

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad Ciencias de La Salud

Escuela Profesional de Odontología



Tesis

Título: FACTORES ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO SOBRE SALUD
ORAL DE LOS NIÑOS EN PACIENTES DE UN CENTRO MÉDICO
MATERNO INFANTIL, LIMA 2022

Para optar el Título profesional de Cirujano Dentista

Bachilleres: Zenaida Villanueva Sayas
Nathaly Elizabeth Rodríguez Carlos

Asesor: Mg, CD. Rubén Jeremías Zúñiga Gómez

Línea de investigación Institucional: Salud y gestión en salud

Fecha de inicio y culminación de la investigación: 20/02/2022 a 20/02/2023

Lima-Perú

2022

Dedicatoria: A nuestros padres que son lo más importante en nuestras vidas, y habernos brindado todo de forma incondicional, a nuestra familia por ser el soporte emocional en todo lo que emprendemos con optimismo en este largo camino de la vida profesional.

Agradecimiento: A nuestro asesor el C.D. Rubén Jeremías Zúñiga Gómez, por tener la paciencia y esmero en darnos la guía y conocimiento necesario para la culminación de este trabajo, como consolidación de la carrera e inicio de nuestra profesión.

CONSTANCIA

DE SIMILITUD DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN POR EL SOFTWARE DE PREVENCIÓN DE PLAGIO TURNITIN

La Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, hace constar por la presente, que el Informe Final de Tesis titulado:

FACTORES ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL DE LOS NIÑOS EN PACIENTES DE UN CENTRO MÉDICO MATERNO INFANTIL, LIMA 2022

Cuyo autor (es) : RODRIGUEZ CARLOS NATHALY ELIZABETH
VILLANUEVA SAYAS ZENAI DA
Facultad : CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional : ODONTOLOGIA
Asesor (a) : MG. ZUÑIGA GOMEZ RUBEN JEREMIAS

Que fue presentado con fecha: 23/06/2023 y después de realizado el análisis correspondiente en el software de prevención de plagio Turnitin con fecha 05/07/2023; con la siguiente configuración del software de prevención de plagio Turnitin:

- Excluye bibliografía
- Excluye citas
- Excluye cadenas menores a 20 palabras
- Otro criterio (especificar)

Dicho documento presenta un porcentaje de similitud de 12%.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el Artículo N° 11 del Reglamento de uso de software de prevención de plagio, el cual indica que no se debe superar el 30%. Se declara, que el trabajo de investigación: si contiene un porcentaje aceptable de similitud.

Observaciones: Se analizó con el software una sola vez.

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 19 de julio de 2023



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
Facultad de Ciencias de la Salud

Ph.D. EDITH ANCCO GOMEZ
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA N° 255 - DUI - FCS - UPLA/2023

c.c.: Archivo
EAG/vjchp

CONTENIDO

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Contenido.....	iv
Contenido de tablas.....	vii
Contenido de figuras.....	viii
Resumen	ix
Abstract.....	x
I.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	10
1.2 Delimitación del problema.....	12
1.3 Formulación del problema.....	12
1.3.1 Problema general.....	12
1.3.2 Problemas específicos.....	13
1.4 Justificación.....	13
1.4.1 Social.....	13
1.4.2 Teórica.....	14
1.4.3 Metodológica.....	14
1.5 Objetivos.....	15
1.5.1 Objetivo general.....	15
1.5.2 Objetivos Específicos.....	15
II. MARCO TEÓRICO:	
2.1. Antecedentes	16
2.1.1 Antecedentes nacionales.....	16
2.1.2 Antecedentes internacionales.....	19
2.2. Bases Teóricas o Científicas.....	21

2.3 Marco Conceptual	30
III. HIPÓTESIS	
3.1 Hipótesis General	32
3.2 Hipótesis Específicas.....	32
3.3 Variables	32
IV. METODOLOGÍA	
4.1 Método de investigación.....	35
4.2 Tipo de investigación.....	35
4.3 Nivel de investigación.....	36
4.4 Diseño de Investigación	36
4.5 Población y muestra.....	37
4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	38
4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	41
4.8 Aspectos éticos de la investigación.....	41
V. RESULTADOS	
5.1 Descripción de resultados.....	44
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	54
CONCLUSIONES.....	56
RECOMENDACIONES.....	58
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	
Anexos.....	63
Matriz de consistencia.....	64
Ficha de datos.....	66
Matriz de operacionalización de variables.....	67
Matriz de operacionalización del instrumento.....	68

Instrumento de recolección de datos	69
Declaración de confidencialidad.....	75
Carta de presentación.....	76
Carta de aceptación.....	78
Consentimiento informado.....	79
Compromiso de autoría.....	82
Fotos del procedimiento.....	84
Base de datos.....	86
Validación de Instrumentos.....	87
Constancia.....	90

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla N° 1

Factores asociados al conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez Lima 2022.....45

Tabla N° 2

Conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, según carga familiar.....48

Tabla N° 3

Conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, según edad.....49

Tabla N° 4

Conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, según estado civil.....50

Tabla N° 5

Conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, según nivel socioeconómico.....51

Tabla N° 6

Conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil “Sánchez”, grado de instrucción.....52

Tabla N° 7

Conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, según lugar de residencia.....53

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura N° 1

Gráfico de columnas de los factores asociados al conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez Lima 2022.....47

Figura N° 2

Gráfico de conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, según carga familiar.....48

Figura N° 3

Gráfico de columnas de conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, según edad.....49

Figura N° 4

Gráfico de columnas del conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, según estado civil.....50

Figura N° 5

Gráfico de columnas del conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, según nivel socioeconómico.....51

Figura N° 6

Gráfico de columnas del conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, grado de instrucción.....52

Figura N° 7

Gráfico de columnas del conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, según lugar de residencia.....53

RESUMEN

La presente investigación titulada Factores asociados al conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes de un Centro Médico Materno Infantil, Lima 2022, tuvo como objetivo conocer los factores asociados al conocimiento sobre salud oral en los pacientes del Centro Médico materno Infantil Sánchez. En la metodología se consideró una investigación básica, intentando lograr el incremento de los conocimientos científicos. La metodología tuvo un diseño prospectivo de corte transversal, observacional, y analítica. De nivel descriptivo, donde se dieron características y descripciones del fenómeno observado. La población estuvo conformada por 375 pacientes que se atendieron durante un año en el Centro Materno Infantil Sánchez, en la ciudad de Lima, se obtuvo una muestra determinada por fórmula correspondiente a 125 pacientes, recogida durante los meses de marzo a junio del 2022. Se aplicó la técnica de la encuesta mediante un cuestionario conformado por 21 preguntas con alternativas múltiples. Los datos fueron analizados con aplicación del programa SPSS versión 25, el cual evaluó la significancia referida al valor de $p < 0.05$. Se encontró que el conocimiento sobre salud oral de niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil según carga familiar, en aquellos que tenían menos de 2 personas como carga familiar en su mayoría tuvieron un conocimiento bueno con un 78.1% (N=50), al igual que aquellos que tenían más de 2 miembros como carga familiar con un 70.5% (N=43).

Palabras clave: Factores asociados, conocimiento sobre salud oral, prevención.

ABSTRACT

The present investigation entitled Factors associated with knowledge about oral health of children in patients of a Maternal and Child Medical Center, Lima 2022, had as objective to know the factors that were associated with knowledge about oral health in patients of the Center Children's Physician Sanchez. In the methodology, a basic investigation was considered, trying to achieve the increase of scientific knowledge. The methodology had a prospective, cross-sectional, observational, and analytical design. At a descriptive level, where characteristics and descriptions of the observed phenomenon were given. The population consisted of 375 patients who were treated for a year at the Sánchez Maternal and Child Center in the city of Lima, a sample determined by formula corresponding to 125 patients was obtained, collected during the months of March to June 2022. The survey technique was applied through a questionnaire made up of 21 questions with multiple alternatives. The data were analyzed with the application of the SPSS version 25 program, which evaluated the significance referred to the value of $p < 0.05$. It was found that the knowledge about oral health of children in patients of the Maternal and Child Medical Center according to family burden, in those who had less than 2 people as family burden, the majority had well knowledge with 78.1% (N = 50), when the same as those who had more than 3 members as a family burden with 70.5% (N=43).

Keywords: Associated factors, knowledge about oral health, prevention.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

El estado de la salud oral sigue evidenciando serias deficiencias respecto a estrategias efectivas que hayan logrado controlar los problemas de salud oral en el país. Dentro de los enfoques empleados se sigue mostrando a la prevención como uno de los elementos más importantes respecto al trabajo clínico que se necesita realizar sobre todo en la población más desfavorecida y de mayor riesgo que es la niñez. Los padres de familia, en especial las madres son las encargadas de la salud oral de los niños, por lo que necesitan estar informadas respecto a las condiciones, técnicas y conocimientos necesarios para poder cuidar del niño. De tal forma que se pueda conocer si están capacitadas para poder llevar a cabo una correcta higiene oral en el niño (1).

El conocimiento debe ser lo suficientemente útil para poder aplicarse en el diseño de modelos de promoción de salud oral, con referencia al enunciado de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que apunta tener niños con edades menores de cinco años sin caries. Siendo esta meta ambiciosa, es necesario emplear recursos del momento que puedan mejorar las condiciones de salud oral en los infantes (2).

A nivel nacional, la mayoría de programas se encaminan sobre la anemia, mortalidad de infantes y otros que dejan de lado la problemática de salud oral. Frente a ello los programas promocionales preventivos tienen el objetivo de encontrar datos sobre las variaciones de salud oral, para incrementar el conocimiento sobre el mismo (1,2).

También la diversidad de condiciones en la población como el grado de instrucción, estrato sociodemográfico, edad entre otros, podría producir alguna variación respecto al conocimiento y preparación del cuidado de la salud oral del niño por parte de la madre. En ese sentido en la etapa de post parto se indica la posibilidad de poder contaminarse verticalmente con microorganismo cariogénicos de las madres hacia los hijos, lo que va hacer que se produzca la atención por promover el cuidado sobre la salud oral entre madre e hijo en esta etapa. En la etapa de la infancia

hay un interés creciente por parte de las madres de conocer y proveer cuidados hacia el niño, siendo una etapa que puede marcar a consolidar los cuidados orales y puedan mantenerse para el resto de la vida (3).

La educación sobre el área de la salud constituye un pilar sobre la preservación de la salud integral de las personas sobre todo en etapas tempranas con repercusión sobre la calidad de vida de los mismos. Tanto el Índice de Higiene Oral (IHOS) como el índice de caries (CEOD) son elementos para analizar la problemática sobre la situación real de las condiciones orales, y que necesitan ser mejoradas a través de la enseñanza continua a las madres como responsables del cuidado oral (2,3)

En el distrito de San Juan de Lurigancho existe gran cantidad de colegios y centros poblados donde existe la necesidad de difusión sobre la importancia del cuidado oral en los niños, con la presencia de una gran variedad de población de padres de niños, donde podría ser importante tener información, sobre todo considerando que es un elemento al que no se le otorga debida relevancia. Frente a esta realidad descrita surge la interrogante de saber cuáles serán los factores asociados al conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez.

1.2 Delimitación del problema

La investigación presente fue realizada por dos bachilleres de la Universidad Peruana los Andes, en el periodo comprendido entre los meses de marzo a diciembre del 2022, para lo cual se utilizó una encuesta física de tipo presencial que fue aplicada en las pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez el cual se encuentra ubicado en el Jirón Los Amelos 1725 -San Hilarión perteneciente al distrito de San Juan de Lurigancho.

1.3 Formulación del problema

1.3.1 Problema General

¿Cuáles serán los factores asociados al conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez Lima 2022?

1.3.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál será el conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, según carga familiar?
- ¿Cuál será el conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, según edad?
- ¿Cuál será el conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, según estado civil?
- ¿Cuál será el conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, según nivel socioeconómico?
- ¿Cuál será el conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, según grado de instrucción?
- ¿Cuál será el conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, según lugar de residencia?

1.4 Justificación

1.4.1. Social

La investigación en su desarrollo se enfocó en el grupo de pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, para conocer sobre los factores que se asocian al conocimiento sobre salud oral, brindando información que puede ser de utilidad para posibles mejoras de implementación como talleres, charlas u otros en las instituciones privadas y estatales que brinden atención a las pacientes y desarrollen mejores políticas de atención, para que puedan mejorar su condición cognitiva y así obtener un mejor cuidado de las estructuras orales de los niños. Con ello los niños podrán ser

beneficiados al gozar de mejores condiciones orales a futuro, que les permitirá desarrollar sus funciones con total normalidad y con influencia en su futura calidad de vida.

Del mismo modo los profesionales odontólogos que tengan dicha información podrán incidir más respecto a la educación de las madres en la consulta, de tal forma que sean más eficientes sobre la prevención de la salud oral en los futuros niños.

1.4.2. Teórica

La salud oral es un elemento importante en el desarrollo de vida del ser humano, el cual permite poder realizar diversas funciones como la deglución, fonación y masticación, cuando estas funciones se deterioran la vida de la persona tiene más limitaciones respecto a su calidad de vida y desempeño. El conocimiento sobre como preservarla es responsabilidad de los padres en los primeros años de vida, siendo el vínculo desarrollado con la madre el más importante y la cual en la mayoría de casos se va encargar del cuidado del mismo. El conocimiento adecuado sobre la salud oral en los padres puede permitir al niño tener mayores probabilidades de obtener estructuras orales integrales y funcionales en el tiempo. Siendo el cuidado de este desde el nacimiento, donde la madre ya puede prepararse desde la gestación o incluso antes sobre temas relacionados para adquirir un mayor conocimiento del mismo. Esta investigación podrá aportar mayores datos a la literatura bibliográfica con nuevas teorías respecto al conocimiento sobre salud oral del niño, la cual puede empezar a mostrar más aspectos que pueden ser abordados en base a los resultados que muestre esta investigación e incrementar el enriquecimiento teórico sobre el tema llenando un vacío del conocimiento.

1.4.3. Metodológica

Para el desarrollo de esta investigación se utilizó como instrumento el cuestionario estructurado y una ficha, donde el primero sirvió para poder recoger datos sobre el nivel de conocimiento sobre salud oral de los pacientes y el segundo para saber acerca de los factores asociados a este conocimiento. La encuesta estructurada estuvo conformada por 21 preguntas, y fue validada por tres expertos magísteres que brindaron su conformidad para la validez de contenido y para la confiabilidad se empleó la prueba de Alpha de Crombach. De esa forma el mencionado instrumento podrá ser empleado para futuras investigaciones por interesados en desarrollar líneas de investigación similares acorde a objetivos y variables indicadas.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar los factores asociados al conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez Lima 2022

1.5.2 Objetivos Específicos

- Identificar el conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, según carga familiar
- Identificar el conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, según edad
- Determinar el conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, según estado civil
- Determinar el conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, según nivel socioeconómico
- Identificar el conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, según grado de instrucción
- Determinar el conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, según lugar de residencia

II. MARCO TEÓRICO

2.1 . Antecedentes

Antecedentes Nacionales

Conde y Gamboa (4) en el 2021, realizaron en Huancayo una investigación con el objetivo de evaluar el conocimiento sobre salud oral y caries de infancia temprana en madres de menores de 6 años. Utilizaron una metodología de tipo básica de diseño correlacional no experimental donde hubo una población formada por 150 madres de niños en edades inferiores a los seis años, con una muestra de 108 madres considerando criterios de inclusión como la asistencia regular al centro, y excluyendo a aquellas madres de hijos mayores de seis años. con la intención de observar piezas dentarias deciduas, ausentes y otras. La técnica empleada fue la encuesta con puntajes 1 y 0, con escalas de bueno, regular y malo, emplearon un instrumento validado por tres expertos y con el análisis de correlación de Sperman. Los resultados que encontraron fueron un 4,6% que representa un nivel de conocimiento malo, 73,1% un nivel de conocimiento regular y 22,2% con un nivel bueno, asimismo 48,1% poseen un nivel malo de conocimiento, 33,3% poseen un nivel de conocimiento regular y 18,5% un conocimiento bueno. Concluyeron que aquellos con nivel secundario y superior tienen un nivel malo en 1,9% y aquellos con nivel universitario tienen un nivel regular con un 25% con nivel regular con instrucción secundaria y un 8,35 de nivel bueno, de nivel universitario .

