

UNIVERSIDAD DE HUANUCO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA
SALUD, CON MENCIÓN EN ODONTOESTOMATOLOGIA



TESIS

**“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES
SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES CON NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL CARLOS SHOWING
FERRARI – HUANUCO 2018”**

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN
CIENCIAS DE LA SALUD, CON MENCIÓN EN
ODONTOESTOMATOLOGIA

AUTORA: Luis Gavino, Katheryne Pilar

ASESOR: Chamorro Huete, Luis Joel

HUÁNUCO – PERÚ

2022

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud pública
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018-2019)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud
Sub área: Medicina clínica
Disciplina: Odontología, Cirugía oral, Medicina oral

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Maestra en ciencias de la salud, con mención en odontoestomatología
 Código del Programa: P23
 Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

D

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 45583192

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22412707
 Grado/Título: Doctor en medio ambiente y desarrollo sostenible
 Código ORCID: 0000-0002-5049-5887

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Preciado Lara, María Luz	Doctora en ciencias de la salud	22465462	0000-0002-3763-5523
2	Berrios Esteban, Diza	Maestro en salud pública y gestión sanitaria	22515625	0000-0002-5214-0836
3	Angulo Quispe, Luz Idalia	Magister en odontología	22435547	0000-0002-9095-9682

H

ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL GRADO DE MAESTRA EN CIENCIAS DE LA SALUD

En la ciudad de Huánuco, siendo las 17:00 horas del día 11 del mes de julio del año 2022, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunieron la sustentante y el Jurado Calificador mediante la plataforma virtual Google meet integrado por los docentes:

- Dra. Maria Luz Preciado Lara
- Mg. Diza Berrios Esteban
- Mg. Luz Idalia Angulo Quispe

Nombrados mediante resolución N° 299-2022 -D-EPG-UDH de fecha 05 de julio del 2022; para evaluar la tesis intitulada "**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES CON NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL CARLOS SHOWING FERRARI – HUÁNUCO 2018**". Presentada por el Bach. **Katheryne Pilar LUIS GAVINO**, para optar el grado de maestra en Ciencias de la Salud, con mención en Odontoestomatología.

Dicho acto de sustentación se desarrolla en dos etapas: exposición y absolución de preguntas procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros de jurado.

Habiéndose absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias procedieron a deliberar y calificar, declarándolo **Aprobado** por **Unanimidad** con calificativo cuantitativo de **17** y cualitativo de **Muy Bueno**.

Siendo las 18:00 horas del día lunes 11 del mes de julio del año dos mil 2022, los miembros del jurado calificador firman la presente acta en señal de conformidad.



PRESIDENTA

Dra. Maria Luz Preciado Lara



SECRETARIA

Mg. Diza Berrios Esteban



VOCAL

Mg. Luz Idalia Angulo Quispe

DEDICATORIA

A Dios, quien me apoya dándome sabiduría e inteligencia para enfrentar a los retos de la vida.

A mis padres, a quienes les debo mi existencia con profunda veneración y gratitud, y quienes están depositando su confianza en mi persona para alcanzar el logro de mis grandes aspiraciones.

AGRADECIMIENTO

A mi asesor por su apoyo, paciencia y dedicación en la realización de este trabajo de investigación.

A la directora, personal docente, personal administrativo, alumnos y padres/cuidadores de la Institución Educativa Inicial “Carlos Showing Ferrari”, por el apoyo y colaboración brindadas para la realización del presente trabajo de investigación.

A mis amigos, colegas y familiares que apoyaron directa e indirectamente en la realización del presente proyecto de investigación.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	vii
RESUMEN	viii
INTRODUCCIÓN	x
CAPITULO I	11
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1. Descripción del problema	11
1.2. Formulación del problema	12
1.2.1. Problema General:.....	12
1.2.2. Problemas Específicos:	12
1.3. Objetivo General:	12
1.4. Objetivos Específicos:.....	12
1.5. Trascendencia de la Investigación.....	13
CAPITULO II	15
2. MARCO TEORICO	15
2.1. Antecedentes del problema	15
2.1.1. Antecedentes Internacionales	15
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	20
2.1.3. Antecedentes Locales	27
2.2. Bases Teóricas	29
2.2.1. Teorías referidas al Conocimiento Humano como base del aprendizaje de estilos de vida.....	29
2.2.2. Las Actitudes como expresión del comportamiento humano	32
2.2.3. Caries dental durante la infancia temprana.....	33
2.2.4. Patogénesis de la caries dental	34
2.2.5. La identificación de la caries dental	35
2.2.6. Salud Bucal: Medidas de prevención de las caries de la infancia temprana.....	35

