad y el flujo saliva, el tipo de alimentación, sin dejar de lado los hábitos de higiene, pero estos factores no se pueden ver de manera aislada, sino que deben verse de manera interrelacionada o sistemática. (16)

Por otro lado, en la salud bucal también influyen los factores sociales, que tiene relación las condiciones en las que vive, es importante también la realidad política, económica y cultural, dentro de este contexto se incluye el grado de instrucción, los hábitos de higiene bucal. (23)

Dentro de los factores que influyen en la salud de las personas, en resumen, involucra dos aspectos: por un lado, referente al desarrollo de la persona que involucra aspectos de naturaleza biológica, tales como la alimentación, estructuras óseas, hábitos de higiene, entre otros, por otro lado, las condiciones sociales en las que viven las personas, también es determinante en la salud bucal de las personas. (17)

2.2.1.3. Salud bucal y salud integral del cuerpo humano

El cuerpo humano está formado por un conjunto de células, tejidos, órganos, aparatos y sistemas que trabajan de manera conjunta e interrelacionada, de tal forma que la afectación de una parte o estructura afecta el equilibrio de todo el cuerpo humano. Por ello, en el caso de la salud bucal, debido a que es la región que conecta al medio interno con el medio externo, y de las estructuras que

presenta, así como constituir la región por la cual ingresa los alimentos y el agua, está propensa a una serie de contaminaciones, afecciones y enfermedades, influye en todo el cuerpo humano (18)

Por otro lado, la salud bucal, forma parte de la estética de las personas, también es la región que, por presentar las estructuras dentarias, permite la masticación de los alimentos, de tal forma que, si estos no están debidamente cuidados, existe la alta probabilidad de sufrir enfermedades en las regiones de la cavidad oral, garganta, estómago y otras partes del cuerpo; por lo que, la salud bucal tiene relación con la salud integral de la persona. (19)

La salud bucal y la salud integral del cuerpo humano se relacionan entre sí, por lo que es de suma importancia la prevención de enfermedades bucales, tales como la caries dental, la periodontitis, entre otras; de tal forma que, al estar protegiendo la salud bucal se está cuidando también la salud en general. A partir de esto, se puede afirmar que la promoción de la salud bucal también puede emplearse como una plataforma para el fomento de la salud general y puede causar un impacto en las enfermedades no transmisibles; por ello, la educación en salud es un proceso que promueve cambios de conceptos, comportamientos y actitudes frente a la salud, a la enfermedad y al uso de los servicios que refuerzan conductas positivas. (20)

2.2.1.4. Salud bucal y salud general

En el ámbito individual, la boca permite una conexión con todos los sentidos. Está dotada de funciones sensoriales como gusto, olor, temperatura y textura. Dentro del ámbito anátomo-estructural es una vía comunicante del cuerpo hacia

el mundo exterior y biológicamente con el interior de la estructura corporal, por ello es considerada uno de los sitios más complejos del organismo humano. (37)

En el proceso digestivo (21); “tienen lugar las funciones de ingestión, masticación e insalivación, que transforma los alimentos en una papilla llamada bolo alimenticio; desde ella introducimos los alimentos, los masticamos ayudándonos de los dientes, las mejillas, los labios y la lengua, a la vez los mezclamos con la saliva, que contiene una enzima llamada “amilasa salival”. (22)

En otras palabras, la salud bucal es importante para mantener la salud del cuerpo humano, la salud del cuerpo humano depende de la salud bucal, es importante aumentar el cuidado de la salud bucal con la finalidad de evitar de proliferar los microorganismos, cuyo impacto, en caso contrario, es generar enfermedades que comprometen al sistema estomatognático, así como a los diferentes partes del cuerpo humano. Asimismo, la salud general del cuerpo humano, depende de la presencia o ausencia de microorganismos en la cavidad oral. (23)

2.2.1.5. Afecciones que se relacionan con la salud bucodental

En la cavidad bucal, dadas las estructuras presentes, tales como dientes, lengua, encías, paladar y regiones conexas, se encuentran, en función a una serie de factores que pueden sufrir una serie de enfermedades, afecciones o procesos odontológicos, que influyen en la salud de la persona.

Una de las afecciones más frecuentes en la boca es la caries dental, que se caracteriza por ser una enfermedad que se encarga de la disolución y desintegración del esmalte y la dentina por acción de bacterias que producen ácidos constituyendo un foco de infección, el cual dificultan el proceso de

masticación, muchas veces esta patología puede presentarse de manera simultánea a la enfermedad periodontal, generando un desequilibrio en el entorno biológico del individuo, afectando de manera localizada al sistema estomatognático con toda una serie de secuelas como: maloclusión dentaria, disfunción en el habla, estética, masticación, entre otras. (23)

2.2.1.6. Salud bucal en las diferentes etapas de la vida

Los seres humanos atravesamos distintas etapas a lo largo de nuestra vida siendo cada una de ellas fundamental para el crecimiento y evolución como personas es por ello que cada etapa exige un cuidado bucal único por lo que se necesita abordar cualquier tipo de información para poder llegar a cumplirlos. (22)

2.2.1.6.1. Salud bucal en bebés

Cuando un ser humano nace generalmente no viene al mundo con la presencia de piezas dentales y es alrededor del sexto mes de vida donde suelen aparecer los primeros dientes deciduos, sin embargo, el que no haya presencia de piezas dentales no significa que no debe haber un cuidado oral.

La fuente de alimentación de los bebés es a través de la lactancia ya sea materna o fórmula, cuando ellos succionan generan una acumulación de placa bacteriana que se adhieren a las paredes de las encías es por ello que se recomienda realizar la limpieza de éstas con ayuda de una gasa y agua caliente; se debe realizar al menos una vez al día, es importante recalcar también que los bebés pueden generar caries de biberón siendo ésta una patología que afecta a alrededor del 15% de los bebés generando un deterioro rápido en las piezas dentarias. (21)

2.2.1.6.2. Salud bucal en niños

Todo niño debe de cepillarse los dientes, en caso de ser pequeños y no tener la destreza manual, son los padres que asumen esta responsabilidad. Se recomienda utilizar una pasta dental que contenga al menos 1100 ppm de flúor ya que actuará como inhibidor de caries, es importante que el cepillado a esta edad sea guiado ya que al ser un niño muy pequeño no podrá llegar a todas las partes de la cavidad oral ocasionando que haya una acumulación de placa bacteriana en ciertas superficies.