Cama M. (5) en el 2017, realizó una investigación en Puno con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud oral en madres gestantes del establecimiento Metropolitano. La metodología que se empleó fue observacional, prospectiva y de corte transversal con una población de madres de infantes de cero a tres años, haciendo un total de 141 madres, considerando criterios como la participación voluntaria y excluyendo a aquellas que eran analfabetas. Empleó la técnica de la encuesta con validación de expertos con catorce ítems, en grupos de cinco que comprende, caries, tratamientos de prevención, higiene oral, visitas al odontólogo y algunos hábitos de nutrición, la puntuación fue considerada adecuada de 22 a 28 puntos, media de 15 a 21 puntos e inadecuada de cero a catorce puntos. En los resultados obtuvo que hubo un conocimiento adecuado sobre prevención con 60,2%, un 33,3% de conocimiento

medio y un 6,5% de inadecuado conocimiento. También un 33% estuvo dividido en 16,3% entre las edades de 25 a 30 años y un 17% entre las edades de 18 a 24 años y de treinta y dos a treinta y ocho años. Concluyo que sobre visitar al odontólogo hubo un conocimiento adecuado, sobre caries el conocimiento fue inadecuado, sobre hábitos de nutrición el conocimiento fue adecuado .

Espinoza J. (6) en el 2020, realizó en Cerro de Pasco una investigación con el propósito de evaluar los conocimientos acerca de la higiene en boca de los bebés en las madres que asisten a un centro de salud. La metodología que se empleó consistió en una investigación básica de diseño transversal, prospectivo, y enfoque multidisciplinario, siendo una investigación de tipo descriptiva. La población consistió en 98 madres de familia que asisten al centro de salud de Uliachín. Se consideró criterios como ser primerizas y madres de niños menores a 2 años, así como el llenado completo de la encuesta y el consentimiento informado. Para el recojo de datos se utilizó la observación y la encuesta. Como resultado se obtuvo un 63,3% con calificación menor o igual a diez puntos, asimismo un 43,1% de madres dicen que el bebé debe ir al dentista de los cuatro a los seis meses de edad, estando sano y un 15,5% menciona que debe ir de los cero a tres meses de edad, un 32,8% de madres indica que debe hacerse la higiene del bebé a los 6 meses y un 15,5% que debe empezar su limpieza en el primer mes de nacimientos. Concluyo que existe poca información de la mayoría de madres de familia respecto a la higiene oral del bebé, habiendo un 43,1% de madres que realizan la limpieza del bebé con una frecuencia menor a 3 veces al día, un 39,7% solo dos veces y un 10% una vez por día .

Siancas O. (7) en el 2021, realizó una investigación en Piura, con el objetivo de evaluar acerca del conocimiento de higiene en las madres de niños entre cero y tres años que se atienden en el centro de Sánchez Cerro. Empleó una metodología con un diseño transversal, prospectivo, siendo una investigación de nivel descriptivo, donde pertenece a un tipo básico, y de naturaleza cualitativa. Tuvo una población conformada por unas 420 madres de familia en los meses de abril con una muestra de 136 madres considerando aquellas mayores de edad y con hijos de 0 a 3 años, que no tengan enfermedades sistémicas. Empleó una encuesta de instrumento con la aplicación del coeficiente de Kuder Richardson. En los resultados encontró un conocimiento malo con un 55,7% y

bueno con un 36,8% perteneciendo a estudios superiores un 54,5% de madres de las cuales 36,4% tuvieron un nivel malo. También considerando la edad de la madre hubo un nivel malo con 28,7% en edades de 20 a 25 años, y un 16,2% en edades de 26 a 31 años. Concluyo que respecto a los conocimientos sobre prevención existió un 44,1% de nivel malo, un 35,3% de nivel regular y un 20,6% de nivel bueno .

Peña F. (8) en el 2017, realizó en Piura, un trabajo con el objetivo de conocer sobre la experiencia de caries dental, conocimientos y prácticas en salud oral de niños de cero a tres años en la región Piura. Para lo cual la metodología desarrollada consistió en un estudio retrospectivo, transversal y descriptivo, donde la población estuvo conformada por sesenta madres con hijos menores a tres años que habitan en el Caserío de Pulún, para lo cual se consideró el CPOD, IHOS, y el uso del cuestionario, con criterios de exclusión e inclusión. Se empleó una ficha de registro de datos consignados en la investigación. En los resultados encontró un IHOS con promedio de 2.1 clasificado como regular, con experiencia de caries de 7.7 en base al uso del CPOD, respecto a las superficies un CPOS de 27 conformada por 18 (11%) de caries, un 8 (9,85%) de extracciones y obturaciones con 0.8 (2.9%). También se consideró como alimentos cariogénicos un 5% y un 23,3% que entienden la relevancia del uso del flúor. Concluyó que en el caserío de Pulún hubo un nivel de prácticas bueno sobre salud oral y un CPOD muy alto, asimismo un nivel de higiene regular en los niños de 36 meses de edad .

Palomino J. (9) en el 2017, realizó en Chiclayo una investigación con el objetivo de conocer sobre la asociación entre caries de infancia y el conocimiento de madres sobre salud oral. La metodología empleada consistió en un enfoque cuantitativo, relacional, prospectivo y transversal de tipo no experimental donde la población estuvo formada por madres de familia que acuden al centro de salud “Chiclayito” siendo 3360 madres que fueron al control CRED son sus hijos, se tuvo una muestra obtenida mediante un muestreo no probabilístico con 114 madres que cumplieron con los criterios de inclusión donde tenían niños entre cero y treinta y seis meses, siendo excluidas aquellas que no firmaron el consentimiento informado. Para el recojo de datos se empleó el examen clínico y el índice ceo-d con una ficha validada por expertos. Se dio detalles de la investigación

verbalmente y se hizo entrega del consentimiento y asentimiento en cada caso. Se realizó un análisis de tipo bivariado y se hizo uso como estadístico del chi cuadrado. Como resultados se obtuvo un conocimiento bueno en un 64% acerca de la salud oral, un 33,33% regular y un 1,8% de nivel bajo. También el 71,1% de niños no tuvo lesiones cariosas y un 28,9% si presentó caries, siendo un 14% perteneciente al género femenino y un 14,9% al género masculino. Concluyó que hubo caries en un 10,5% en niños entre cero y doce meses, un 6,1% en niños entre trece y veinticuatro meses y de la totalidad de madres con conocimiento alto sobre salud oral un 13,2% tienen caries .

Panduro M. (10) en el 2018, elaboró en Iquitos una investigación con el objetivo de conocer el nivel de conocimiento acerca de prevención oral en niños de dos a tres años en el distrito de Belén. Empleó una metodología de tipo descriptiva no experimental, transversal y correlacional, donde la población estuvo conformada por 108 niños que pertenecían al programa de estimulación temprana del distrito de Belén. La muestra se conformó con sesenta niños en edades de dos a tres años pertenecientes al programa de estimulación temprana siendo no probabilística, se consideraron los niños que estuvieron matriculados en dicho programa. Se realizó la coordinación correspondiente con las promotoras para visitar los hogares de los niños, y aplicarles un cuestionario a las madres sobre higiene oral. El cuestionario empleado se hizo de forma conjunta con la observación directa. Los resultados encontrados fueron que un 83,3% de madres tiene un conocimiento deficiente y un 16,7% un conocimiento regular sobre prevención en salud oral, así mismo un 45% de madres menciona la aparición de la primera pieza dental en su niño a los seis meses y un 28,3% cuando cumplía un año, un 13,3% luego de ingerir leche materna, además un 16,7% indica que debe haber cepillado dental y un 6,7% que debe recibir ayuda de los hermanos para esta actividad. Concluyó que el conocimiento sobre salud oral es deficiente en un 83,3% y la prevalencia de caries con el índice CEO-D fue 6,81 correspondiendo a un grado bastante alto.

Antecedentes internacionales

Romero C. (11) en el 2017, ejecutó una investigación en Ecuador con el propósito de evaluar un programa sobre capacitación de cuidado oral en niños de uno a tres años en el centro infantil “El

Sucre". Se empleó una metodología de tipo cuantitativa transversal, cuasi experimental, descriptiva y explicativa, como técnica se empleó la observación. También se aplicó una encuesta a los padres de familia para obtener datos sobre la alimentación e higiene oral en niños. Se plasmo datos sobre la placa bacteriana y el cepillado, apoyado en la historia clínica. Del mismo modo se emplearon gigantografías para mejor comprensión y educación sobre salud oral. La población estuvo conformada por 25 padres y siete educadores, con un muestreo aleatorio simple. La evaluación de datos de placa bacteria se consideró de inicio hasta el fin de la investigación. Los resultados obtenidos fueron que un 12% de padres cepillaron una vez al día los dientes de sus hijos, un 52% lo realizaron dos veces, y un 36% lo ejecutaron tres veces al día no viéndose resultados en la salud oral de sus niños, debido a la presencia de gran cantidad de placa bacteriana, asimismo hay frecuencia de consumo de alimentos en un 80%, siendo un 16% carbohidratos con un 4% de golosinas. Concluyo mencionando que el IHOS al inicio fue 1,53 siendo regular por poco conocimiento de los padres para luego ser un 0,42 posterior a la capacitación, existiendo deficiencia en los indicadores de salud oral por presencia de placa bacteriana .

Narváez y Tello (12) en el 2018, realizaron en Ecuador, un trabajo con el propósito de determinar la relación entre el conocimiento de padres sobre higiene oral y el uso de técnicas educativas ante presencia de biofilm en los infantes. La metodología que se empleó fue de tipo observacional analítico, prospectivo y longitudinal, con una muestra conformada por 45 niños y 45 padres que van al centro educativo donde no se tuvo en consideración la población de niños que tuviesen problemas sistémicos. Se empleó un cuestionario que contenía doce ítems con puntaje de cero a 12 (bueno=12 a 10 puntos, regular=9 a 7 puntos, malo=6 a 0 puntos), el instrumento fue traducido al castellano perteneciente al autor Ludke et al. La investigadora fue calibrada y entrenada, para evaluar el biofilm, IHOS, categorizando a los niños como buenos, regulares y malos. Existieron tres fases donde la última consistió en una evaluación final donde se terminó la intervención. Los resultados que encontraron fueron un 90% de respuestas positivas. Con valor Kappa de caries mayor a 0,8. La edad media de los representantes de los niños fue unos 29,9 años, hubo frecuencia de caries de 26,7%, un índice de 1,18 un IHOS de 1,86 con un promedio de 7,53 en el cuestionario. Concluyeron que los conocimientos que existen sobre salud oral en padres pueden ser mejorado a

través de la educación reduciendo el biofilm de los niños sin considerar la técnica de educación utilizada.

Torres y Arellanos (13) en el 2020, realizaron en Perú, una investigación con el objetivo de conocer sobre el conocimiento y actitud sobre la salud oral de los infantes en un grupo de enfermeras. La metodología consistió en una revisión bibliográfica descriptiva considerando solo artículos indexados en el año 2015 y 2020 en revistas como Pub Me, Siencie Direct, Scielo y Ebsco con portales como BMC Public Helth, Elsevier, Health Care. Donde se utilizó descriptores en salud (DeCS) operadores booleanos, Se tomo en cuenta los idiomas también como el inglés, castellano no considerando los artículos que se repetían, que estaban incompletos, u otros. Se realizó la selección previa al análisis donde se consideró artículos de metanálisis, revisiones sistemáticas con un total de 42 artículos, para lo cual se empleó el gestor Mendely. En los resultados encontraron según la academia pediátrica la visita al odontólogo debe ser a más tardar a los doce meses. Otro dato indico que la primera visita debe ser por prevención y hacerse a los cuatro meses de gestación con la mamá, para recibir conocimientos de cuidado e infectividad acerca de la caries. Concluyeron que en relación a la evidencia tanto la actitud y conocimiento de las enfermeras sobre la salud oral de infantes son deficientes a nivel mundial incluso a pesar que pudieron tener información del odontólogo. Se necesita mayor capacitación en el área para anticiparse a la instalación de diversas enfermedades orales.

2.2 Bases teóricas o Científicas

El conocimiento

Se define como la forma de aprehensión de tipo intelectual sobre una determinada realidad o una posible relación entre algunos objetivos, a manera de entendimiento y forma natural, una manera en la que interactuamos con el mundo externo (14).

Puede originarse a partir de la percepción de tipo sensorial, desarrollando el entendimiento y concluyendo al final sobre la razón, pudiendo manifestarse como una relación dada entre objeto y sujeto, la información que se extrae y percibe de él (15).

Autores como Piaget van a indicar que las personas desde su nacimiento, van a lidiar y esforzarse en poder adaptarse al mundo exterior mediante el aprendizaje de manera que puedan controlar y entender el proceso. En ese sentido se concibe también como un proceso de tipo histórico con limitaciones e imperfecciones de la realidad hasta el dominio y conocimiento a profundidad de forma completa y objetiva. Las personas no solamente van a percibir objetos y fenómenos del universo, sino que van transformarla influyendo de forma activa sobre este (15).

Un conocimiento científico se caracteriza por ser un pensamiento de tipo dinámico donde se va emplear métodos e investigaciones para poder dar una aproximación sobre la realidad o soluciones sobre un problema puntual. Así los resultados se fundamentarán sobre la realidad e investigación científica. Donde pueden surgir algunas definiciones como:

Conocimiento científico: en el cual se va dar una mayor exigencia para poder encontrar regularidad sobre determinados conocimientos donde puedan ser explicados y precedidos (16).

Conocimiento común: va adquirirse de forma cotidiana, sin previa planificación y sin diseñar instrumentos para ser utilizados con anticipación (17).

Conocimiento empírico: va darse de forma casual, donde se sale de lo rutinario, determinando acciones y respuestas de forma instintiva, siendo los sentidos la fuente principal de los mismos (17).

Nivel de conocimiento

Va referirse al conjunto de conocimientos que van a ser adquiridos por una persona de manera cualitativa y también cuantitativa, interactuando determinados elementos sociales, intelectuales y experimentales con practicidad de la vida, en donde los saberes y conceptos van a determinar cambios en la conducta ante esa situación, basándose el mismo sobre la objetividad del mundo. Según su grado pueden ser clasificados en bueno, regular y deficiente según escala empleada para los fines necesarios que se utilicen (18).

Salud oral

La salud oral posee condiciones no favorables en muchos casos con respecto a su frecuencia y grado de afectación respecto a las patologías orales más comunes las cuales causan deterioro sobre las estructuras del sistema estomatognático, de tal forma que esta cause impacto directo sobre la vida de las personas. Algunos datos registrados por el Ministerio de Salud (MINSA) indican que un 95% de la población tiene afecciones como caries dental la cual sigue siendo un problema recurrente (17).

Así mismo es de conocimiento que la caries dental sigue siendo una patología que se presenta desde edades tempranas, a la edad de doce años existe un índice de caries alto registrado con el indicador CPOD o CEOD, con niveles de 6, siendo como consecuencia la pérdida dentaria y una condición de desdentado parcial o total en edad adulta en algunos casos. Es importante recordar que el índice CPOD y CEOD son los que tiene mayor aplicación sobre la determinación de piezas dentarias careadas, obturadas lo cual resulta muy útil en determinar el estado de salud oral de niños y adultos. Siendo los niveles empleados de, muy bajo: cero a 1,1 , bajo de 1,2 a 2,6, moderado de 2,7 a 4,4, alto de 4,5 a 6,5 y muy alto más de 6,8 puntos (19).

Relevancia de la salud oral:

Existe la necesidad de poder preservar las estructuras dentarias para poder realizar las funciones adecuadas como el habla, deglución, fonación entre otros, siendo la coyuntura necesaria el lograr una adecuada salud oral sobre todo en los primeros años de vida donde se debe fijar los adecuados hábitos de higiene oral. Dentro de algunas creencias que poseen grupos de madres, está la idea que las piezas deciduas pueden no ser necesarias considerando que serán recambiadas por otras más tarde con lo cual podrían soportar procesos cariosos o pérdidas tempranas de las mismas sin tener mayor implicancia sobre la salud oral del niño, y sin generar riesgo alguno. El conocimiento actual nos indica que estas si juegan un rol importante, el preservarlos tienen implicancia directa sobre la longitud de la arcada, la oclusión, la masticación, la fonética, su propio bienestar emocional (16).