2.3. Definiciones Conceptuales:	36
2.4. Sistema de Hipótesis	37
2.5. Sistema de variables:.....	37
2.5.1. Variable 1:.....	37
2.5.2. Variable 2:.....	37
2.5.3. Variable Interviniente:.....	37
2.6. Operationalization de variables.....	38
CAPITULO III	39
3. MARCO METODOLOGICO.....	39
3.1. Tipo de investigación	39
3.1.1. Enfoque:	39
3.1.2. Alcance o nivel:.....	39
3.1.3. Diseño:.....	39
3.2. Población y Muestra:.....	40
3.2.1. Población:.....	40
3.2.2. Muestra:.....	40
3.3. Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos	41
3.4. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información	41
CAPITULO IV.....	43
4. RESULTADOS.....	43
4.1. Análisis Descriptivo.....	43
CAPITULO V.....	54
5. DISCUSION	54
5.1. En que consiste la solución del problema	54
5.2. Sustentación consistente y coherente de su propuesta.	55
5.3. Propuesta de nuevas hipótesis.....	56
CONCLUSIONES	58
RECOMENDACIONES.....	59
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	60
ANEXOS	65

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad de madres con niños entre 3 a 5 años de edad	43
Tabla 2. Grado de Instrucción de las madres con niños entre 3 a 5 años de edad	44
Tabla 3. Ocupación de las madres de niños entre 3 a 5 años de edad.....	45
Tabla 4. Estado civil de las madres con niños entre 3 a 5 años de edad.....	46
Tabla 5. Número de hijos de las madres de familia	47
Tabla 6. Consolidado de nivel de conocimientos de las madres de familia sobre salud bucal.....	48
Tabla 7. Consolidado de actitudes de madres de familia sobre salud bucal	49
Tabla 8. Resumen de procesamiento de casos	50
Tabla 9. Nivel de conocimientos de las madres de familia sobre salud bucal*actitudes de las madres de familia sobre salud bucal.....	51
Tabla 10. Pruebas de Chi-Cuadrado.....	52

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Edad de madres con niños entre 3 a 5 años de edad.....	43
Gráfico 2. Grado de Instrucción de las madres con niños entre 3 a 5 años de edad	44
Gráfico 3. Ocupación de las madres de niños entre 3 a 5 años de edad	45
Gráfico 4. Estado civil de las madres con niños entre 3 a 5 años de edad ..	46
Gráfico 5. Número de hijos de las madres de familia	47
Gráfico 6. Consolidado de nivel de conocimientos de las madres de familia sobre salud bucal.....	48
Gráfico 7. Consolidado de actitudes de madres de familia sobre salud bucal	49

RESUMEN

El presente estudio de investigación partió de la premisa de que en la salud bucal de los niños durante la infancia temprana es la madre y el círculo familiar inmediato, la fuente de aprendizajes directos y fundamentales para ellos; por tal motivo se planteó la necesidad de investigar la existencia de correlación entre el nivel del conocimiento y las actitudes con que cuentan las madres de familia de estos niños, respecto a la salud bucal.

El objetivo fue el determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre salud bucal en madres con niños 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial Carlos Showing Ferrari Huánuco.

La metodología correspondió a un estudio de enfoque cualitativo, de nivel relacional, tipo prospectivo, longitudinal y de diseño correlacional. La selección de la muestra del estudio lo constituyeron 217 madres de familia de la Institución Educativa Inicial Carlos Showing Ferrari Huánuco seleccionados de forma probabilística y aleatoria.

Los resultados obtenidos mostraron que las madres de familia encuestadas tienen un alto nivel de conocimiento respecto a la salud bucal (68.2%) y actitudes adecuadas (80.6%).