Cuando un niño se encuentra alrededor de los 3 años se recomienda recostar la cabeza sobre las piernas del tutor y sin mojar el cabezal cepillar con delicadeza todas las superficies de la boca, la cantidad de pasta dental necesaria para un niño es aproximadamente del tamaño de un "grano de arroz". (20)

2.2.1.6.3. Salud bucal en adultos

Se considera salud bucal en adultos cuando toda la dentición ya es permanente, la pasta que se debe utilizar debe contener al menos 1450 ppm de flúor, es necesario indicar que no solo se debe cepillar los dientes tres veces al día, sino que se debe realizar después de cada ingesta de alimentos.

El cepillado más importante del día viene a ser el nocturno ya que es durante las noches cuando las bacterias se proliferan con mucha rapidez ocasionando la producción de ácidos que deterioran el esmalte y las estructuras del diente, es importante también recalcar la visita al odontólogo al menos 2 veces al año ya que se realizaría una limpieza mucho más profunda que ayudaría a eliminar la placa bacteriana y reducir el riesgo de la aparición de caries o alguna otra patología. (20)

2.2.1.7. Enfermedades bucodentales en niños por falta de higiene

2.2.1.7.1. Caries de infancia temprana

Se determina como caries de infancia temprano a la cavitación de lesiones en el esmalte y dentina en infantes hasta los 71 meses de edad, suele estar asociada al uso excesivo del biberón sin embargo también puede ser causada por factores físicos, biológicos y de higiene. (24)

2.2.1.7.2. Caries dental

La caries dental es una enfermedad dinámica, multifactorial, no transmisible, mediada por el biofilm, modulada por la dieta que produce una pérdida mineral de los tejidos duros dentales. Está determinado por factores biológicos, conductuales. Como consecuencia de este proceso se desarrolla una lesión de caries. (25)

2.2.1.7.3. Gingivitis en niños

Se caracteriza por ser la inflamación de encías, suele ser provocada por una acumulación de placa bacteriana, la manera en la que está patología se presenta es ocasionando irritación enrojecimiento e hinchazón en las encías generalmente a nivel de la encía marginal o libre (que se encuentra bordeando cada pieza dental). (25)

2.2.1.7.4. Conocimientos básicos para mantener una salud bucodental

La higiene oral se debe realizar desde la etapa de lactancia, la manera correcta de limpiar a los bebés es con la ayuda de una gasa mojada pasar por todas las superficies de la encía para así eliminar todos los restos de leche que pueden existir. (25)

Actualmente en nuestro país el MINSA ha recomendado el uso de pasta dental con flúor desde la primera erupción dental, de esta manera se busca contribuir con la prevención de caries en niños y niñas. La cantidad de pasta dental que se debe utilizar cuando los niños son menores de 3 años es tamaño de “un grano de arroz” mientras que para los niños mayores de 3 años la cantidad será tamaño de una “alverjita”, las pastas dentales deben tener como mínimo 1000 ppm de flúor. (26)

Una manera de evitar la aparición de cualquier patología bucodental es el cepillado dental, existen diversas técnicas sin embargo la más recomendada en niños es la técnica de Fones.

Esta técnica se caracteriza por realizar el cepillado mediante pequeños movimientos circulares sobre encías y los dientes teniendo una angulación de 90°. (27)



Fuente: Rizzo L - Bis-Salud (27)

2.2.1.7.5. Nivel de conocimiento de salud oral

El nivel de conocimiento sobre salud bucal involucra a diversos aspectos tales y como:

- **Alimentación**

Se evalúa la manera en la que cada persona elige, prepara y consume sus alimentos, generalmente puede modificarse de acuerdo a la edad que se encuentren y necesidades que necesiten. Siempre se recomienda presentar una buena alimentación donde los azúcares deben ingerirse en pequeñas cantidades, al igual que la sal, grasas, alimentos ácidos y carbohidratos. (28)

- **Higiene oral:**

Este punto es clave para poder tener una buena salud bucal, para así poder preservar las estructuras bucales, cada pieza dental debería estar libre de lesiones cariosas o presencia de biofilm y/o cálculos dentales; en cuanto a las encías deberían presenciar una consistencia firme y color rosado que indicaría que se encuentran sanas. Se recomiendan diversas técnicas de cepillado de acuerdo a cada persona, sin embargo, no es suficiente ya que se necesita también la visita periódica al odontólogo. (30)

2.3. Definición de términos básicos

2.3.1. Salud bucal

La OMS establece como salud bucal, al cuidado del sistema estomatognático, dientes, encías, quienes son los que nos ayudan a cumplir diversas funciones tales como: fonética, masticación y estética. (27)

2.3.2. Caries dental

Enfermedad dinámica, multifactorial, no transmisible, mediada por el biofilm modulada por la dieta que produce una pérdida mineral de los tejidos duros dentales. (25)

2.3.3. Caries de infancia temprana

La caries de infancia temprana se caracteriza por la presencia de lesiones cariosas cavitadas o no cavitadas en niños menos de 71 meses provocado en los dientes deciduos de los bebés (29), se presenta de una manera rápida y agresiva. (30)

2.3.4. Gingivitis

La gingivitis es una patología oral que suele provocarse rápidamente por el acúmulo de biofilm en los dientes provocando dolor, sangrado de encías y en algunos casos eritema generalmente esta patología indica un inicio de enfermedad periodontal, el biofilm se caracteriza por ser una placa formada por bacterias, saliva y residuos de alimentos. (28)

2.3.5. Alimentación en niños

Es la ingesta de alimentos que brindan los nutrientes necesarios para ellos, deben estar incluidas las proteínas, vitaminas y minerales, dejando de lado la comida con grasas trans o con un exceso de hidrato de carbono, asimismo, debe ser lo más saludable posible ya que se encuentran en una etapa de crecimiento y desarrollo. (31)

2.3.6. Hábitos de higiene

Los hábitos de higiene vienen a ser un conjunto de conocimientos acompañadas de técnicas que ejercen las personas para la limpieza, aseo y cuidado del cuerpo humano, de esta manera se busca controlar efectos negativos en la salud (32).