La prevención es un enfoque que se emplea como estrategia en lograr la disminución de elementos presentes como riesgo sobre algunas enfermedades, de tal forma que se puede fortalecer factores

que pueden disminuir la exposición a la enfermedad. En el caso de la caries se puede disminuir mediante la implementación y motivación de algunas prácticas del hábito en la higiene oral, las cuales son posibles de realizar en la casa, en otros las visitas periódicas pueden hacerse prácticas personalizadas dirigidos por el profesional (16,17).

Es importante señalar que a temprana edad los padres de familia deben dar una educación respecto al cuidado oral a sus hijos, más considerando la fragilidad de las piezas deciduas instalando la cultura de la prevención. De esta forma se podrá combatir situaciones de índices altos de caries dental, cuidado oral, y forma de alimentarse, se puede considerar entonces que van existir cuatro elementos sobre la prevención los cuales son: flúor, control de placa, selladores de fisuras y la alimentación (18).

Higiene oral y salud oral

La atención integral en estomatología tomo mayor impulso con el modelo sobre atención primaria en salud, donde la implementación y desarrollo de las atenciones estomatológicas se proyectan como una forma íntegra que vinculan al odontólogo en la atención primaria. Aún no existe en la práctica que el odontólogo haya sido incluido en los colegios a nivel nacional, para lograr un mejor enfoque y atención oral de la población infantil y adolescente (19).

Hacia el año 1983 existió el Programa de Atención en estomatología dirigido a edades de menores de quince años, estableciéndose más tarde una reglamentación del Ministerio de Educación Primaria dirigido al servicio de atención odontológica en los niños, que fue extendida a toda la nación. Es importante tener un apoyo sobre el ciclo de vida considerando que existe una atención odontológica centrada en edades de cero a diecinueve años en el país. Cuando el niño inicia su vida se debe dar consejos a la madre de familia respecto a los alimentos a consumir y la vigilancia sobre ciertos hábitos deletéreos que impactarán su salud, luego habrá que iniciar la atención odontológica y aplicar acciones vinculadas a su salud. Posteriormente en la etapa escolar debe continuarse y más tarde en la adolescencia. Se debe considerar que en estas fases de vida hay particularidades sobre las acciones a realizar (20).

La valoración sobre el desarrollo del niño se encuentra a cargo del odontólogo, el aparato masticatorio, y el dominio sobre el aspecto del desarrollo de la psicología de él. Esta psicología se enfoca en la conducta y comportamiento a través de sus actos, personalidad y cualidades del mismo. En cada fase de vida existe un cambio sobre la conducta, desarrollo del lenguaje, procesos mentales y movilidad, lo cual contribuye a una mejor destreza psicomotriz que ayudará en la higiene y toma de consciencia de su propia salud. Durante el tratamiento en odontopediatría surge la comunicación como un elemento relevante y de éxito. Realizándose la interacción e intercambio de fuentes de información entre las personas, costumbres y a veces actitudes que tienen la intención de cambiar al otro. Siendo algo natural en la conducta humana y con influencia sobre la forma de comportarse partiendo de la capacidad simbólica de la persona. Pudiendo ser directa o indirecta con capacidad de información, reguladora y afectiva (21,22).

Se torna una forma eficiente de aprendizaje la educación por la salud, donde tanto el individuo como la sociedad van incorporando conocimientos para luego establecer determinados cambios conductuales. Pueden mencionarse algunas técnicas para educar en el área de la salud como: mesa redonda, entrevista, charla entre otras. Pueden citar como objetivos primarios respecto a la salud el desarrollo de procedimientos para transmitir conocimientos y valores que van a tender a la creación de personas con conductas oportunas para la salud. Considerando que en la etapa de la infancia se van adquirir ciertas normas conductuales para regular la vida luego en la etapa de adultez, así los niños luego de los siete años evidencian cambios en la actitud social, participando en juegos reglamentados, siendo de utilidad como una parte dirigida a la sociedad como estrategia (23).

Prevención

Se encuentra referida sobre el conjunto de acciones que no van a permitir que se produzca el inicio de la enfermedad, logrando su interrupción o disminución de la misma. Toda acción de tipo odontológica se va considerar preventiva ya que mejora la condición de la salud oral siempre que sea correctamente realizada. Teniendo en consideración que existen fases previas a la instalación de la enfermedad que no son clínicamente perceptibles por lo cual es necesario la evaluación y chequeo periódico el paciente, muchas veces empleando exámenes auxiliares (24).

Control sobre placa bacteriana:

La placa bacteriana puede controlarse mediante algunos métodos que pueden ser de forma mecánica o química los cuales tienen sus propias características siendo el resultado la preservación de la estructura oral para fines funcionales, como:

Cepillado dental: es una técnica que posee la finalidad de realizar un control mecánico de la placa dental, con la frotación de las superficies dentarias mediante un cepillo con cerdas de tipos variados para retirar restos alimenticios, conservando la salud de la encía y superficie dental, impidiendo la colonización de bacterias y formación de ácidos sobre ella. Se pueden emplear algunas técnicas del cepillado (25).

La técnica horizontal: se indica en el caso de pacientes con habilidades especiales o niños en sus primeros años. Inicialmente se selecciona el tipo de cepillo con cerdas suaves y luego se posiciona en un ángulo de noventa grados con respecto al eje mayor de la pieza dentaria, así el cepillo dental se va desplazar con algunos movimientos de la parte posterior hacia la parte anterior como un barrido (25).

La técnica circular: en esta técnica se va efectuar cuando el niño va juntar las piezas dentarias y realiza movimientos de forma circular amplios, en las piezas dentarias iniciando del lado derecho al lado izquierdo, realizando el cubrimiento de las encías desde los dientes superiores a los inferiores. Asimismo, a nivel oclusal en las molares se efectúan movimientos con deslizamiento de la parte posterior hacia la parte anterior (26).

La técnica Starkey: la aplicación de esta técnica se da para los padres de familia que colocan al niño delante de ellos apoyándolo a nivel de su pierna o pecho. La ubicación del cepillo dental se da en una angulación cercana a los cuarentaicinco grados con relación al eje vertical de las piezas dentarias hacia apical y se va procediendo a efectuar los movimientos de tipo horizontal (27).

La técnica de Bass modificada: aquí se realiza la colocación del cepillo dental en angulación de cuarentaicinco grados con respecto al eje longitudinal de las piezas dentarias de tal forma que exista un ingreso suave a nivel del surco gingival. Se da un cepillado a nivel de la cara oclusal con una presión moderada en surcos y fisuras, realizando movimientos de distancia pequeña a nivel anteroposterior (10,19).

Utilización del hilo dental: es un accesorio de la higiene oral usado mecánicamente para complementar la limpieza oral óptima sobre todo si hay contacto entre las piezas dentales debido a que el tipo de cerdas existentes en los cepillos puede ser bastante grueso no permitiendo el ingreso entre las piezas dentarias para realizar la limpieza de la zona. Donde en muchos casos se observa presencia de la caries interproximal en los niños incluso con hábitos buenos de higiene oral, debido al alojamiento de restos alimenticios en las piezas dentarias (17,18).

Pasta dental: funcionan también como complemento de limpieza de las piezas dentales, con capacidad para realizar la remoción de manchas, detritos y dejar un aliento más fresco. La variedad de pastas dentales en la actualidad es muy grande con indicaciones para aclarar dientes, para sensibilidad, para sangrado de encías etc. En el caso de los niños existe una proporción de 250 a 500 ppm de flúor que puede disminuir el mayor riesgo de fluorosis, con la posibilidad de tener caries, y con la consideración que la pasta dental debe tener unos 1000 ppm de flúor. Se indica el uso a partir de los tres años y tres veces al día considerando la habilidad de poder escupir con dosis indicada minimizando que se pueda ingerir flúor y reduciendo la posibilidad de fluorosis (21).

Colutorio: es otro complemento de higiene oral que puede ser utilizado de manera opcional y funciona como una solución con determinados principios activos con baja concentración que ayudan a mantener un aliento fresco. Se puede utilizar una vez al día (22).

Alimentación: es importante el control sobre el azúcar en frecuencia y cantidad, los alimentos deben ser nutritivos para disminuir la posibilidad de desarrollo de caries. Aquí se va resaltar la necesidad de poder disminuir frecuencia del consumo de azúcares y carbohidratos que incrementan el factor de riesgo de caries dental. Las indicaciones a los padres de familia son importantes para que puedan realizar una acción preventiva a temprana edad, indicándoles solo agua y leche que no contenga azúcar en biberones y tazas entrenadoras con control de tiempo, evitando que el niño pueda quedarse dormido y generar en muchos casos la caries de biberón. También en edades de cuatro a cinco años el niño se va volviendo más independiente y opta por un incremento en la ingesta de azúcar en su alimentación. Los padres deben saber contrarrestar esta opción brindando en la cena una alimentación no cariogénica (23).

Fluoruros: El doctor Dean en 1942 realizó el descubrimiento acerca de un elemento conocido como flúor con la observación de manchas moteadas en las piezas dentarias de un grupo de población en

EEUU, la característica que llamo la atención fue que estas personas no presentaban caries o bajos índices de esta. La Organización Mundial de la salud (OMS) la declaró como el único elemento con efectividad frente a la caries dental debido a propiedades antimicrobianas y PH básico. Siendo en la tabla periódica el elemento más electronegativo, con distribución de forma iónica casi siempre en la naturaleza en forma de fluoruro en presentaciones como apatita y criolita (24).

Sellantes dentales: desarrollan un papel muy importante para anticiparse a la instalación de la caries dental. Existiendo una alta prevalencia de caries sobre todo a nivel de fosas y fisuras, la anatomía juega un rol decisivo para la fermentación y acúmulo de restos alimenticios. Se indican el uso de sellantes en situaciones como: surcos y fosas profundas, edades tempranas, higiene poca eficiente, riesgo de caries en primeros molares permanentes. Del mismo modo la técnica de aplicación no es menos importante por cuanto complementa el éxito de los materiales empleados. De esa forma la función preventiva es acorde a la adhesión, cuando esta es deficiente puede ocurrir el desprendimiento parcial o total, lo que se puede traducir en un factor de riesgo que puede facilitar la acumulación de la placa bacteriana y los alimentos (23).

Alimentación durante la ablactancia

Tanto el amamantamiento como la alimentación deben iniciar por un buen control del mismo para poder finalizar el amamantamiento cercano a los doce meses de edad del infante, ahí las piezas dentarias conocidas como incisivos se encuentran erupcionados y van a iniciar la etapa de masticación, control motor de los labios y el uso de la cuchara para que la alimentación semisólida se puede iniciar. Aquí puede iniciarse el empleo de la taza para tomar líquidos y no usar los biberones. En promedio a los seis meses el niño logra sentarse sin ningún apoyo, lo que va facilitar que los alimentos semisólidos sean introducidos (22).

Luego la leche materna podrá tener complemento sobre variedad de alimentos sólidos como el puré, considerando que la existencia de una diversidad de alimentos como bebidas lácteas o postres no tienen una adecuada consistencia al no estimular la masticación, así como la secreción de saliva logrando el efecto buffer, que resultan de importancia para prevenir caries, y muchas veces el compromiso de la oclusión. De esta forma la leche se va constituir en un alimento que produce reducción del deseo de alimentos sólidos. Aquí el niño debe favorecer el proceso de la masticación

saboreando con paciencia los alimentos. La saliva experimenta un incremento sobre su flujo produciendo un lavado de tipo mecánico con mayor capacidad buffer por parte de la saliva, neutralizando a nivel de la placa bacteriana a los ácidos (24).

Teniendo el almidón la consideración de ser poco cariogénico, al añadir azúcar se va incrementar de manera considerable su capacidad cariogénica. En los bebés la velocidad que posee la saliva va disminuir su acción, así también el movimiento de músculos en el rostro está reducido y no hay tanta eficiencia de la lengua para propia limpieza. En ese sentido habrá mayor retención de los restos alimenticios comparados con otras edades. Hay diferencias entre la leche humana y de bovino, teniendo la primera una concentración de lactosa alta, con minerales y menos proteína. Aunque esta composición podría sugerir la capacidad cariogénica de la misma, en el caso de la leche de bovino se va suministrar con adhesión de azúcar lo cual potencia su poder de cariogenicidad (21).

Caries dental

Concepto: va ser calificada por la OMS como una afección de forma localizada con un origen de tipo multifactorial, la cual va iniciarse a nivel de erupciones dentarias iniciales, que pueden ir desde la desmineralización del tejido dental con la consecuente formación de una cavidad. A su vez va ser la primera afección en los infantes y luego las personas adultas la cual va causar perjuicio directo en la calidad de vida de ellos, siendo los primeros años la etapa de mayor vulnerabilidad. La caries es una enfermedad bastante común pudiendo plantear que cuando haya un aprendizaje más temprano sobre las claves de higiene oral serán mucho mejor ciertas condiciones que tendrán para el resto de su vida, con mayor facilidad para que se introduzcan medidas de higiene que impactarán en una vida más sana (19,15).

Caries de biberón

Es conocida también como caries de biberón nocturno, caries de infancia temprana, etc. Se sabe que el biberón es un elemento importante para la ingesta de leche en la etapa de la infancia, con la característica que presentan adición de azúcar, con lo que se vuelve uno de los factores de

relevancia para adquirir caries en edad temprana. Su característica esta dada por ser rampante, debiendo observarse diversos aspectos del mismo. Esta va tener aparición en niños antes del primer año de vida, con el involucramiento de diversas piezas dentarias por lo común más de tres incisivos. La primera manifestación es en los incisivos superiores a nivel vestibular, también va ser en las primeras molares a nivel superior e inferior. Puede darse situaciones más graves donde hay aparición a nivel de los incisivos inferiores, sabiendo que luego de usar los biberones se va dificultar higienizar las piezas dentarias, debe darse orientación a los padres de familia sobre la alimentación del bebe antes que se quede dormido (26).

La odontología para bebes no esta tan desarrollada como otras especialidades por lo cual no va existir un único protocolo para realizar la limpieza oral del bebe, la cual podría iniciar antes que se dé el proceso de erupción de las piezas dentarias, como ir acostumbrado al niño a que pueda ir manipulando su cavidad oral. Se señala que para limpiar la boca del bebé debe realizarse en la noche luego del último amamantamiento, disolviendo una cuchara sopera de agua oxigenada de diez volúmenes en tres cucharadas de agua hervida, humedeciendo una tela o también algún hisopo para la limpieza de la boca, estructuras dentarias y lengua. Otros indican el inicio muy temprano desde que aún no existen piezas dentarias mediante una gasa embebida con agua hervida fría (27).

Se le debe enseñar a la madre como hacer la limpieza para que se encuentre motivada. Debe haber mucha atención en el momento que los dientes empiezan a erupcionar adquiriendo el hábito de la limpieza estrechando la relación entre la madre e hijo. Considerando que en la etapa del destete pudiera romperse esta asociación, con el perjuicio psicológico de ambos.

El estado de la salud oral del infante puede verse favorecido a través de la vigilancia oral. Usando agua oxigenada de diez volúmenes, se limpian los rebordes del alveolo, mucosa oral, y lengua después de cada lactada. También debe evitarse el uso del chupón, dar besos en la boca del niño, probar los alimentos o mamadera, y si la madre posee condición de piezas careadas la saliva podría actuar como agente transmisor de dichas bacterias., siendo estas las vías más frecuentes al momento de producir alguna contaminación sobre la cavidad oral del infante (26,17).

2.3 Marco conceptual

Definición conceptual:

Conocimiento: capacidad a través de la cual se puede extraer información de cosas determinadas del medio y sus posibles asociaciones a través de los sentidos.

Nivel socioeconómico: grado o medida donde se va mezclar el aspecto económico y sociológico de capacitación laboral, nivel económico, social de forma individual o familiar, asociado a otro grupo de personas

Grado de instrucción: nivel más alto de instrucción alcanzado por una persona respecto a los estudios, pudiendo estar en curso o finalizados.

Lugar de residencia: es la ubicación o lugar donde vive o radica una persona con domicilio identificado.

Carga familiar: esta referido a una causante donde se asigna familia con un grupo de necesidades familiares constituidas por alimento, educación y otros gastos asociados.

Edad: contabilidad del total de años en un individuo, expresados desde el nacimiento.

Estado civil: condición ciudadana de los individuos referidos a interacciones de familia, con origen en el matrimonio de algún grado de parentesco con establecimiento de algunos deberes y derechos mutuos.

III. HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis general

No aplicable por ser trabajo descriptivo

3.3 Variables (definición conceptual y operacional)

Definición conceptual:

Conocimiento sobre salud oral: información individual sobre el grado de salud de la cavidad oral y los factores que intervienen para mantenerla libre de bacterias y preservarla sana.

Carga familiar: esta referido a una causante donde se asigna familia, siendo un grupo de necesidades constituidas por alimento, educación y otros gastos asociados.

Edad: contabilidad del total de años en un individuo, expresados desde el nacimiento.

Estado civil: condición ciudadana de los individuos referidos a interacciones de familia, con origen en el matrimonio de algún grado de parentesco con establecimiento de algunos deberes y derechos mutuos.

Nivel socioeconómico: grado o medida donde se va mezclar el aspecto económico y sociológico de capacitación laboral, nivel económico, social de forma individual o familiar, asociado a otro grupo de personas

Grado de instrucción: nivel más alto de instrucción alcanzado por una persona respecto a los estudios, pudiendo estar en curso o finalizados.

Lugar de residencia: es la ubicación o lugar donde vive o radica una persona con domicilio identificado.

Definición operacional:

Conocimiento sobre salud oral: información sobre el grado de salud oral para mantener sana la cavidad oral sobre hábitos alimenticios, higiene oral, atención odontológica preventiva los cuales pueden ser medidos mediante un cuestionario estructurado.

Carga familiar: causante donde se asigna familia, siendo un grupo de necesidades constituidas por alimento, educación y otros gastos asociados registrados en la encuesta.

Edad: contabilidad del total de años en un individuo, expresados desde el nacimiento, indicados en la encuesta.

Estado civil: condición ciudadana de los individuos referidos a interacciones de familia, con origen en el matrimonio de algún grado de parentesco con establecimiento de algunos deberes y derechos mutuos, pudiendo ser, soltero, casado, viudo, divorciado conviviente.

Nivel socioeconómico: medida donde se considera el aspecto económico y sociológico, nivel económico, social de forma individual o familiar, asociado a otro grupo de personas, pudiendo ser alto, medio y bajo en cada caso.

Grado de instrucción: nivel más alto de instrucción alcanzado por una persona respecto a los estudios, pudiendo estar en curso o finalizados.

Lugar de residencia: es la ubicación o lugar donde vive o radica una persona con domicilio identificado.

Operacionalización de las variables

VARIABLE	TIPO	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR
Conocimiento sobre salud oral	Cualitativa	Hábitos alimenticios	Preguntas 1 al 7	Bueno: 15-21 Regular: 8-14 Malo: 0-7
		Higiene oral	Preguntas 8 al 14	
		Atención odontológica preventiva	Peguntas 14 al 21	
Factores asociados	Cualitativa	FACTORES EXTERNOS: Nivel socioeconómico -Grado de instrucción -Lugar de residencia	Ficha	-Alto, medio alto, medio, medio bajo, bajo -Analfabeta, primaria, secundaria, superior. -Rural, urbano
		FACTORES INTERNOS: -Carga familiar -Edad -Estado civil	Ficha	-1 hijo, 2 hijos, más de 2 hijos -18-29 años y 30 -59 años. -Soltera, casada, viuda, divorciada, conviviente

IV. METODOLOGÍA

4.1 Método de investigación

Se tuvo consideración de la utilización del método científico el cual sirvió para el desarrollo de las fases de la investigación desde el planteamiento del problema considerando la línea de investigación seleccionada (28).

En base a la aplicación del método científico se elaboró las partes correspondientes desde el problema del estudio, planteamiento y formulación del problema escogido, análisis sobre las variables y elementos de intervención, recojo y análisis de los resultados, contrastación de la hipótesis de estudio, resultados y conclusiones correspondientes (28).

Se indicó la forma deductiva lógica, donde se utilizó del razonamiento sobre la temática que pretende lograr conclusiones, teniendo como preposición hechos basados en la verdad (28).

4.2 Tipo de Investigación

El tipo de investigación correspondió a una investigación básica, ya que tuvo su inicio sobre las teorías existentes y se enfocó sobre él. Intentando lograr el incremento de los conocimientos científicos.

Prospectivo, se empleó los datos primarios generados a partir del desarrollo de la investigación con mayor control por parte del investigador.

Transversal, se realizó solo una vez las variables del estudio.

Observacional, no existió intervención por parte de las investigadoras

Analítica, existió la presencia de más de una variable (28).

4.3 Nivel de Investigación

Descriptivo: donde se dio características y descripciones del fenómeno observado, sin la intervención del investigador sobre el mismo recolectando información de forma independiente o grupal acerca de las variables o conceptos a los que indican.

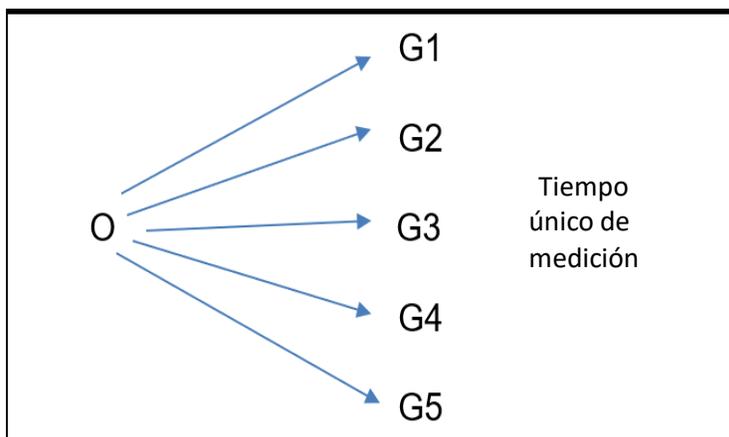
Con la presencia de dos variables de estudio y el análisis de relación correspondiente (28).

4.4 Diseño de la Investigación

Es de tipo descriptivo, donde el investigador se remitió a la descripción del fenómeno sin intervención alguna sobre las variables del estudio, describiendo los datos y características que presenta el fenómeno de estudio en curso (28).

Observacional, donde el investigador describió las variables de estudio a través de la observación de los hechos del fenómeno.

Aquí las investigadoras observaron la ocurrencia del fenómeno sin manipulación alguna de las variables del estudio.



Donde:

G: Grupo de sujetos (Pacientes del Centro Médico Materno Infantil)

G1, G2, G3, G4, G5: Posibilidad de grupos que pueden asignarse sin intervención del investigador (solo descripción)

O: Observación de la muestra (Factores asociados al conocimiento)

4.5 Población y muestra

Se consideró una población de 375 pacientes que se atienden en un año en el Centro Materno Infantil Sánchez, con una muestra obtenida en los meses de Marzo a Junio del 2022 respectivamente, durante su atención en las especialidades del Centro Médico en la ciudad de Lima.

Muestra:

Se consideró la fórmula de proporciones

Dónde:

N= 375(Total de la población)

Z= 1.96 (teniendo un 95% de seguridad)

P= proporción esperada (corresponde 5% = 0.5)

Q= complemento de p (0,5)

d=precisión

n= muestra

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

n=	375. (1.96) ² . 0.5.0.5		
	<u> </u>		
	(0,05) ² * (375-1) + (1.96) ² * 0.5.0.5		
n=	375(3.8416). 0.0025/0,0025. (1799) +	(1.96) ² (0,0025)	= 125

Se consideró la fórmula de proporciones con una resultante de 125 pacientes que asistieron al Centro Médico.

Se utilizó un muestreo aleatorio simple, donde todos tuvieron la posibilidad de ser elegidos.

Criterios de inclusión:

- Pacientes que acudieron al centro médico materno infantil Sánchez
- Pacientes que firmaron el consentimiento informado
- Pacientes que acudieron en el momento de la recolección de datos
- Pacientes en buen estado de salud

Criterios de exclusión:

- Pacientes con complicaciones de salud
- Pacientes que no firmaron el consentimiento informado
- Pacientes que no terminaron de llenar el cuestionario

4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se consideró los trámites correspondientes para coordinar con el Centro Materno Infantil “Sánchez” previo a la recolección y post recolección de información, contando con los permisos acordados que permitieron la ejecución de la investigación, con el uso de un cuestionario físico que fue alcanzado a las pacientes del centro médico materno infantil “Sánchez” que participen en el estudio.

Técnica

La técnica de recojo de datos fue la encuesta, la cual consistió en una serie de preguntas que el encuestado debe responder respecto al tema abordado, pudiendo marcar una única respuesta correcta.

Instrumento

El instrumento a emplear fue el cuestionario. El cual conto con la información necesaria que permitió el llenado. Dicho instrumento consto de una ficha donde se recabo la información de los factores asociados tanto externos como internos como: edad, estrato socioeconómico, grado de instrucción, carga familiar, estado civil, lugar de residencia, edad. Hubo un consentimiento informado el cual figuro al inicio de dicho instrumento y que fueron entregados a todas las participantes. Con lo cual se pretendió obtener información sobre las variables del estudio. A su vez tuvieron un cuestionario conformado por 21 preguntas con puntajes clasificados según escala de la siguiente forma.

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Encuesta de conocimiento sobre salud oral de niños

Autor: Conde Huamán Katherine y Gamboa Chavez Flordelis

Adaptación: Zenaida Villanueva Sayas y Nathaly Elizabeth Rodríguez Carlos

Año: 2021

Procedencia: Huancayo - Perú

Administración: Individual

Duración: 5 (cinco) minutos

Sujeto de aplicación:

Técnica: Encuesta pacientes del centro Médico Materno Infantil Sánchez

Puntuación:

Conocimiento	Puntaje
Bueno	15 – 21 ptos.
Regular	08 – 14 ptos.
Malo	0 – 7 ptos.

Validez y confiabilidad del instrumento:

Validez: se consideró la validación del instrumento, siendo esta una encuesta sobre nivel de conocimiento sobre salud oral de niños, mediante una validación de expertos a cargo de tres magísteres docentes universitarios, Los cuales evaluaron el instrumento, para lo cual se les hizo entrega conjunta con la matriz de operacionalización de variables y la ficha de validación, Evaluaron ítems sobre coherencia, actualidad, organización, relevancia, consistencia, pertinencia entre otros. Luego de las correcciones aprobaran el contenido del mismo procediendo a la colocación de su firma correspondiente e indicando la aplicabilidad de este.

Confiabilidad:

Para asegurar la confiabilidad de instrumento se sometió a la prueba del coeficiente del Alpha de Crombach, mediante el cual se puede realizar de una manera sencilla la medición de la consistencia interna, siendo el inicio de la aproximación para medición del constructo en una escala. De tal forma que mida la correlación de ítems que van a conformar una escala.

Confiabilidad del instrumento:

Según Hernández (2011) los valores del índice alfa de Cronbach entre 0,70 y 0,90 indican una consistencia interna del instrumento de medición; este es el caso de la presente escala.

Que brindo un valor de 0,865 para el instrumento de conocimiento

Σ (Simbolo sumatoria)	
α (ALFA)=	0,864
K (número de items)=	21
V_i (varianza de cada item)=	22.2134
V_t (Varianza total)=	41.6734

La sumatorio del Alfa de Cronbach es 0,864 significa una alta confiabilidad

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right] \text{ lo que}$$

Donde:

K es el número de preguntas de la prueba

S_1, S_2 : es la varianza de las preguntas

S_{sum} : es la varianza de la prueba total

Procedimiento para recolección de datos

Para iniciar el procedimiento de recolección de datos, primero se presentó una solicitud al Director del Centro de Salud, para contar con el permiso necesario, una vez que la institución autorizó el recojo de datos, se tuvo que realizar la coordinación de horarios con el área administrativa correspondiente para acceder en el horario que se indicara, de tal forma que no se ocasionen complicaciones al normal desarrollo de las actividades del Centro.

Se brindó charlas de información a todos los participantes sobre la finalidad de la investigación, la participación de tipo anónima y totalmente voluntaria que cada uno iba a tener.

Una vez que se aseguró el entendimiento de la información en cada uno, se les pidió que lean el consentimiento informado y lo firmasen si se encontraban de acuerdo con el mismo, indicándoles siempre la libre voluntad de participación y libre retiro en cualquier momento si así lo

consideraban. Luego de la firma del consentimiento informado de cada uno de los participantes se le entregó un cuestionario sobre el nivel de conocimiento sobre salud oral de niños con una ficha sobre factores sociodemográficos.

A cada uno se le brindó un lapicero azul marca Faber Castell. Se empleó un tiempo promedio de 5 minutos por participante aproximadamente, realizándolo en un tiempo aproximado de 4 semanas toda la muestra.

Una vez que los participantes culminaron la encuesta, estas fueron foliadas y guardadas en sobres manila que luego fueron sellados.

Durante el procedimiento se realizaron tomas fotográficas como evidencia del trabajo realizado en el Centro Materno Infantil, asimismo se solicitó una constancia de conformidad al Centro Materno de haber realizado el trabajo de manera formal.

Dentro del proceso se tuvo algunas consideraciones por pandemia como:

Se empleo equipos de bioseguridad (guantes, mascarillas, alcohol)

Se guardo la distancia social con los entrevistados

Las entrevistadoras tuvieron las tres dosis de vacunas para Covid 19

4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos fueron procesados en una matriz Excel debidamente codificada en base a los objetivos planteados para medir las variables indicadas, referidas a factores asociados al conocimiento sobre la salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno, para lo cual se empleó el programa Microsoft 2020, los datos recogidos en las encuestas fueron trabajados respectivamente mediante la tabulación de datos utilizando el programa Excel 2022, donde una vez finalizados fueron trasladados al programa SPSS versión 25, para realizar la edición de las tablas y gráficas en estilo Vancouver respectivamente.

Se ejecutó un análisis de la información univariada y bivariada según el planteamiento de los objetivos del estudio donde se expresó en cantidades y porcentajes de forma descriptiva sin necesidad del empleo del p valor, de acuerdo a la naturaleza solo descriptiva del estudio.

4.8 Aspectos éticos de la investigación

ARTÍCULO 27:

De acuerdo a la Resolución N°1769-2019-CV se consideró en el Reglamento General de investigación de la UPLA, en el capítulo IV, artículos 27 y 28 lo siguiente:

Existió una coordinación constante con el Director clínico para la realización del recojo de datos.

Las participantes del estudio fueron informadas sobre el grado de relevancia y los objetivos que busco la investigación.

El consentimiento informado fue empleado antes del llenado del cuestionario por parte de las participantes de forma voluntaria.

No se evidencio situación de riesgo psicológica, moral o física sobre las participantes.

Sobre la participación de los involucrados fue anónima.

Del mismo modo se consideró los siguientes principios acorde al artículo N°7 del Reglamento del comité de ética y los artículos N°4 y 5 del Código de Ética de la Universidad Peruana los Andes.

Se tomó en consideración la diversidad de grupos de raza en la participación.

En el trabajo fue tomado en cuenta la identidad, dignidad, libertad, respetando derechos de privacidad involucrados en el desarrollo de la investigación:

Beneficencia y no maleficencia

La libertad y seguridad de los participantes fue considerada sobre los planos psicológico, eventos adversos y maximizando la existencia de beneficios.

Responsabilidad

Se tuvo en cuenta las acciones pertinentes por parte del investigador considerando cuanto puede impactar la investigación a nivel social e individual.

Veracidad

Se garantizó un trabajo integro que las investigadoras ejecutan con la formulación del mismo y comunicando resultados fidedignos.