2.3.7. Calidad de vida

Se le llama salud bucal a la ausencia de cualquier enfermedad o patología dentro de la cavidad oral, manteniéndose en excelente estado los tejidos duros y blandos de la boca. De esta manera la persona no se ve limitada en ciertas funciones de su día a día. (20)

2.4. Operacionalización de variables

| Variable | Definición operacional | Indicadores | Tipo de variable | Escala de medición | Valores |
|---|---|---|------------------|--------------------|---------|
| Nivel de conocimiento sobre salud bucal | Grado de información que posee una persona sobre un tema en sí, en este caso sobre todo lo correspondiente a salud bucal. (4) | Conocimiento sobre higiene bucal | Cuantitativa | Ordinal | Bueno |
| | | | | | Regular |
| | | | | | Malo |
| | | Conocimiento sobre alimentación | Cuantitativa | Ordinal | Bueno |
| | | | | | Regular |
| | | | | | Malo |
| | | Conocimiento sobre caries dental | Cuantitativa | Ordinal | Bueno |
| | | | | | Regular |
| | | | | | Malo |
| | | Conocimiento sobre prevención en salud oral | Cuantitativa | Ordinal | Bueno |
| | | | | | Regular |
| | | | | | Malo |

III. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1. Tipo de investigación

De acuerdo a la finalidad de esta investigación es básica.

De acuerdo al enfoque es una investigación cuantitativa a través de la recolección de datos a través de un cuestionario.

De acuerdo al alcance es una investigación correlacional ya que se determinará el nivel de conocimiento de salud bucal en padres de familia de la I.E.I N° 137 “José Sabogal” de Cajamarca.

3.2. Método

3.2.1. Diseño de investigación

La presente investigación es no experimental, ya que no se busca la modificación de variables.

3.2.1.1. Tipo de diseño de investigación

Según su diseño es transversal ya que los datos obtenidos se recopilaron en un solo momento de tiempo.

3.3. Población

La población de estudio serán los padres de familia de la I.E.I N° 153 “José Sabogal” de Cajamarca, para la presente investigación se estudió a un total de 112 padres de familia.

3.3.1. Tipos de unidades de la población

3.3.1.1 Unidad de estudio

Cada padre/madre de familia que conformó el tamaño de la muestra.

3.3.1.2. Unidad de análisis

Cada padre/madre de familia que cumplió con los criterios de selección de la presente investigación.

3.3.2. Criterios de selección de la población

a. Criterios de inclusión

- Padres de familia de estudiantes matriculados durante el año escolar 2021 de la I.E.I N° 137 “José Sabogal” de Cajamarca, durante el mes de octubre del año 2021.
- Padres de alumnos de nivel inicial que aceptaron participar en la investigación, firmando el consentimiento informado.

b. Criterios de exclusión

- Padres de familia que no deseen formar parte de la presente investigación.

c. Criterios de eliminación

- Padres que deseen voluntariamente retirarse de la investigación.
- Padres de familia que no completaron el formulario en su totalidad.

3.4. Muestra

3.4.1. Tamaño de la muestra

La muestra estuvo conformada por 112 padres de familia de la I.E.I N° 137 “José Sabogal” de Cajamarca

$$n = \frac{NZ^{2}_{1-\alpha} PQ}{d^2(N - 1) + Z^2_{1-\alpha} PQ}$$

Donde:

Total de la población

N = 153

| | |
|---|-----------------------|
| Nivel de confianza o seguridad (1- α): 95% | $Z_{1-\alpha} = 1.96$ |
| Precisión (d) | $d = 0,05$ |
| Proporción (Proporción estimada del nivel de conocimiento | $P = 0,95$ |
| Complemento de P | $Q = 0,05$ |
| Tamaño muestral (n) | $n = 112$ |

3.4.2. Tipo de muestreo

Se utilizó la técnica de muestreo probabilístico.

3.4.3. Tipo de técnica de muestreo

Se realizó un muestreo aleatorio simple, ya que todos los elementos de la población tienen la probabilidad de ser seleccionados.

3.4.4. Técnica de recolección de datos

La presente investigación tuvo por objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de una institución educativa pública de la provincia de Cajamarca, esto se midió mediante el uso de un cuestionario realizado por Cupé (24) el cual fue validado a través de una tesis denominado “Conocimiento sobre salud bucal y factores sociodemográficos de padres de familia de una asociación de viviendas de Jicamarca, Huarochirí 2021”. El cuestionario se aplicó a los padres de familia de manera virtual mediante la plataforma Google® Forms, luego fue procesado a través de Excel donde se identificó la respuesta de cada integrante para poder determinar los porcentajes de cada ítem respondido.

3.4.5. Técnica de análisis de datos

Una vez obtenidos los datos, se registraron utilizando el software Microsoft Excel 2019, para unificar ambas fuentes de datos se utilizó el número de DNI para codificar los datos de cada padre de familia.

Se compararon a los padres de familia que tienen un mayor conocimiento sobre salud bucal y los que tienen un menor conocimiento sobre este. El análisis bivariado se realizó con la prueba t de Student ya que es la que se utiliza para variables categóricas y numéricas, respectivamente, por lo que aplicaría a nuestro estudio ya que es cuantitativo. La fuerza de asociación fue evaluada mediante Riesgo Relativo, los intervalos de confianza, siendo estadísticamente significativo el valor de $p < 0.05$.

3.4.6. Aspectos éticos de la investigación

Se solicitó la aprobación por parte de la institución educativa inicial N° 137 “José Sabogal” de la provincia de Cajamarca. Para asegurar la confidencialidad de los datos, no se registrará el nombre de los padres de familia en la base de datos creada para el estudio, además solo los investigadores tuvimos acceso a esta. En el cuestionario que se formuló se adjuntó un consentimiento informado que ratificó que el padre de familia quiere participar en la investigación.