ARTÍCULO 28:

Del mismo modo sobre los principios citados en el comité de ética y la reglamentación de la propia universidad, se contó con la emisión de un informe a nombre de la universidad que autorizo la ejecución de la investigación en base a la aprobación de los cumplimientos establecidos

La investigación realizada guardo pertinencia, según el tema propuesto sobre las líneas de investigación aprobadas por la universidad y tomando en consideración las sugerencias del comité evaluador y del asesor

Existió credibilidad sobre los datos empleados, así como fiabilidad de los mismo contando con el instrumento de recojo de datos validado y acorde a las variables propuestas

Existió el reporte oportuno de los hallazgos sobre la investigación según el avance que realizaron las investigadoras

Los pacientes del Centro Médico fueron informados de manera oportuna sobre la relevancia y objetivos que se persiguieron con la investigación a realizarse

Los datos de los resultados hallados no fueron manipulados de ninguna forma, ciñéndose a los resultados encontrados en la investigación de manera objetiva, demostrando la responsabilidad ética de las investigadoras a cargo del trabajo.

No se presentó ningún tipo de conflicto durante el desarrollo de la presente investigación.

CAPÍTULO V: RESULTADOS

5.1 Descripción de resultados

Tabla 1. Factores asociados al conocimiento sobre salud oral de niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil “Sánchez” Lima 2022

			Frecuencia	Porcentaje
Carga familiar	< 2	Regular	14	21.9%
		Bueno	50	78.1%
		Total	64	100%
	≥ 2	Regular	18	29.5%
		Bueno	43	70.5%
		Total	61	100%
Edad	18 - 29 años	Regular	4	21.1%
		Bueno	15	78.9%
		Total	19	100%
	30 - 59 años	Regular	28	26.4%
		Bueno	78	73.6%
		Total	106	100%
Estado civil	Soltera	Regular	6	21.4%
		Bueno	22	78.6%
		Total	28	100%
	Casada	Regular	3	9.1%
		Bueno	30	90.9%
		Total	33	100%
	Conviviente	Regular	23	35.9%
		Bueno	41	64.1%
		Total	64	100%
Nivel socioeconómico	Alto	Bueno	6	100%
		Total	6	100%
	Medio	Regular	6	16.7%
		Bueno	30	83.3%
		Total	36	100%
	Medio bajo	Regular	19	28.8%
		Bueno	47	71.2%
		Total	66	100%
	Bajo	Regular	7	41.2%
		Bueno	10	58.8%
Total		17	100%	
Grado de instrucción	Secundaria	Regular	26	76.5%

		Bueno	8	23.5%
		Total	34	100%
	Técnica	Regular	6	11.8%
		Bueno	45	88.2%
		Total	51	100%
	Superior	Bueno	40	100%
		Toral	40	100%
	Lugar de residencia	Rural	Regular	17
Bueno			4	19%
Total			21	100%
Urbano		Regular	15	14.4%
		Bueno	89	85.6%
		Total	104	100%

En la tabla 1 :

Se describe los factores asociados al conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes de un centro médico materno infantil, respecto al conocimiento según carga familiar, los que tienen menos de 2 miembros como carga familiar presentaron conocimiento Bueno en un 78.9% (N=50); en cuanto al conocimiento según edad, el grupo de 18-29 años a más presentó conocimiento Bueno en un 78.4% (N=15); respecto al conocimiento según estado civil fueron los solteros que presentan conocimiento Bueno en un 78.6% (N=22); referente al conocimiento según nivel socioeconómico las personas de nivel alto presentaron conocimiento Bueno en un 100% (N=6); sobre el conocimiento según grado de instrucción los participantes con Secundaria presentaron conocimiento Regular en un 76.5% (N=26); y respecto al conocimiento según lugar de residencia los que viven en zona Rural presentaron conocimiento Regular en un 81% (N=17)

Figura 1. Gráfico de columnas de los factores asociados al conocimiento sobre salud oral de niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil “Sánchez” Lima 2022

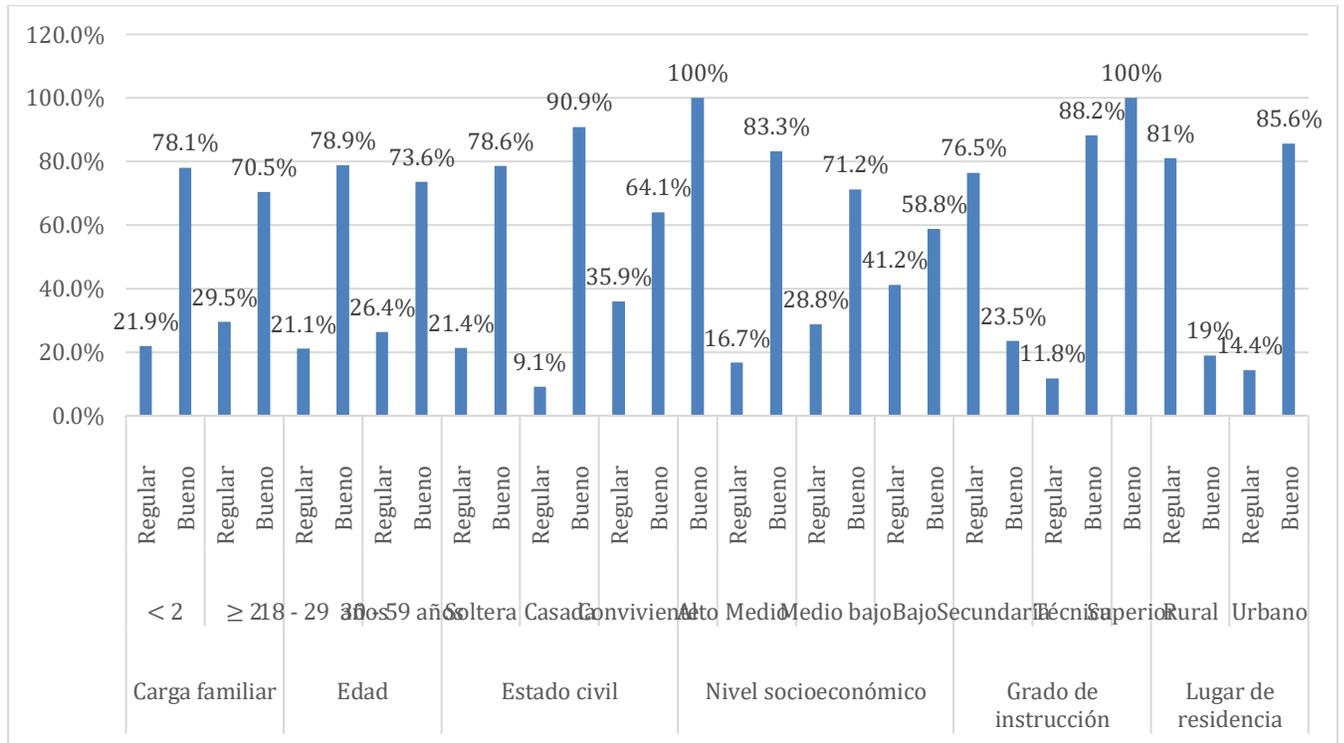


Tabla 2. Conocimiento sobre salud oral de niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, según carga familiar

Carga familiar		Frecuencia	Porcentaje
< a 2	Regular	14	21.9%
	Bueno	50	78.1%
	Total	64	100%
= ó >2	Regular	18	29.5%
	Bueno	43	70.5%
	Total	61	100%

EN LA TABLA 2, se aprecia el conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes de un centro médico materno infantil, según carga familiar, en cuanto a los que tienen menos de 2 personas como carga familiar, en mayoría presentaron conocimiento Bueno en un 78.1% (N=50); respecto a los que tienen 2 o más miembros como carga familiar, en mayoría presentaron conocimiento Bueno en un 70.5% (N=43).

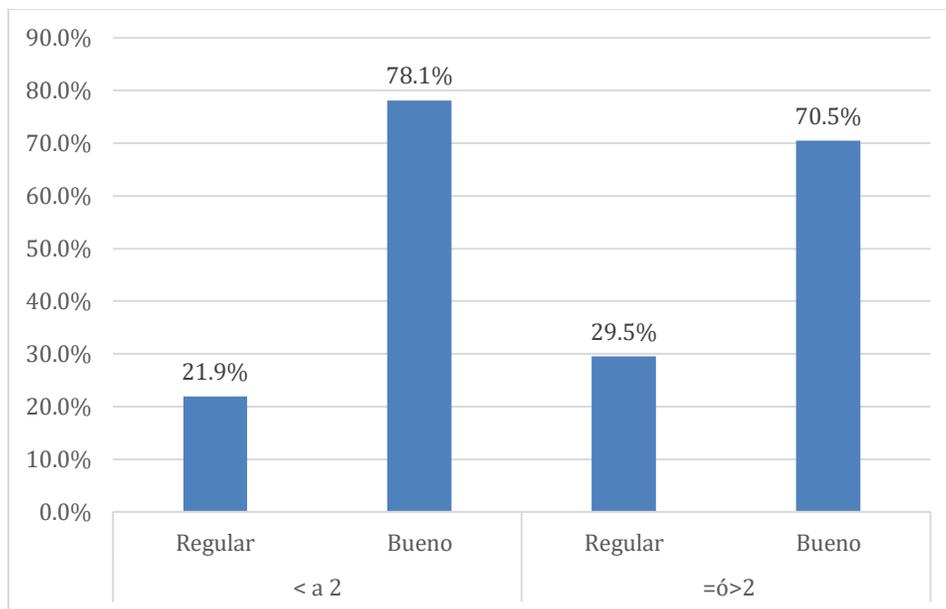


Figura 2. Gráfico de conocimiento sobre salud oral de niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, según carga familiar.

Tabla 3. Conocimiento sobre salud oral de niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, según edad

Edad*		Frecuencia	Porcentaje
18 - 29 años	Regular	4	21.1%
	Bueno	15	78.9%
	Total	19	100%
30 - 59 años	Regular	28	26.4%
	Bueno	78	73.6%
	Total	106	100%

*Etapas de vida (MINSa)

En la tabla 3 se observa el conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes de un centro médico materno infantil, según edad, las personas de 18 a 29 años presentaron conocimiento Bueno en un 78.9% (N=15) y de 30 a 59 años presentaron conocimiento Bueno en un 73.6% (N=78).

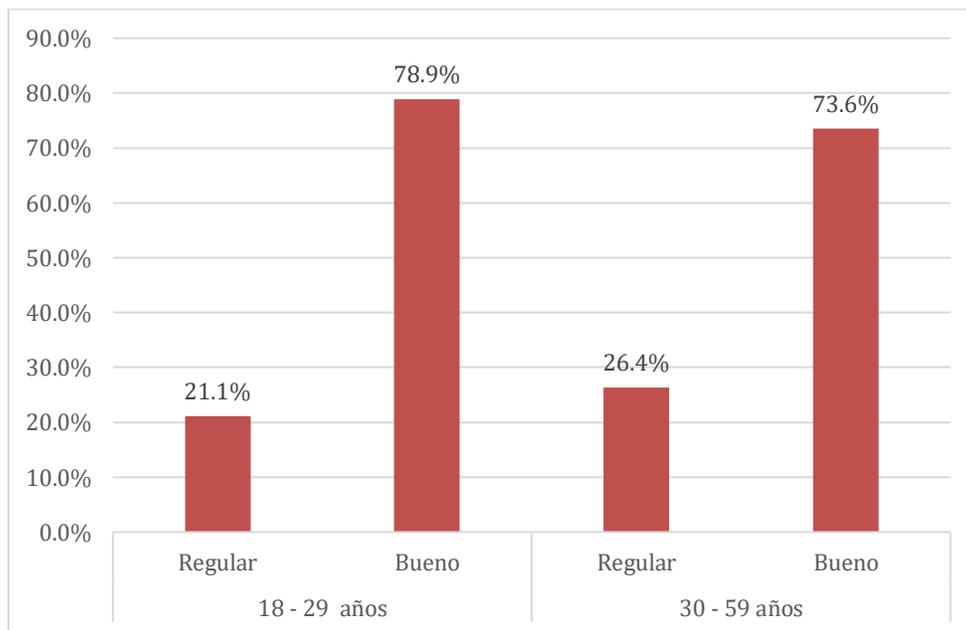


Figura 3. Gráfico de columnas de conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, según edad.

Tabla 4. Conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, según estado civil.

Estado civil		Frecuencia	Porcentaje
Soltera	Regular	6	21.4%
	Bueno	22	78.6%
	Total	28	100%
Casada	Regular	3	9.1%
	Bueno	30	90.9%
	Total	33	100%
Conviviente	Regular	23	35.9%
	Bueno	41	64.1%
	Total	64	100%

En la tabla 4 se aprecia el conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes de un centro médico materno infantil, según estado civil, en mayoría respecto a las personas Solteras presentaron conocimiento Bueno en un 78.6% (N=22), las personas Casadas presentaron conocimiento Bueno en un 90.9% (N=30) y los Convivientes un conocimiento Bueno en un 64.1% (N=41).

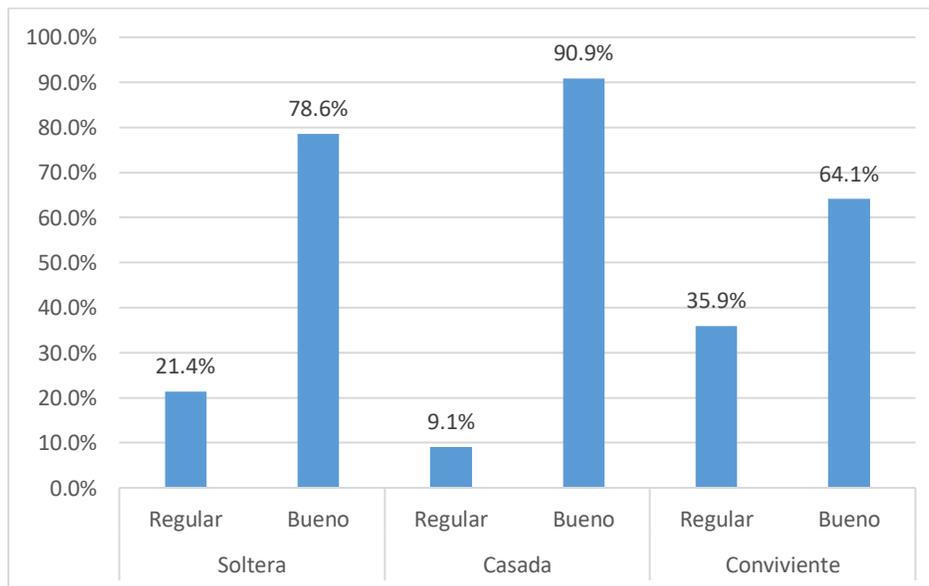


Figura 4. Gráfico de columnas del conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, según estado civil.

Tabla 5. Conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, según nivel socioeconómico.

Nivel socioeconómico		Frecuencia	Porcentaje
Alto	Regular	0	0%
	Bueno	6	100%
	Total	6	100%
Medio	Regular	6	16.70%
	Bueno	30	83.30%
	Total	36	100%
Medio bajo	Regular	19	28.80%
	Bueno	47	71.20%
	Total	66	100%
Bajo	Regular	7	41.20%
	Bueno	10	58.80%
	Total	17	100%

En la tabla 5 se observa el conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes de un centro médico materno infantil, según nivel socioeconómico, en mayoría respecto a los de nivel alto presentaron conocimiento Bueno en un 100% (N=6), nivel Medio presentaron conocimiento Bueno en un 83.3% (N=30), nivel Medio bajo un conocimiento Bueno en un 71.2% (N=47) y nivel Bajo un conocimiento Bueno en un 58.8% (N=10).

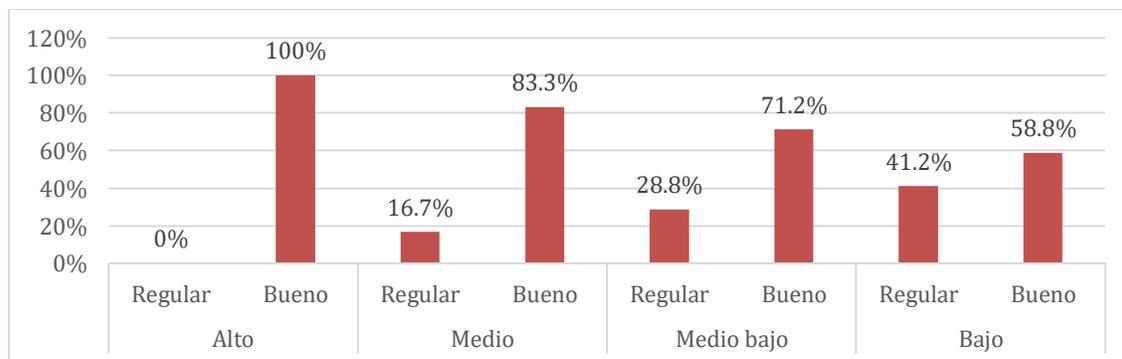


Figura 5. Gráfico de columnas del conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, según nivel socioeconómico.

Tabla 6. Conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, grado de instrucción.

			Frecuencia	Porcentaje
Grado de instrucción	Secundaria	Regular	26	76.5%
		Bueno	8	23.5%
		Total	34	100%
	Técnica	Regular	6	11.8%
		Bueno	45	88.2%
		Total	51	100%
	Superior	Regular	0	0%
		Bueno	40	100%
		Tot	40	100%

En la tabla 6 se aprecia el conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes de un centro médico materno infantil, según grado de instrucción, en mayoría respecto a los que tienen Secundaria presentaron conocimiento Regular en un 76.5% (N=26), instrucción Técnica conocimiento Bueno en un 88.2% (N=45) y nivel Superior un conocimiento Bueno en un 100% (N°=40).

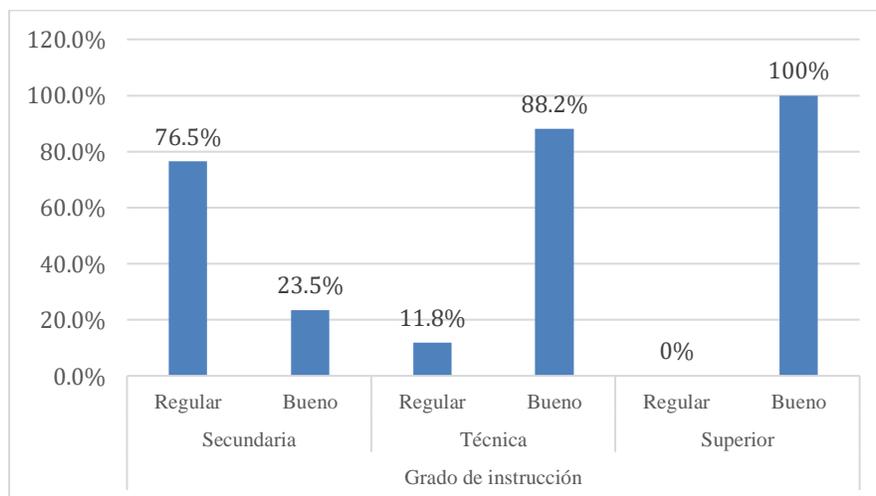


Figura 6. Gráfico de columnas del conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, grado de instrucción.

Tabla 7. Conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, según lugar de residencia

Lugar de residencia		Frecuencia	Porcentaje
Rural	Regular	17	81%
	Bueno	4	19%
	Total	21	100%
Urbano	Regular	15	14.4%
	Bueno	89	85.6%
	Total	104	100%

En la tabla 7 se observa el conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes de un centro médico materno infantil, según lugar de residencia, en mayoría respecto a los que viven en zona Rural presentaron conocimiento Regular en un 81% (N=17), y los que viven en zona Urbana un conocimiento Bueno en un 85.6% (N=89).

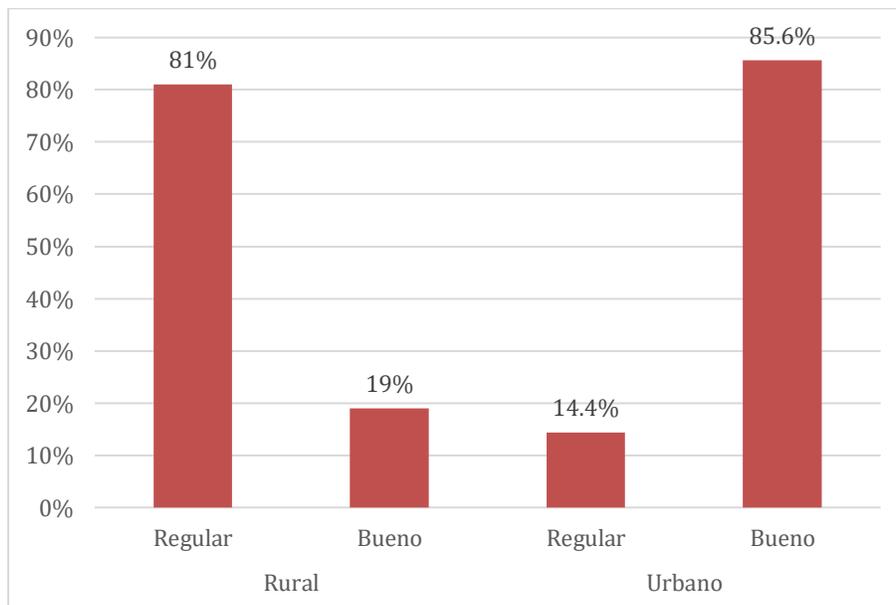


Figura 7. Gráfico de columnas del conocimiento sobre salud oral de niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, según lugar de residencia.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En esta investigación se pretendió conocer acerca de los factores asociados al conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez Lima 2022, dicho conocimiento aborda la importancia de la salud oral en niños para los aspectos preventivos promocionales necesarios para el correcto cuidado oral de los padres de familia en edad temprana, importancia que es mencionada por diversos autores sobre la línea de investigación seleccionada.

Respecto al conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez, se encontró que en mayoría presentaban un conocimiento Bueno en un 76.5% (N°=93), seguido de un conocimiento Regular en un 23.5% (N°=32), existiendo semejanzas comparado con los resultados hallados por **Conde y Gamboa (4)** donde encontraron que 5 madres que representan el 4,6% de la muestra poseen un nivel de conocimiento malo, 79 madres que indican el 73,1% evidencian un nivel de conocimiento regular y 24 madres para un 22,2% exhiben un nivel de conocimiento bueno, semejantes también con el estudio de **Narváez (12)** donde encontró que el conocimiento de los padres de familia sobre salud bucal puede influir en el estado de salud bucal de sus hijos menores de 6 años, siendo ellos los principales responsables de su cuidado en esa edad. Al evaluar los conocimientos de los padres se han obtenido calificaciones de 4,6/10 en términos cuantitativos y un nivel regular en términos cualitativos.

Pero comparado con el estudio de **Espinoza J. (6)** existen diferencias donde encontró que del 100% de las madres evaluadas se ha obtenido un promedio de 9.09 de calificativo que lo agrupa en un nivel de conocimiento bajo teniendo como porcentaje de madres acumulado de 63.3%, existiendo también diferencias con el estudio de **Peña (8)** donde encontró que la mayoría de las madres presentaron un Bajo nivel de conocimiento sobre salud oral inferior al 50 %, que difieren también con el resultado de **Panduro (10)** donde halló que el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal de las madres fue un 83.3 % clasificado como deficiente, y el 16.7 % fue clasificado como regular y clasificado como alto fue un 0%.

También existiendo diferencias con el estudio realizado por **Palomino (9)** donde encontró que el nivel de conocimientos que presentan las madres es alto con un 64,9% respecto a la salud bucal, el 33.3% nivel medio y 1.8% nivel bajo.

Respecto a el conocimiento sobre salud bucal oral de los niños en pacientes del Centro Médico Maternos Infantil Sánchez según edad se observa el conocimiento sobre salud oral de niños en pacientes, las personas de 18 a 29 años presentaron conocimiento regular en un 21.1% (N=4), seguido de conocimiento bueno en un 78.9% (N=15), semejantes con los resultados del estudio de **Palomino (9)** que encontró que las madres con una edad entre 15 a 20 años, el 70,7% tienen un nivel alto de conocimientos, el 20,3% nivel medio y un 9% nivel bajo. Las madres entre 21 a 26 años el 18.4% tienen un nivel alto de conocimientos, el 10.5% nivel medio y un 0.9% nivel bajo. Las madres con una edad entre 27 y 32 años, el 14% presentan nivel alto, el 9.6% nivel medio. Las madres entre 33 y 38 años, con nivel alto el 7.9% y con nivel medio el 5.3%. Y por último aquellas comprendidas entre 39 y 45 años nivel alto el 1.5% y nivel medio 2.6%, ninguna madre entre 27 y 45 años presenta nivel bajo de conocimientos sobre salud bucal, esta relación no es estadísticamente significativa ($\chi^2 = 4.844$, $p=0.774$). Pero difieren con los resultado del estudio de **Conde y Gamboa (4)**, donde hallaron en el nivel malo de conocimiento el resultado es en el nivel regular se refleja la mayor cantidad de madres con 41,7% que poseen edades entre 31 a 40 años, en el nivel bueno se puede apreciar el 32% y corresponde a madres que tienen de 31 a 40 años.

Respecto al conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil Sánchez se aprecia el conocimiento sobre salud oral de niños en pacientes, según grado de instrucción, en mayoría respecto a los que tienen secundaria presentaron conocimiento regular en un 76.5% (N=26), nivel bueno en un 23,5% (N=8). Semejante a los resultados encontrados por **Palomino (9)** donde halló que el 64.9% de las madres refieren tener un nivel alto de conocimientos sobre salud bucal, de las cuales el 61.4% tiene secundaria y el 3.5% superior. El 33.3% de las madres reportan un nivel medio y secundaria como grado de instrucción. Por último, el 1.8% de las madres tienen nivel bajo de conocimientos y en un mismo porcentaje presentan grado de instrucción secundaria, la relación entre el nivel de conocimientos sobre salud bucal de la madre y el grado de instrucción no es estadísticamente significativa ($\chi^2 = 2.241$, $p=0.326$).

CONCLUSIONES

1.- Los factores asociados al conocimiento sobre salud oral en orden de asociación fueron el grado de instrucción (superior), lugar de residencia (urbano), nivel socio económico (alto), carga familiar (menos de 2 personas), estado civil (casados), edad (18-29 años) que obtuvieron puntuación buena. Luego se ubicaron los factores según el grado de instrucción (secundario), lugar de residencia (rural), que obtuvieron puntuación regular. No se registró puntuación mala.

2.- El conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes de un Centro médico materno infantil, según carga familiar respecto a los que tienen menos de 2 personas como carga familiar, presentaron conocimiento bueno en un 78.1% (N=50) y regular en un 21.9% (N=14); respecto a los que tienen 2 o más miembros como carga familiar, presentaron conocimiento bueno en un 70.5% (N=43) y regular en un 29.5% (N=18).

3.- El conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes de un Centro médico materno infantil, según edad presentaron en mayor porcentaje un conocimiento bueno, siendo en las personas de 18 a 29 años un 78.9% (N=15) y en las personas de 30 a 59 años un 73.6% (78).

4.- El conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes de un Centro médico materno infantil, según estado civil, en mayoría respecto a las personas solteras presentaron un nivel bueno en un 78.6% (N=22), y regular en un 21.4% (N=6), las personas casadas presentaron un conocimiento bueno en un 90.9% (N=30) y regular en un 9.1% (N=3) y las personas convivientes tuvieron un conocimiento bueno en un 64.1% (N=41) y regular en un 35.9% (N=23).

5.- El conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes de un Centro médico materno infantil, según nivel socioeconómico, respecto a los de nivel alto presentaron conocimiento bueno en un 100% (N=6), el nivel medio presentó un conocimiento bueno en un 83.3% (N=30) y regular en un 16.7% (N=6), el nivel medio bajo tuvo un conocimiento bueno en un 71.2% (N=47) y regular en un 28.8% (N=19) y el nivel bajo un conocimiento bueno en un 58.8% (N=10) y regular en un 41.2% (N=7).

6.- El conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes de un Centro médico materno infantil, según grado de instrucción, en mayoría respecto a los que tienen secundaria presentaron

conocimiento regular en un 76.5% (N=26) y bueno en un 23.5% (N=8), el grupo de nivel técnica tuvieron un conocimiento bueno en un 88.2% (N=45) y regular en un 11.8% (N=6) y grupo de nivel superior un conocimiento bueno en un 100% (N=40).

7.- El conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes de un Centro médico materno infantil, según lugar de residencia, en mayoría respecto a los que viven en zona rural presentaron conocimiento regular en un 81% (N=17) y bueno en un 19% (N=4), y los que viven en zona urbana presentaron un conocimiento bueno en un 85.6% (N=89) y regular en un 14.4% (N=15).

RECOMENDACIONES

- Realizar investigaciones sobre conocimiento de salud oral implicando otras variables que se asocien para mayor entendimiento de dicha realidad.
- Ejecutar investigaciones similares sobre la línea de investigación estudiada, en otros niveles de investigación como relacional o explicativo,
- Considerar en próximos estudios mayor población para tener más representatividad estadística del estudio
- Evaluar la posibilidad de realizar talleres de capacitación a las madres de familia sobre salud oral en coordinación con las universidades.
- Brindar mayor promoción sobre la importancia del conocimiento y cuidado oral en los primeros años de vida del niño
- Fomentar que el cirujano dentista de práctica privada, brinde siempre indicaciones a sus pacientes acerca del cuidado oral que deben tener los padres con sus niños.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ruiz C, Campos K. Asociación entre el nivel de conocimiento en salud bucal de madres y el índice de higiene oral de sus hijos de 3 a 5 años de edad. *Rev. Cient. Odontol.* 2017; 15(5):632-639.
2. Torres M. Nivel de conocimiento sobre salud en madres de niños de 0 a 3 años de edad atendidos en el Centro de Salud Santa Rosa, Chiclayo 2016 [tesis de pregrado]. Chiclayo-Perú: Facultad de Ciencias de la Salud; 2016.
3. Aguilar M, Rivero T, Lassserot A, Núñez A, Gil José, Sánchez A. Nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes. *Journal of Negative and Positive Results.* 2018; 3(3):190-201.
4. Conde K, Gamboa f, Conocimiento sobre salud bucal y caries de infancia temprana en madres de niños menores de 6 años del Metropolitano Ayacucho 2021 [tesis de pregrado]. Huancayo-Perú: Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.
5. Cama M. Nivel de conocimiento de las madres sobre prevención en salud bucal de niños de 0 a 3 años de edad del establecimiento de salud Metropolitano Puno Junio-Agosto 2017 [tesis de pregrado].Puno-Perú: Facultad de Ciencias de la Salud; 2017.
6. Espinoza J. Nivel de conocimiento sobre higiene oral del bebé, en madres que acuden al Centro de Salud Uliachín, Pasco 2019 [tesis de pregrado].Pasco-Perú: Facultad de Ciencias de la Salud; 2020.
7. Siancas D. Nivel de conocimiento sobre la higiene oral en madres de niños de 0 a 3 años de edad atendidos en el Centro de salud comunidad saludable 2021 Sánchez Castro Sullana [tesis de pregrado].Piura-Perú: Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.
8. Peña F. Experiencia de caries, nivel de conocimientos y prácticas en salud oral de madres de niños menores de 36 meses de edad residentes en el Caserío de Pulún, Distrito del Carmen de la

frontera en la Región Piura en el año 2015 [tesis de pregrado]. Lima - Perú: Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.

9. Palomino J. Relación entre caries de infancia temprana en niños de 0 a 36 meses de edad y nivel de conocimiento de la madre salud bucal materno infantil, en el Centro de salud Chiclayito-Castilla-Piura-2015 [tesis de pregrado]. Chiclayo - Perú: Facultad de Ciencias de la Salud; 2017

10. Panduro M. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal de las madres con el estado de salud bucal de niños entre 2 y 3 años del Programa Integral de estimulación temprana con base en la familia Bagazán - Distrito Belén, Iquitos, 2014. [tesis de pregrado]. Iquitos - Perú: Facultad de Odontología; 2018

11. Romero C. Programa de capacitación a los responsables del cuidado de la salud bucal en niños de 1 a 3 años de edad, del Centro Infantil del buen vivir Abejita María, de la Parroquia “El Sucre”, del Cantón Patate. [tesis de pregrado]. Ambato - Perú: Facultad de Ciencias médicas; 2017

12. Narváez A, Tello G. Asociación entre el conocimiento de los padres sobre salud bucal y uso de técnicas educativas con relación a la presencia de biofilm y caries en infantes. Revista Odontología 2018; 1(19): 5-21

13. Torres B, Arellanos M. Conocimiento y actitud de las enfermeras en salud oral de infantes. Revista de la Escuela de Enfermería 2020; 7(2): 51-62

14. Montes Ch. Nivel de conocimiento sobre salud oral y lactancia en puérperas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2020. [tesis de pregrado]. Lima - Perú: Facultad de Odontología; 2021

15. Cueva S. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal e Índice de higiene oral en gestantes atendidas en el consultorio Obstétrico del Centro de Salud bellavista Nanay, Punchana. [tesis de pregrado]. Iquitos - Perú: Escuela profesional de estomatología; 2017.