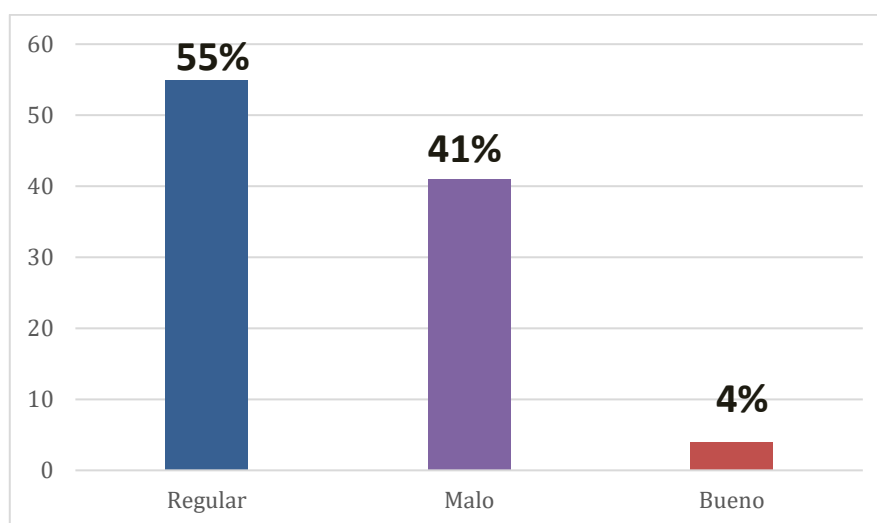
Las autoras mantuvieron en completa confidencialidad los datos y resultados obtenidos en las encuestas, los cuales se encuentran en un formato Excel.

Los autores aseguran no tener conflictos de interés. Mediante la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”) se aseguró el anonimato de los participantes del estudio.

IV: RESULTADOS

El propósito de esta investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la IEI N° 137 “José Sabogal” Cajamarca, 2021.

Gráfico N° 1.- Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la IEI N° 137 “José Sabogal” Cajamarca, 2021

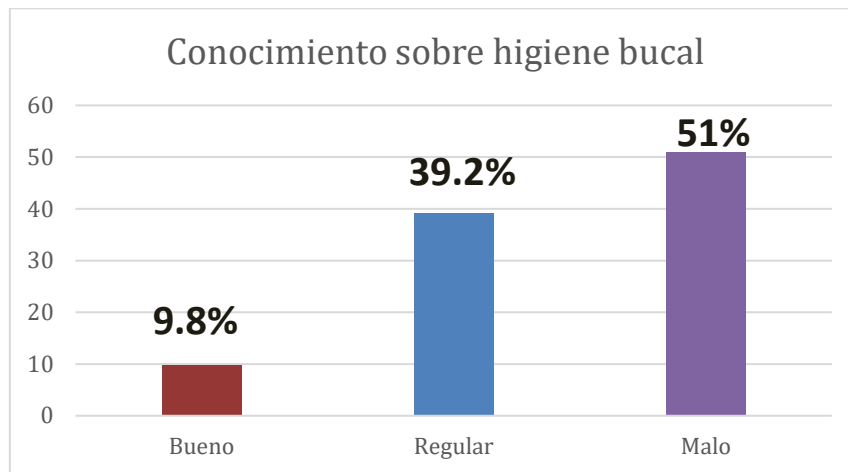


Fuente. Elaborado por los investigadores

En el Gráfico N° 1 se observa que, el 55% de padres de familia presentaron un nivel de conocimiento regular, mientras que el 41% presentó un nivel malo, siendo solo el 4% bueno.

De esta manera se brindan cifras alarmantes ya que los padres de familia desconocen el nivel de importancia que tiene la salud oral en la vida cotidiana, esto aumentaría la posibilidad de patologías bucodentales en las familias de cada uno de ellos.

Gráfico N° 2.- Nivel de conocimiento sobre higiene bucal en los padres de familia de la I.E.I N° 137 “José Sabogal” Cajamarca, 2021

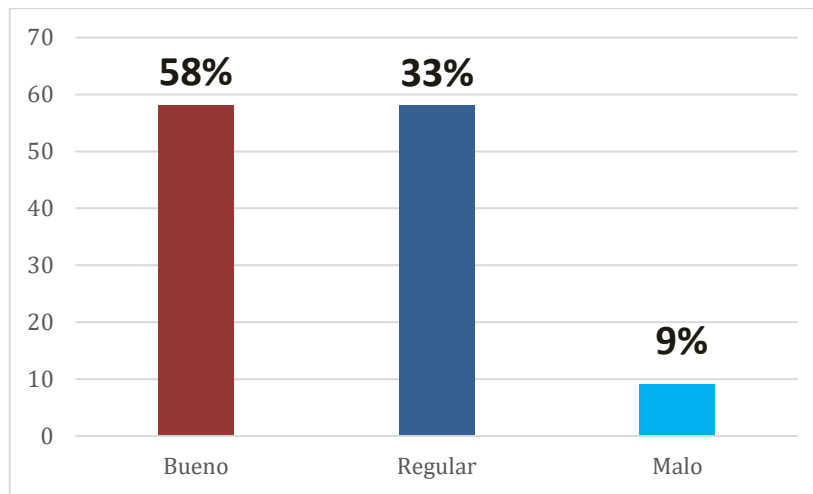


Fuente. Elaborado por los investigadores

En el Gráfico N° 2 se observa que, de la muestra total el 9.8% presentó un buen conocimiento sobre higiene bucal, el 39.2% presentó regular y el 51% malo.

De esta manera se evidencia que la mayor parte de la población estudiada desconoce las medidas y acciones necesarias para llevar a cabo una correcta higiene bucal, de esta manera esto sería un indicador para que exista una alta posibilidad de que sus hijos no presenten una buena salud bucal por mala higiene.

Gráfico N° 3.- Nivel de conocimiento sobre alimentación en padres de familia de la I.E.I N° 137 “José Sabogal” Cajamarca, 2021

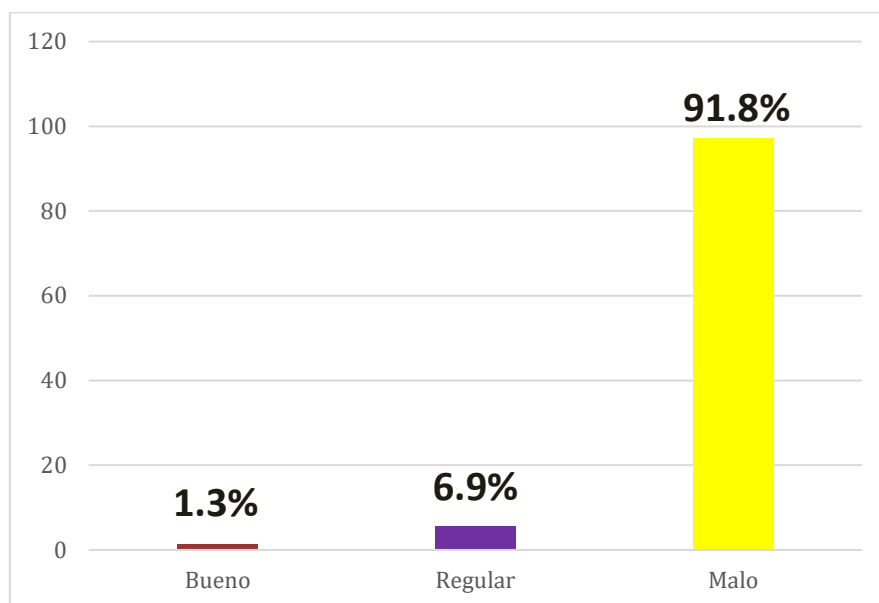


Fuente. Elaborado por los investigadores

En el Gráfico N° 3 se observa que, de la muestra total el 58% de padres de familia reportó presentar un buen conocimiento sobre alimentación para sus hijos, seguido del 33% con regular y solo el 9% con malo.

De esta forma, fue posible identificar que la mayor parte de la muestra estudiada, presentó un conocimiento suficiente sobre la alimentación que deben presentar sus hijos, priorizando la ingesta de frutas y verduras en la dieta de cada uno de ellos según lo prescrito por el cuestionario aplicado.

Gráfico N° 4.- Nivel de conocimiento sobre caries dental en los padres de familia de la I.E.I N° 137 “José Sabogal” Cajamarca, 2021

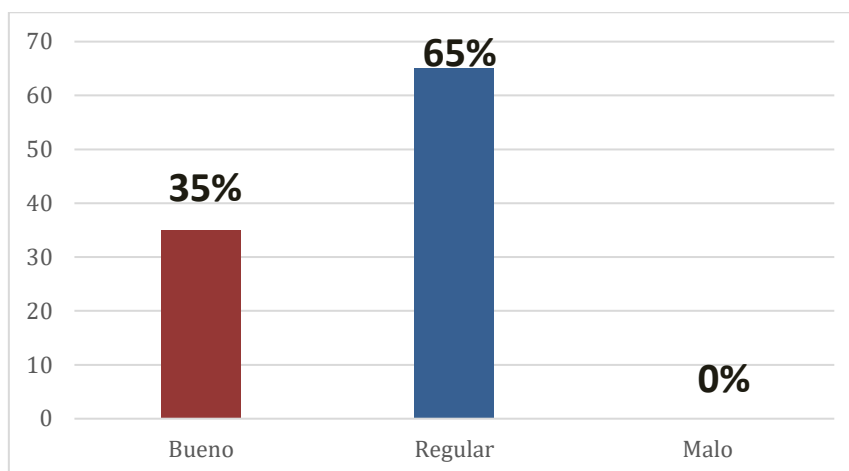


Fuente. Elaborado por los investigadores

En el Gráfico N° 4 se observa que, de la muestra total el 1.3% presenta un buen conocimiento sobre caries dental, 6.9% regular y el 91.8% un nivel malo.

De esta forma, se pudo determinar que más del 90% de los padres de familia desconocen por completo qué es la caries dental y los posibles factores que las provocan. Ocasionando que exista una alta probabilidad de que sus menores hijos presenten caries dental.

Gráfico N° 5.- Nivel de conocimiento sobre prevención en salud oral en padres de familia de la I.E.I N° 137 “José sabogal” de Cajamarca, 2021



Fuente. Elaborado por los investigadores

En el Gráfico N° 5 se observa que, de la muestra total el 35% presenta un buen conocimiento sobre prevención en salud oral para los niños, mientras que el 65% presentó un conocimiento regular.

De esta manera, se evidencia que los padres de familia poseen un concepto adecuado sobre medidas preventivas de salud oral para sus hijos a pesar que predominó un conocimiento regular en la población estudiada, sin embargo, es necesario promover la salud bucal a través de diversas campañas y programas de salud.

V. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la I.E.I. N° 137 “José Sabogal” Cajamarca, 2021. En el presente estudio encontramos que el nivel de conocimiento de los padres de familia fue regular con un 55%, con respecto a los 4 ítems abordados en la investigación tenemos que, en cuanto al nivel de conocimiento de los padres sobre higiene bucal se encontró que es malo con un 51%, con respecto a nivel conocimiento de los padres con respecto a la alimentación es bueno con 58%, asimismo, el nivel de conocimiento sobre caries dental es malo con 91% y finalmente el nivel de conocimiento sobre prevención es regular con un 65%. En la literatura consultada no hemos encontrado investigaciones en los cuales aborden los 4 ítems de manera conjunta, por lo que los tocaremos de manera separada.

Por otra parte, el nivel de conocimiento de los padres de familia en nuestro estudio fue regular con un 55%, y observamos coincidencia con los estudios realizados por Abanto J. et. Al. (6), Mora M. et. Al. (7), Sánchez J. (4), Roa A. et. Al. (9), quienes obtuvieron que el nivel de conocimiento de los padres de familia fue regular al igual que nuestro estudio; ellos ejecutaron sus investigaciones con padres de familia de centros educativos de nivel inicial y primaria, y el instrumento utilizado fue un cuestionario.