16. Ferreira M, Díaz C, Pérez N, Sanabria D, Alvarenga M, Bazán D, Centurión M et. al. Salud bucal en preescolares y nivel de conocimiento sobre higiene bucal de sus madres, en escuelas públicas y privadas de San Lorenzo, Paraguay. *Pediatr. (Asunción)* 2016; 43(2):129-135.
17. Rengifo H, Muñoz L. Creencias, conocimientos y prácticas de madres respecto a la salud bucal en Popayán, Colombia. *Revista Salud Colombia*.2019; 3(4): 23-31
18. Rosales V. Nivel de conocimiento de madres sobre la higiene bucal en bebés de 0 a 3 años, acuden al Hospital Félix Mayorca Soto al servicio de pediatría, Tarma. [tesis de pregrado]. Huancayo -Perú: Facultad de Ciencias de la salud; 2018
19. Córdova I. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre higiene oral y el índice de caries de sus hijos de 3 a 5 años que acuden al servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño sano del centro de salud Samegua – Moquegua 2016. [tesis de pregrado]. Moquegua - Perú: Facultad de Ciencias de la salud; 2018
20. Zúñiga R. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Puesto de Salud de Azapampa - Huancayo. [tesis de pregrado]. Huancayo -Perú: Facultad de Ciencias de la salud; 2019
21. Piñeda J. Nivel de conocimientos en salud oral de las embarazadas de la Comuna de la Cisterna, Región Metropolitana, 2018. [tesis de pregrado]. Santiago -Chile: Facultad de Ciencias de la salud; 2019
22. Asencio G. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote 2016. [tesis de pregrado]. Trujillo -Perú: Facultad de Ciencias de Estomatología; 2016
23. Alfaro A, Castejón i, Magán R, Alfaro M. Embarazo y salud oral. *Rev. Clínica Médica Familiar* 2018; 11(3): 144-153.

- 24.- Lou I. Nivel de conocimiento sobre la salud bucal en gestantes que acuden al servicio de obstetricia de Centro de salud “Bellavista” La Libertad. [tesis de pregrado]. Trujillo- Perú: Facultad de Ciencias de la salud; 2017
- 25.- Leffalle I, Romero H, Barrios C, Martínez S. Conocimientos y prácticas de salud bucal en embarazadas. Rev. Raao.2021; 54(1): 51-55
- 26.- Reyán J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al centro de obras sociales “Maternidad de María” Distrito Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash. . [tesis de pregrado]. Chimbote - Perú: Facultad de Ciencias de la salud; 2016
- 27.- Tuesta C, Alves H. Factores asociados al nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal de gestantes en la Ipress-Bellavista Nanay 2019. [tesis de pregrado]. Iquitos - Perú: Facultad de Ciencias de la salud; 2019
- 28.- Hernández Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 6^a. ed. México. Industria Editorial Mexicana; 2016.

ANEXOS

ANEXO I - MATRIZ DE CONSISTENCIA				
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	MÉTODOS
<p>Problema General</p> <p>¿Cuáles son los factores asociados al conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del “Centro Médico Materno Infantil Sánchez” 2022?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar los factores asociados al conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil “Sánchez” 2022</p>	<p>No aplicable por ser trabajo descriptivo.</p>	<p>Variable de estudio</p> <p>Factores asociados</p> <p>Conocimiento sobre salud oral.</p>	<p>Método de investigación</p> <p>Se hará consideración la utilización del método científico el cual servirá para el desarrollo de las fases de la investigación</p> <p>Tipo de Investigación</p> <p>El tipo de investigación corresponde a una investigación básica, ya que tiene su inicio sobre las teorías existentes y enfocándose sobre el. Intentando lograr el incremento de los conocimientos científicos.</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>- ¿Cuál será el conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil “Sánchez”, según carga familiar?</p> <p>- ¿Cuál será el conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil “Sánchez”, según edad?</p> <p>- ¿Cuál será el conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil “Sánchez”, según estado civil?</p> <p>- ¿Cuál será el conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil</p>	<p>Objetivos específicos:</p> <p>- Identificar el conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil “Sánchez”, según carga familiar</p> <p>- Identificar el conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil “Sánchez”, según edad</p> <p>- Determinar el conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes en pacientes del Centro Médico Materno Infantil “Sánchez”, según estado civil</p> <p>- Determinar el conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro</p>	<p>Hipótesis Específicas</p> <p>No aplica</p>		<p>Nivel de Investigación</p> <p>Descriptivo: donde se darán características y descripciones del fenómeno observado, sin la intervención del investigador sobre el mismo recolectando información de forma independiente o grupal acerca de las variables o conceptos a los que indican</p> <p>Diseño de la Investigación</p> <p>Es de tipo Descriptivo, no experimental</p> <p>Población y muestra:</p> <p>Población: 375 pacientes</p> <p>Muestra: 125 pacientes según fórmula</p>

<p>“Sánchez”, según nivel socioeconómico?</p> <p>- ¿Cuál será el conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil “Sánchez”, según grado de instrucción?</p> <p>- ¿Cuál será el conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil “Sánchez”, según lugar de residencia?</p>	<p>Médico Materno Infantil “Sánchez”, según nivel socioeconómico</p> <p>- Identificar el conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil “Sánchez”, grado de instrucción</p> <p>- Determinar el conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes del Centro Médico Materno Infantil “Sánchez”, según lugar de residencia</p>			
--	--	--	--	--

ANEXO II

Ficha de datos

A continuación, debe leer y marcar con una X los siguientes datos sobre usted:

1.- Cuánto es su ingreso económico familiar mensual?

- a) menos de 1000 soles b) entre 1000 a 2000 soles c) entre 2000 y 3000 soles d) entre 4000 a 5000 soles
e) más de 5000 soles

2.- Cuál es su grado de instrucción?

- a) Superior b) técnica c) secundaria d) primaria e) analfabeta

3.- Donde es su lugar de residencia?

- a) Tipo urbano b) tipo rural

4.- Cuál es su carga familiar?

- a) 1 hijo b) 2 hijos c) 3 hijos d) más de tres hijos

5.- Que edad tiene:años

6.- Cuál es su estado civil?

- a) Soltera b) casada c) viuda d) divorciada e) conviviente

ANEXO III

Matriz de Operacionalización de las variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Tipo	Dimensión	Indicador	Valor
Conocimiento sobre salud oral	Información individual sobre el grado de salud de la cavidad oral y los factores que intervienen para mantenerla libre de bacterias y preservarla sana.	Grado de información sobre hábitos alimenticios, higiene oral, atención odontológica preventiva mediante un cuestionario estructurado.	Cualitativa	Hábitos alimenticios	Preguntas 1 al 7	Bueno: 15-21 Regular: 8-14 Malo: 0.-7
				Higiene oral	Preguntas 8 al 13	
				Atención odontológica preventiva	Preguntas 14 al 21	
Factores asociados	Elementos vinculados a la salud oral que tienen influencia en el cuidado, aspecto, e integridad de las estructuras orales de las personas	Son factores tanto externos e internos que se consideran para el bienestar de la salud oral, de tipo externo e interno medidos mediante cuestionario	Cualitativa	FACTORES EXTERNOS : Nivel socioeconómico -Grado de instrucción -Lugar de residencia	Ficha de datos	-Alto, medio alto, medio, medio bajo, bajo -Analfabeta, primaria, secundaria, superior. -Rural, urbano
				FACTORES INTERNOS: -Carga familiar -Edad -Estado civil	Ficha de datos	-1 hijo. 2 hijos, más de 2 hijos -18 a 29, 30 a 59 años -Soltera. Casada. Viuda, divorciada, conviviente

ANEXO IV

Matriz de operacionalización del instrumento

Puntuación Conocimiento (Dimensiones)		Bueno	Regular	Malo
		15-21 puntos	8-14 puntos	0-7 puntos
Conocimiento de los hábitos alimenticios (preguntas)	1			
	..			
	...			
	...			
	7			
Conocimiento sobre la higiene oral (preguntas)	8			
	...			
	...			
	...			
	...			
	13			
Conocimiento sobre atención odontológica preventiva (preguntas)	14			
	...			
	...			
	...			
	21			

ANEXO V

Instrumento de recolección de datos I

ENCUESTA DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL DE NIÑOS

Instrucciones Generales:

Lea cuidadosamente cada pregunta y responda con la mayor sinceridad y honestidad posible. La información registrada en este cuestionario será manejada de forma ANÓNIMA

1. ¿Hasta qué edad se le debe dar lactancia materna exclusiva a su hijo?

- a) Hasta los 2 meses
- b) Hasta los 4 meses.
- c) Hasta los 4 meses.
- d) Hasta los 6 meses.

2. ¿Por qué es importante la lactancia materna para la boca de su hijo?

- a) Por qué tendrá dientes más blancos
- b) Por qué ayudará a fortalecer los huesos de la boca
- c) Por qué aprenderá a respirar por la boca
- d) Por qué hablará mejor.

3. ¿Qué alimento es más beneficioso para él bebe?

- a) Chocolate
- b) Café
- c) Leche
- d) Gaseosa

4. ¿Qué tipo de alimentos ayuda a tener una mejor dentadura?

- a) Frituras
- b) Queques
- c) Dulces

d) Verduras

5. Que hábito puede ser más perjudicial para el niño luego de cepillado?

a) Consumo de gaseosa en la mañana

b) Consumo de gaseosa en la tarde

c) Consumo de gaseosa en la noche

d) Ninguna de las anteriores

6. ¿Desde qué edad es preferible darle a tu hijo líquidos complementarios a la leche materna y con que se recomienda?

a) A los 4 meses y con biberón

b) A los 4 meses y biberón y vaso

c) A los 6 meses y con biberón

d) A los 6 meses y con vaso o taza

7. ¿Desde qué edad debes empezar a limpiar la boca de su hijo?

a) Desde el nacimiento.

b) Cuando empiezan a salir sus dientes de leche

c) Cuando le salgan todos los dientes de leche

d) Cuando le empiecen a salir los dientes de adulto.

8. ¿En qué momento del día debes limpiar la boca de su hijo?

a) Solo en la mañana

b) Solo en la noche

c) Antes de cada comida

d) Después de cada comida

9. ¿A qué edad debe empezar a cepillarse con pasta dental los dientes de su hijo?

a) Cuando aprenda a escupir

b) A los 5 años

c) A los 6 años

d) Cuando el aprenda a hacerlo solo

10. ¿Cuál de las siguientes acciones forma parte de la higiene bucal de su hijo?

a) Usar cepillo grande

b) Cepillarse la lengua y dientes

c) Echarle bastante pasta al cepillo

d) No cepillarse la lengua

11. Los dientes sirven para:

a) Masticación, pronunciación de palabras

b) Lactancia

c) Retraer la lengua

d) Soplar

12. ¿Cuáles son las acciones que contribuyen a la transmisión de microorganismo y puede producir caries dental?

a) Darle un beso en el cachete

b) Darle un beso en la boca

c) Darle un beso en la frente

d) Darle un beso en la mano

13. La pasta dental que usted utiliza, puede ser utilizada por su niño?

a) No

b) Si

c) A veces

d) Ninguna de las anteriores

14. ¿Para que llevaría a su hijo a una consulta dental?

a) Dolor Dental

b) Por capricho

c) Para un blanqueamiento dental

d) Para prevenir enfermedades bucales

15. ¿A qué edad debe ser la primera visita de su hijo al odontólogo?

a) Desde nacimiento

b) A los 1 y ½ año

c) A los 3 años

d) A los 4 años

16. ¿Qué hacer cuando él bebe se golpea la boca y empieza a sangrar?

a) Se debe esperar a que él bebe deje de sangrar

b) Llevarlo al odontólogo

c) Ud. Deberá tratar de curarlo

d) Lavarle la boca con agua y sal

17. La limpieza de la boca de un bebé sin dientes se debe realizar con:

a) Gasa humedecida y agua temperada

b) Con cepillo y pasta

c) Solo con pasta dental

d) Con Hilo dental

18. ¿Cuándo empiezan a salir los primeros dientes de leche de su hijo?

a) Al nacer

b) A los 6 meses aproximadamente

c) Al año aproximadamente

d) Al año y ½ aproximadamente

19. Sabe usted cuántos dientes de leche debe tener su hijo?

a) 12 dientes

b) 6 dientes

c) 10 dientes

d) 20 dientes

20. Es adecuado darle beso en la boca al niño?

a) Si

b) No

c) A veces

d) Ninguna de las anteriores

21. Es adecuado soplar la comida del niño para que no se queme?

a) Si

b) No

c) A veces

d) Ninguna de las anteriores



DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Nathaly Elizabeth Rodríguez Carlos, identificado (a) con DNI N° 76194548 estudiante/docente/egresado la escuela profesional de Odontología., (vengo/habiendo) implementando/implementado el proyecto de investigación titulado " Factores asociados al conocimiento sobre salud oral de niños en pacientes de un Centro Médico Materno Infantil Lima 2022 ", en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 08 de Julio del 2022.



Rodríguez Carlos, Nathaly Elizabeth



DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, Zenaida Villanueva Sayas identificado (a) con DNI N° 48340735 estudiante/docente/egresado la escuela profesional de Odontología., (vengo/habiendo) implementando/implementado el proyecto de investigación titulado " Factores asociados al conocimiento sobre salud oral de niños en pacientes de un Centro Médico Materno Infantil Lima 2022 ", en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 08 de Julio del 2022.



Villanueva Sayas, Zenaida

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor director del Centro Médico Materno Sánchez

S.D.

DR. Pedro Llanconi Meléndez

Por medio de la presente lo saludamos cordialmente esperando se encuentre bien de salud, y nos presentamos ante usted. Somos bachilleres de la universidad Peruana los Andes, Zenaida Villanueva Sayas identificada con DNI: 48340735, y Nathaly Rodríguez Carlos identificada con DNI: 76194548. El motivo de la misiva es para informarle que deseamos realizar una investigación titulada “Factores asociados al conocimiento sobre salud oral de niños en pacientes de un Centro Médico Materno Infantil, Lima 2022”, de tal forma que queremos solicitarle nos autorice poder realizar el recojo de datos en la prestigiosa institución que usted dirige, por ser de relevancia para fines investigativos y académicos.

En espera de su respuesta quedamos pendientes, reiterándole nuestra estima y aprecio personal.



Rodríguez Carlos, Nathaly Elizabeth



Villanueva Sayas, Zenaida

Lima, 15 de Julio del 2022.

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor(a) Jefa del área de Obstetricia:

S.J.

Obst. Edenida Sánchez Campos

Por medio de la presente la saludamos cordialmente esperando se encuentre bien de salud, y nos presentamos ante usted. Somos bachilleres de la universidad Peruana los Andes, Zenaida Villanueva Sayas identificada con DNI: 48340735, y Nathaly Rodríguez Carlos identificada con DNI: 76194548. El motivo de la misiva es para informarle que deseamos realizar una investigación titulada “Factores asociados al conocimiento sobre salud oral de niños en pacientes de un Centro Médico Materno Infantil, Lima 2022”, de tal forma que queremos solicitarle nos autorice poder realizar el recojo de datos en la prestigiosa institución y área de obstetricia que usted dirige, por ser de relevancia para fines investigativos y académicos.

En espera de su respuesta quedamos pendientes, reiterándole nuestra estima y aprecio personal.



Rodríguez Carlos, Nathaly Elizabeth



Villanueva Sayas, Zenaida

Lima, 15 de Julio del 2022.

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

CARTA DE RESPUESTA

Por la medio de la presente ,en respuesta a la carta presentada por las bachilleres de la universidad Peruana los Andes, Zenaida Villanueva Sayas identificada con DNI: 48340735, y Nathaly Rodriguez Carlos identificada con DNI: 76194548, para poder realizar el recojo de datos de su trabajo titulado : "Factores asociados al conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes de un Centro Médico Materno Infantil, Lima 2022", durante los meses de marzo a mayo, en las áreas del Centro médico Materno Infantil " Sánchez" deja constancia que, ha sido aceptada.