Sin embargo, encontramos discrepancia con los resultados obtenidos por Gaona F. (10), Victorio S. et. Al. (11), Zúñiga M. et. Al. (13), Tenazoa T. (1), Vásquez M. (14), quienes en sus investigaciones encontraron que el nivel de conocimiento de los padres era bajo; de los cuales uno de estos estudios fue realizado en Paraguay y el resto en el Perú. La metodología utilizada fue la misma que nuestro estudio, consistió en encuestas a los padres de familia.

Asimismo, discrepamos con las investigaciones de Marquéz C. et. Al. (8), Vargas K. (12), ya que ellos encuentran en su población estudiada un nivel de conocimiento alto, de esta manera se demuestra que, a pesar de haber realizado diversos estudios, existen pocas personas que tiene una correcta información sobre salud bucal, por lo que, se refleja que el déficit de conocimiento se presenta no solo de manera nacional sino también internacional. Todas las investigaciones mencionadas fueron realizadas en una muestra similar a la de nuestra investigación ya que se ejecutaron en padres de familia de Instituciones Educativas.

En cuanto al nivel de conocimiento sobre higiene oral, nuestra investigación coincide con el estudio de Gaona F. et. Al. (10) ya que, en ambos estudios se evidenció que más del 50% de la población estudiada presentó un bajo nivel de conocimiento sobre el tema, la única diferencia que existe entre su investigación y la nuestra es que, ellos la ejecutaron en escuelas públicas y privadas, por otro lado, nuestra investigación se enfocó en un jardín pública de la provincia de Cajamarca.

El nivel de conocimiento sobre alimentación, caries y prevención es de suma importancia ya que estos ítems se relacionan entre sí, de acuerdo a los resultados obtenidos en nuestra investigación coincidimos con los estudios de Roa A. et. Al. (9), Zúñiga M. et. Al. (13), donde se reveló que también existe un déficit de conocimiento sobre caries y prevención oral. Discrepamos con el estudio de López (19) ya que afirma que más del 90% de su población estudiada manifestó alimentar a sus hijos con comida envasada, sin embargo, en nuestros resultados se demuestra que el 58% obtuvo un buen conocimiento sobre el tema. Gracias a la información obtenida se identificó que al presentar un déficit de conocimiento sobre caries y prevención oral existe una alta probabilidad de que sus menores hijos puedan presentar patologías orales.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

● 6.1. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la I.E.I. N° 137 “José Sabogal” Cajamarca, fue regular en un 55%.
- El nivel de conocimiento sobre higiene bucal en los padres de familia de la I.E.I. N° 137 “José Sabogal” Cajamarca, 2021 es mala con un 51%.
- El nivel de conocimiento sobre alimentación en padres de familia de la I.E.I. N° 137 “José Sabogal” Cajamarca, 2021, es bueno con 58%.
- El nivel de conocimiento sobre caries dental en los padres de familia de la I.E.I. N° 137 “José Sabogal” Cajamarca, 2021, es malo con 91.8%.
- El nivel de conocimiento sobre prevención en salud oral en padres de familia de la I.E.I. N° 137 “José sabogal” de Cajamarca, 2021, es regular con 65%.

6.2. RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar investigaciones sobre el nivel de conocimiento de los padres de familia a nivel regional, para poder tener más información al respecto y así tener una visión más global del tema.
- Se recomienda socializar los resultados obtenidos con la Institución Educativa a fin de concientizar a los padres y/o cuidadores de la importancia que tienen ellos en la promoción y cuidado de la salud de sus hijos.
- También socializar los resultados con la comunidad odontológica para buscar estrategias para educar a los padres de familia en este trascendental tema.

Referencias

1. T. T. Determinar el nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal en la higiene oral de los niños con habilidades especiales en el Centro Educativo Básico Especializado Iquitos 2017. Universidad Científica del Sur. 2017.
2. [Online] EII. [Online]; 2021. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/cajamarca-la-region-de-oro-con-mayor-pobreza-en-el-peru/>.
3. Martínez A, Marugán A, Carrillo de Albornoz, Sainz A, Encinas A. Afectación oral de las enfermedades comunes en la infancia con carácter exantemático. UMEDIC. 2020; 1(23).
4. A. D. Nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal de los padres de familia que acuden al centro de atención odontológica de la UDLA. Quito. Universidad de las Américas. 2018.
5. OPS. SO. [Online]; 2022. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=135&lang=es.
6. Abanto J, Butini L, Murakami C, Bonini G, Bönecker M. Impacto de los principales problemas de salud bucal en la calidad de vida de preescolares. Revista Odontología. 2016.
7. Zambrano S, Antonieta J. Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en representantes y su relación con el estado de Salud Oral en estudiantes del “Centro Educativo Sumak Kawsay”. 2019.

8. Márquez-Arrico CF, Almerich-Silla JM. Márquez-Arrico CF, Almerich-Silla JM. J Clin Exp Dent. 2019; 11(12).
9. Roa JA,SFB,SCByVPP. Nivel de conocimiento sobre el cuidado de salud oral infantil y factores asociados en madres ex usuarias del GES salud oral integral de la embarazada en CESFAM Lorenzo Arenas el año 2018., Concepción. Chile: Universidad del Desarrollo.
10. Gaona MIF RCPNVDRMCDea. Salud bucal en preescolares y nivel de conocimiento sobre higiene bucal de sus madres, en escuelas públicas y privadas de San Lorenzo, Paraguay. Pediatría. 2017.
11. Victorio-Pérez J, Mormontoy-Laurel W, Díaz-Pizán ME. Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal en el distrito de Ventanilla. Revista Estomatológica Herediana. 2019.
12. K V. Factores sociodemográficos y conocimientos de salud bucal del padre responsable del cuidado del preescolar y su asociación con la calidad de vida relacionado a la salud bucal del niño. Universidad Nacional Mayor de San Marcos..
13. MA. Z. Relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención en salud oral, caries y enfermedad periodontal de las madres de familia del vaso de leche cercado, con los índices de caries dental y enfermedad periodontal de sus hijos de 06 a 10 años de edad. Universidad Católica de Santa María.
14. KA. V. Nivel de conocimiento en salud bucal de padres de familia de la Institución Educativa 11011 “Señor de los Milagros” del distrito de José Leonardo Ortiz 2016. Perú: Universidad Señor de Sipán.

15. nNdEe. I. Informe Técnico de la Evolución de la Pobreza Monetaria 2007-2017. 2018.
16. Soria-Hernández A, Molina-F N, Rodríguez-P R. Hábitos de higiene bucal y su influencia sobre la frecuencia de caries dental. Acta Pediátrica de México. 2008.
17. Sanabria-Castellanos C, Suárez-Robles M, Estrada-Montoya J. Relación entre determinantes socioeconómicos, cobertura en salud y caries dental en veinte países. Rev. Gerenc. Polit. Salud. 2015.
18. Villa-Forte A, Cleveland Clinic M. Manual MSD. [Online]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/fundamentos/el-cuerpo-humano/tejidos-y-%C3%B3rganos>.
19. Salud OPdl. Salud del Niño y del Adolescente Salud Familiar y Comunitaria. 2009.
20. Barranca Enríquez A, Martínez Fuentes A. Salud Bucal como parte de mi Salud Integral. Rev Mex Med Forense. 2020.
21. Padilla Loredo S, Cerón Argüelles J. Determinantes culturales, económicos, históricos, políticos y sociales de la salud bucal. Medwave. 2012.
22. Padilla Loredo S, Cerón Argüelles J. Determinantes culturales, económicos, históricos, políticos y sociales de la salud bucal. Medwave. 2012.
23. Padilla Loredo S,CAJ. Determinantes culturales, económicos, históricos, políticos y sociales de la salud bucal. Medline. 2016.
24. L. PR. Caries dental en el niño. Una enfermedad contagiosa. Revista chilena de pediatría. 2006; 77(56-60).

25. Machiulskiene, V., Campus, G., Carvalho, J. C., Dige, I., Ekstrand, K. R., Jablonski-Momeni, A., Maltz, M., Manton, D. J., Martignon, S., Martinez-Mier, E. A., Pitts, N. B. Schulte, A. G., Splieth, C. H., Tenuta, L. M. A., Ferreira Zandona, A., & Nyvad, B. Terminology of Dental Caries and Dental Caries Management: Consensus Report of a Workshop Organized by ORCA and Cariology Research Group of IADR. *Caries Research*. 2019; 54(1).

26. Contreras A, Astudillo M, Daza Lea. Contaminación microbiana de los cepillos dentales en pacientes con enfermedad periodontal. *Revista Estomatología*. 2012.

27. OMS. La salud bucodental es esencial para la salud general. [Online]; 2018. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=135&lang=es.

28. CIGNA. Alimentación saludable para los niños. [Online]; 2018. Disponible en: <https://www.cigna.com/es-us/individuals-families/health-wellness/hw/temas-de-salud/alimentacin-saludable-para-los-nios-tn9188#:~:text=Los%20ni%C3%B1os%20necesitan%20comer%20al,las%20comidas%20y%20los%20refrigerios>.

29. Bis-Salud. [Online]. Disponible en: <https://bisodontologia.com/tecnica-de-fones/>.

30. NARA. Hábitos de higiene. [Online]; 2019.

31. MINSA. Instituto Nacional de Salud. [Online]; 2020. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/salud-publica/ent/salud-bucal#:~:text=Presentaci%C3%B3n,-La%20Salud%20Bucal&text=La%20Salud%20Bucal%20es%20la,permite%20so>

re%C3%ADr%2C%20hablar%20y%20masticar.&text=Seg%C3%BAn%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,bienestar%20.

32. Montero D, Lopez P, Castrejon R. Prevalencia de caries de la infancia temprana y nivel socioeconómico familiar. Revista odontológica mexicana. 2011; 15(2).
33. Escribano A, López A, López C, Sáez U. Caries del biberón. Revista Clínica de Medicina de Familia. 2008; 2(4).
34. Organización Mundial de la Salud. Poner fin a la caries dental en la infancia. OMS. 2020.
35. M. S. Factores sociodemográficos y culturales asociados a los hábitos de salud bucal en individuos adultos. Revista Estomatológica Herediana. 2018; 28(4).
36. Mamani V, Padilla T. Riesgo estomatológico e impacto de las afecciones bucales en la calidad de vida de preescolares del ámbito rural en Puno. Odontol Pediatría. 2016; 15(2).
37. D.A. Calidad de vida en relación a la salud oral en preescolares de una institución educativa pública de Lima. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. 2018.
38. P Y. Impacto de los factores sociodemográficos familiares sobre la calidad de vida relacionada a la salud bucal en los niños de tres a cinco años de instituciones educativas estatales del distrito de Pachacámac. Universidad Privada Norbert Wiener-Facultad de Ciencias de la Salud.
39. V. T. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y la higiene oral en los alumnos del centro educativo básico especial del distrito de Iquitos, año 2017..

40. L M. Indicadores de salud oral en niños y adolescentes con parálisis cerebral de centros especializados de Lima- Perú, periodo 2012- 2013. , Lima.
41. M L. Relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y prevalencia de caries dental de alumnos del 3° ciclo de la escuela de estomatología de la universidad alas peruanas. Universidad Alas Peruanas.
42. INEI. Definición de indicadores sociodemográficoS. [Online]; 2022. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1753/definiciones.pdf.
43. INEI. [Online]; 2022. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1558/06TOMO_01.pdf.
44. P. F. Factores sociodemográficos, conductas en salud oral de escolares y padres, uso de servicios dentales asociados a experiencia de caries dental en dentición permanente de escolares de dos niveles socioeconómicos de Lima Metropolitana. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2003.
45. Gabardo, MCL; Moysés, ST, Moysés, SJ. Self. Rating of oral health according to the oral health impact profile and associated factors: a systematic review. Rev. Panam. Salud. Publica. 2013.
46. De la Fuente, J; Sumano, O; Sifuentes, MC; Zelocuatecatl, A. Impacto de la salud bucal en la calidad de vida de adultos mayores demandantes de atención dental. Univ. Odontol. 2010; 29(63).