Se expide la presente para los fines pertinentes.



[Handwritten signature]
Pedro Llancahi Melendes
DIRECTOR MEDICO
C.M.P. 973068

Director .Pedro Llancahi Melendes

Señor director clínico del Centro Materno Infantil "Sánchez"

Lima, 07 de Marzo del 2022.



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada “Factores asociado al conocimiento sobre salud oral de niños en pacientes de un Centro Materno Infantil, Lima 2022”, mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por las investigadoras responsables: “Nathaly Rodríguez y Zenaida Villanueva”

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, de 2022.

1. Responsable de investigación

Nathaly Elizabeth, Rodríguez Carlos

D.N.I. N° 76194548

N° de teléfono/celular:

2. Responsable de investigación

Villanueva Sayas, Zenaida

D.N.I. N° 48340735

N° de teléfono/celular:

3. Asesor(a) de investigación

Apellidos y nombres: Zúñiga Gómez, Rubén Jeremías

D.N.I. N°

N° de teléfono/celular:

Email:



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "Factores asociadas al conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes de un Centro Médico Materno Infantil, Lima 2022", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por las investigadoras responsables: " Nathaly Rodríguez y Zenaida Villanueva"

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo,²⁰..... de Setiembre 2022.

1. **Responsable de investigación**
Nathaly Elizabeth, Rodríguez Carlos

D.N.I. N° 76194548

N° de teléfono/celular: 960844056

2. **Responsable de investigación**
Villanueva Sayas, Zenaida

D.N.I. N° 48340735

N° de teléfono/celular: 961211762


Firma del participante
DNI: 47667975



Huella

3. **Asesor(a) de investigación**
Apellidos y nombres: Zúñiga Gómez, Rubén Jeremías
D.N.I. N°

N° de teléfono/celular: 964662201

Email: d.rzuñiga@upla.edu.pe



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "Factores asociadas al conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes de un Centro Médico Materno Infantil, Lima 2022", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por las investigadoras responsables: " Nathaly Rodríguez y Zenaida Villanueva"

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo,23..... de Septiembre 2022.

1. Responsable de investigación
Nathaly Elizabeth, Rodríguez Carlos

D.N.I. N° 76194548

N° de teléfono/celular: 960844056

2. Responsable de investigación
Villanueva Soyas, Zenaida

D.N.I. N° 48340735

N° de teléfono/celular: 961211762

Firma del participante

DNI:

10112844



Huella

3. Asesor(a) de investigación
Apellidos y nombres: Zúñiga Gómez, Rubén Jeremías
D.N.I. N°

N° de teléfono/celular: 964662201

Email: drzuñiga@upla.edu.pe

76

COMPROMISO DE AUTORIA

En la fecha yo Nathaly Elizabeth, Rodríguez Carlos, identificado con DNI N°76194548 Domiciliada en Av. Las Flores de Primavera 1856 San Juan de Lurigancho, bachiller de la Facultad de Ciencias de la salud, carrera profesional de odontología de la Universidad Peruana los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativa y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada “ Factores asociados al conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes de un Centro Médico Materno Infantil, Lima 2022 ”, se hubiera producido datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. Por lo cual declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 16 de Julio 2022



Rodriguez Carlos, Nathaly Elizabeth

COMPROMISO DE AUTORIA

En la fecha yo Villanueva Sayas, Zenaida, identificado con DNI N°48340735. Domiciliada en Jirón Los Hinojos 1264 San Juan de Lurigancho, bachiller de la Facultad de Ciencias de la salud, carrera profesional de odontología de la Universidad Peruana los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativa y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada “Factores asociados al conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes de un Centro Médico Materno Infantil, Lima 2022”, se hubiera producido datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. Por lo cual declaro bajo que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 16 de Julio 2022



Villanueva Sayas, Zenaida

FOTOS DEL PROCEDIMIENTO



Foros 1 y 2: Llenado de los cuestionarios por parte de las pacientes del área de Obstetricia



Fotos 3 y 4: Bachilleres en las instalaciones del Centro Matero Infantil



Foto 5: Bachilleres con la Jefa del Centro Materno Infantil



Foto 6: Bachilleres con el personal del Centro Materno Infantil

BASE DE DATOS

DATOS (2) - Excel

Inicio | Insertar | Disposición de página | Fórmulas | Datos | Revisar | Vista | Ayuda

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	X	Y
1	Nivel de co	Nivel socio	Grado de r	Lugar de r	Carga fami	Edad	Estado civil																	
2	Regular	Medio	Secundari	Rural	< a 2	24 años a r	Conviviente																	
3	Regular	Medio	Secundari	Rural	< a 2	24 años a r	Conviviente																	
4	Regular	Medio	Secundari	Rural	< a 2	24 años a r	Conviviente																	
5	Regular	Medio bajo	Secundari	Rural	< a 2	24 años a r	Conviviente																	
6	Regular	Medio bajo	Secundari	Rural	< a 2	24 años a r	Conviviente																	
7	Regular	Medio bajo	Secundari	Rural	< a 2	24 años a r	Conviviente																	
8	Regular	Medio bajo	Secundari	Rural	< a 2	24 años a r	Conviviente																	
9	Regular	Bajo	Secundari	Rural	> 3	24 años a r	Soltera																	
10	Regular	Bajo	Secundari	Rural	> 3	24 años a r	Soltera																	
11	Regular	Bajo	Secundari	Rural	> 3	24 años a r	Soltera																	
12	Regular	Bajo	Secundari	Rural	< a 2	24 años a r	Conviviente																	
13	Regular	Bajo	Secundari	Rural	< a 2	24 años a r	Conviviente																	
14	Regular	Bajo	Secundari	Rural	< a 2	24 años a r	Conviviente																	
15	Regular	Bajo	Secundari	Rural	< a 2	24 años a r	Conviviente																	
16	Regular	Medio bajo	Técnica	Rural	> 3	24 años a r	Conviviente																	
17	Bueno	Medio bajo	Técnica	Rural	> 3	24 años a r	Conviviente																	
18	Regular	Medio bajo	Técnica	Rural	> 3	24 años a r	Conviviente																	
19	Bueno	Medio bajo	Técnica	Rural	> 3	24 años a r	Conviviente																	
20	Regular	Medio bajo	Técnica	Rural	> 3	24 años a r	Conviviente																	
21	Bueno	Medio bajo	Técnica	Rural	> 3	24 años a r	Conviviente																	
22	Bueno	Bajo	Técnica	Rural	> 3	24 años a r	Casada																	
23	Regular	Medio	Secundari	Urbano	< a 2	24 años a r	Casada																	
24	Regular	Medio	Secundari	Urbano	< a 2	24 años a r	Casada																	
25	Regular	Medio	Secundari	Urbano	< a 2	24 años a r	Casada																	
26	Regular	Medio bajo	Secundari	Urbano	> 3	24 años a r	Soltera																	
27	Regular	Medio bajo	Secundari	Urbano	> 3	24 años a r	Soltera																	
28	Regular	Medio bajo	Secundari	Urbano	> 3	24 años a r	Soltera																	
29	Bueno	Medio bajo	Secundari	Urbano	< a 2	24 años a r	Casada																	
30	Bueno	Medio bajo	Secundari	Urbano	< a 2	24 años a r	Casada																	
31	Bueno	Medio bajo	Secundari	Urbano	< a 2	24 años a r	Casada																	
32	Bueno	Medio bajo	Secundari	Urbano	< a 2	24 años a r	Casada																	
33	Bueno	Medio bajo	Secundari	Urbano	< a 2	24 años a r	Casada																	

Hoja1

Accesibilidad: todo correcto

DATOS (2) - Excel

Inicio | Insertar | Disposición de página | Fórmulas | Datos | Revisar | Vista | Ayuda

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y
99	Bueno	Medio	Superior	Urbano	< a 2	24 años a r	Soltera																		
100	Bueno	Medio	Superior	Urbano	< a 2	24 años a r	Casada																		
101	Bueno	Medio	Superior	Urbano	< a 2	24 años a r	Casada																		
102	Bueno	Medio	Superior	Urbano	< a 2	24 años a r	Casada																		
103	Bueno	Medio	Superior	Urbano	< a 2	24 años a r	Casada																		
104	Bueno	Medio	Superior	Urbano	< a 2	24 años a r	Casada																		
105	Bueno	Medio	Superior	Urbano	< a 2	24 años a r	Casada																		
106	Bueno	Medio	Superior	Urbano	> 3	24 años a r	Casada																		
107	Bueno	Medio	Superior	Urbano	> 3	24 años a r	Casada																		
108	Bueno	Medio	Superior	Urbano	> 3	24 años a r	Casada																		
109	Bueno	Medio bajo	Superior	Urbano	< a 2	24 años a r	Soltera																		
110	Bueno	Medio bajo	Superior	Urbano	< a 2	24 años a r	Soltera																		
111	Bueno	Medio bajo	Superior	Urbano	< a 2	24 años a r	Soltera																		
112	Bueno	Medio bajo	Superior	Urbano	> 3	24 años a r	Casada																		
113	Bueno	Medio bajo	Superior	Urbano	> 3	24 años a r	Casada																		
114	Bueno	Medio bajo	Superior	Urbano	> 3	24 años a r	Casada																		
115	Bueno	Medio bajo	Superior	Urbano	< a 2	24 años a r	Conviviente																		
116	Bueno	Medio bajo	Superior	Urbano	< a 2	24 años a r	Conviviente																		
117	Bueno	Medio bajo	Superior	Urbano	< a 2	24 años a r	Conviviente																		
118	Bueno	Medio bajo	Superior	Urbano	< a 2	24 años a r	Conviviente																		
119	Bueno	Medio bajo	Superior	Urbano	< a 2	24 años a r	Conviviente																		
120	Bueno	Medio bajo	Superior	Urbano	< a 2	24 años a r	Conviviente																		
121	Bueno	Medio bajo	Superior	Urbano	< a 2	24 años a r	Conviviente																		
122	Bueno	Medio bajo	Superior	Urbano	> 3	24 años a r	Conviviente																		
123	Bueno	Medio bajo	Superior	Urbano	> 3	24 años a r	Conviviente																		
124	Bueno	Bajo	Superior	Urbano	> 3	24 años a r	Conviviente																		
125	Bueno	Bajo	Superior	Urbano	> 3	24 años a r	Conviviente																		
126	Bueno	Bajo	Superior	Urbano	> 3	24 años a r	Conviviente																		
127																									
128																									
129																									
130																									
131																									

Hoja1

Accesibilidad: todo correcto

ANEXO V

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN (JUICIO DE EXPERTOS)

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Pariajulca Fernández Israel
- 1.2. Cargo e Institución donde labora: Universidad Franklin Roosevelt
- 1.3. Nombre del instrumento: Cuestionario del nivel de conocimiento en salud oral
- 1.4. Autores del Instrumento: Zenaida Villanueva y Nathaly Rodríguez
- 1.5. Título del proyecto: Factores asociados al conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes de un Centro Médico Materno Infantil, Lima 2022

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACIÓN			
		Inadecuado o 00-25%	Poco adecuado 26-50%	Adecuado o 50-75%	Muy adecuado 76-100%
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje adecuado.				X
2. Objetividad	Esta expresado de acuerdo a la hipótesis formulada.				X
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X
4. Organización	Existe una organización lógica.				X
5. Suficiencia	Comprende aspectos de cantidad y calidad.				X
6. Intencionalidad	Está de acuerdo para valorar las variables de las hipótesis.				X
7. Consistencia	Está basado en aspectos teóricos y/o científicos.				X
8. Coherencia	Existe coherencia entre variables, dimensiones e indicadores				X
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la hipótesis				X
10. Pertinencia	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación				X

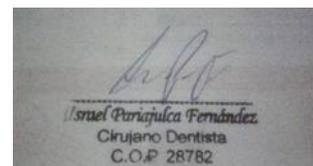
III. PROMEDIO DE VALORACION: 100 %

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

(X) El instrumento puede ser aplicado tal como está elaborado.

() El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lima, 25 de Febrero del 2022



Israel Pariajulca Fernández
Cirujano Dentista
C.O.P. 28782

Dr. Cd Israel Pariajulca Fernández
COP 28782 / DNI: 40000243

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN (JUICIO DE EXPERTOS)

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Sara Angélica Morante Maturana
- 1.2. Cargo e Institución donde labora: Universidad San Martín de Porres
- 1.3. Nombre del instrumento: Cuestionario del nivel de conocimiento en salud oral
- 1.4. Autores del Instrumento: Zenaida Villanueva y Nathaly Rodríguez
- 1.5. Título del proyecto: Factores asociados al conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes de un Centro Médico Materno Infantil, Lima 2022

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACIÓN			
		Inadecuado o 00-25%	Poco adecuado 26-50%	Adecuado o 50-75%	Muy adecuado 76-100%
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje adecuado.				X
2. Objetividad	Esta expresado de acuerdo a la hipótesis formulada.				X
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X
4. Organización	Existe una organización lógica.				X
5. Suficiencia	Comprende aspectos de cantidad y calidad.			X	
6. Intencionalidad	Está de acuerdo para valorar las variables de las hipótesis.				X
7. Consistencia	Está basado en aspectos teóricos y/o científicos.			X	
8. Coherencia	Existe coherencia entre variables, dimensiones e indicadores				X
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la hipótesis				X
10. Pertinencia	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación				X

III. PROMEDIO DE VALORACION: 100 %

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

(X) El instrumento puede ser aplicado tal como está elaborado.

() El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lima 25 de Febrero del 2022



Mg. Cd. Sara Angélica Morante Maturana
COP 22609 / DNI: 10138106

ANEXO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN (JUICIO DE EXPERTOS)

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Sebastián Passano del Carpio
- 1.2. Cargo e Institución donde labora: Universidad Norbert Wiener
- 1.3. Nombre del instrumento: Cuestionario del nivel de conocimiento en salud oral
- 1.4. Autores del Instrumento: Zenaida Villanueva y Nathaly Rodríguez
- 1.5. Título del proyecto: Factores asociados al conocimiento sobre salud oral de los niños en pacientes de un Centro Médico Materno Infantil, Lima 2022

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACIÓN			
		Inadecuado o 00-25%	Poco adecuado 26-50%	Adecuado o 50-75%	Muy adecuado 76-100%
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje adecuado.				X
2. Objetividad	Esta expresado de acuerdo a la hipótesis formulada.				X
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X
4. Organización	Existe una organización lógica.				X
5. Suficiencia	Comprende aspectos de cantidad y calidad.			X	
6. Intencionalidad	Está de acuerdo para valorar las variables de las hipótesis.				X
7. Consistencia	Está basado en aspectos teóricos y/o científicos.			X	
8. Coherencia	Existe coherencia entre variables, dimensiones e indicadores			X	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la hipótesis				X
10. Pertinencia	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación				X

III. PROMEDIO DE VALORACION: 100 %

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

(X) El instrumento puede ser aplicado tal como está elaborado.

() El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lima 25 de Febrero del 2022



Ms. C.D. Sebastián Passano Del Carpio
 Especialista en Pediatría
 12.12.1992
 8.0.12.10000

Mg. Cd. Sebastián Passano del Carpio
COP 1042 / DNI: 01343749

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

CONSTANCIA

Por la medio de la presente se deja constancia que las bachilleres de la universidad Peruana los Andes, Zenaida Villanueva Sayas identificada con DNI: 48340735, y Nathaly Rodríguez Carlos identificada con DNI: 76194548, han realizado el recojo de datos de su trabajo titulado: "Factores asociados al conocimiento sobre salud oral de niños en pacientes de un Centro Médico Materno Infantil, Lima 2022", durante los meses de marzo a mayo, en el áreas del Centro Médico Materno Infantil " Sánchez".

Habiéndose desempeñado con respeto, puntualidad y conducta decorosa.

Se expide la presente para los fines pertinentes.



Dr. Pedro Llancani Melendes

Señor director clínico del Centro Materno Infantil "Sánchez"

Lima, 20 de Julio del 2022.