47. Eustat. Euskal Estatistika Erakundea / Instituto Vasco de Estadística. [Online]; 2019. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html#:~:text=El%20nivel%20de%20instrucci%C3%B3n%20de,Primarios%20y%20me nos.
48. Huayllasco J, Vasquez D. Conocimiento sobre salud bucal y factores sociodemográficos de padres de familia de una asociación de viviendas de jicamarca, huarochirí 2021. Tesis para obtener el título profesional de cirujano dentista. Universidad Roosevelt, Huancayo.

ANEXOS

ANEXO 1 Tabla N°1: MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA SECUENCIA BÁSICA DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| | | | |
|---|--|--------------|---------|
| Título de investigación | NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN PADRES DE FAMILIA DE LA I.E.I N° 137 "JOSÉ SABOGAL" DE CAJAMARCA, 2021 | | |
| Formulación del problema de investigación científica | ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la IEI N° 137 “José Sabogal” Cajamarca, 2021? | | |
| Objetivos para resolver el problema de investigación tecnológica | <p>Objetivo General</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la IEI N° 137 “José Sabogal” Cajamarca, 2021. <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Identificar el nivel de conocimiento sobre higiene bucal en los padres de familia de la I.E.I N° 137 “José Sabogal” Cajamarca, 2021. ● Identificar el nivel de conocimiento sobre alimentación en padres de familia de la I.E.I N° 137 “José Sabogal” Cajamarca, 2021. ● Estimar el nivel de conocimiento sobre caries dental en los padres de familia de la I.E.I N° 137 “José Sabogal” Cajamarca, 2021. ● Estimar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud oral en padres de familia de la I.E.I N° 137 “José sabogal” de Cajamarca, 2021. | | |
| Hipótesis científica | El nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la I.E.I. N°137 “José Sabogal” de Cajamarca, 2021 es media. | | |
| Variable independiente | Conocimiento sobre higiene bucal Conocimiento sobre alimentación Conocimiento sobre prevención en salud oral Conocimiento sobre caries dental | Cuantitativa | Ordinal |

ANEXO 2: CUESTIONARIO

CUESTIONARIO

Fecha:

Edad de su niño(a):

- a) 3 años
- b) 4 años
- c) 5 años

¿Quién responde al cuestionario?

- a) Padre
- b) Madre

Edad del informante: Grado de instrucción del padre:

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

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

CARIES DENTAL

1.- ¿Qué es la caries dental?

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

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

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

3.- ¿Qué es la placa bacteriana dental?

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

4.- ¿Son importantes los dientes de leche?

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

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

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

PREVENCIÓN

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

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

7.- ¿Qué beneficios conoce del flúor?

- a) Fortalece los dientes y previene la caries
- b) Cura los dientes para prevenir las extracciones

- c) El flúor tiene una acción blanqueadora en los niños
- d) Fortalece al niño para que crezca sano y fuerte

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

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

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

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

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

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

DIETA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

HIGIENE BUCAL

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

- a.- 1 vez
- b.- De 2 a 3 veces
- c.- De 5 a más veces

d.- Los niños no deben cepillarse los dientes

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

a) A partir de los 2 años

b) A partir de 5 años

c) A partir de la adolescencia

d) En niños menores de 2 años

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

a) No

b) Solo antes de dormir

c) Solo con usar un enjuagatorio basta

d) Si

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

a) Cada 3 meses

b) Cada 8 meses

c) Al año

d) Nunca

20.- En cuanto al cepillado dental

a.- El cepillado dental puede ser realizado solo por el mismo niño

b.- Los padres deben supervisar el cepillado dental de sus niños a esta edad

c.- El cepillado dental debe ser realizado en niños mayores de 3 años.

d.- En el niño el cepillado dental debe realizarse sin pasta dental.

ANEXO 3: SOLICITUD PARA AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE TESIS

Mg.Maritza Chilón Camacho.

Directora de la I.E.I.N°137 José Sabogal de Cajamarca.

SOLICITO: AUTORIZACION
PARA REALIZAR TRABAJO DE
INVESTIGACION

Yo,Mariá Luzgarda Chules Cotina,identificado con DNI N° 40648034 y Jhovana Analith Barba Juarez, identificado con DNI N° 71447876,egresadas de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, de la carrera profsional de Estomatologia, ante usted nos presentamos y exponemos:

Dela manera mas respetuosa, que al haber culminado nuestra carrera profesional necesitamos realizar nuestra tesis para obtener nuestro titulo profesional por lo que solicitamos permiso para realizar en la I.E.I. que usted representa el proyecto de investigacion titulado.

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN PADRES DE FAMILIA DE LA I.E.I. N°137 JOSÉ SABOGAL”DE CAJAMARCA,2021”

Con saludos cordiales y a tiempo de agradecerle su atención a esta solicitud, aprovechamos la oportunidad para reiterarle nuestra más alta consideración y estima.

Cajamarca 01 de octubre de 2021

Chules Cotrina, María Luzgarda

Barba Juarez, Jhovana Analith

DNI: 40648034

DNI: 71447876

ANEXO 3: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE TESIS



INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 137- "JOSÉ SABOGAL" - CAJAMARCA

AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR ENCUESTA DENOMINADA NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN PADRES DE FAMILIA DE LA I.E N°137 "JOSÉ SABOGAL" DE CAJAMARCA, 2021

La Directora de la I.E.I N° 137 "José Sabogal" de la ciudad de Cajamarca, **AUTORIZA:** a las egresadas de LA Universidad Privada Antonio Guillermo, CHULES COTRINA, María Luzgarda con DNI N°40648034 y BARBA JUAREZ, Jhovana Analith con DNI N°71447876 de la carrera profesional de Estomatología, para realizar la encuesta denominada NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN PADRES DE FAMILIA DE LA I.E N° 137 "JOSÉ SABOGAL", cuyos resultados serán empleados únicamente para realizar el trabajo de investigación denominado "NIVEL DE CONOCIMIENTO BUCAL EN PADRES DE FAMILIA DE LA I.E N° 137 "JOSÉ SABOGAL DE CAJAMARCA 2021, para obtener su título profesional.

Cajamarca 30 de setiembre del 2021