El estudio concluyó evidenciando correlación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre salud bucal en las madres con niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial Carlos Showing Ferrari – Huánuco 2018”

Palabras Claves: Conocimientos, actitudes, salud bucal; caries dental.

ABSTRACT

The present research study started from the premise that in the oral health of children during early childhood, the mother and the immediate family circle are the source of direct and fundamental learning for them; For this reason, the need to investigate the existence of a correlation between the level of knowledge and the attitudes of the mothers of these children regarding oral health was raised.

The objective was to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes about oral health in mothers with children 3 to 5 years of the Initial Educational Institution Carlos Showing Ferrari Huánuco.

The methodology corresponded to a study with a qualitative approach, relational level, prospective type, longitudinal and correlational design. The selection of the study sample was made up of 217 mothers from the Carlos Showing Ferrari Huánuco Initial Educational Institution selected probabilistically and randomly.

The results obtained showed that the mothers surveyed have a high level of knowledge regarding oral health (68.2%) and appropriate attitudes (80.6%).

The study concluded by showing a significant correlation between the level of knowledge and attitudes about oral health in mothers with children from 3 to 5 years of the Carlos Showing Ferrari Initial Educational Institution - Huánuco 2018"

Keywords: Knowledge, attitudes, oral health; dental caries.

INTRODUCCIÓN

La caries dental temprana es un problema grave de salud pública, porque eleva el riesgo de desarrollar caries en los dientes primarios y permanentes, retrasar el desarrollo físico, aumentar de peso y una calidad de vida negativa relacionada con la salud bucal.

El presente estudio focalizó aspectos referidos al nivel de conocimientos y las actitudes de las madres para atender la salud bucal de sus hijos en el segmento de 3 a 5 años de edad; pre escolares que asisten a la Institución Educativa Inicial Carlos Showing Ferrari, ubicada en la ciudad de Huanuco.

El estudio parte del objetivo general de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre salud bucal en madres con niños 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial Carlos Showing Ferrari Huánuco – 2018. Para dicho fin se planteó un estudio cuantitativo, prospectivo, transversal, con un diseño correlacional entre las variables de observación: conocimientos y actitudes; en una muestra de 172 madres de niños entre 3 a 5 años de edad. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. La validación de las hipótesis se realizó con la prueba chi cuadrado.

El estudio ha concluido en que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes de las madres objeto de estudio.

CAPITULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

La salud bucal es un aspecto de suma importancia en el desarrollo del ser humano y uno de los principales indicadores de desarrollo y bienestar.

La Organización Mundial de la Salud señaló que aproximadamente 3500 millones de personas en el mundo tienen problemas de salud buco dental y 530 millones presentan problemas de caries dental durante la infancia. (1)

Ciertamente, la caries durante la infancia es una entidad patológica peligrosa por cuanto eleva el riesgo de contar con población que en las siguientes etapas de la vida tendrá malas condiciones de salud bucal y consecuentemente problemas de salud vinculantes.

En el Perú, el Ministerio de Salud (2020) señaló que a nivel nacional se registró una prevalencia de caries dental del 76% en niños y niñas de 3 a 5 años de edad, situación preocupante que debe conminar al Estado a orientar políticas de salud preventivas y promocionales más efectivas. (2)

En la problemática de la salud bucal durante la infancia temprana juegan un rol determinante las madres/cuidadoras de los niños quienes a partir de tener conocimiento de lo que implica la salud bucal se aseguren de poner en práctica actividades de higiene dental de sus niños, control de los alimentos cariogénicos que consumen, acceder a la atención odontológica periódica, entre otros. Se trata entonces de que las madres/cuidadoras tengan las actitudes favorables para ello y que estas sean reforzadas en las instituciones educativas durante la educación pre escolar.

En la Institución Educativa Inicial Carlos Showing Ferrari, se ha identificado una prevalencia de caries dental de 86% en niños entre 3 a 5 años de edad (3), situación que nos lleva a focalizar la atención en los conocimientos y actitudes de las madres respecto a los cuidados de la salud bucal de sus niños.

Sobre la base de dicha problemática formulamos las siguientes interrogantes:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General:

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre salud bucal de las madres con niños 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial Carlos Showing Ferrari Huánuco – 2018?

1.2.2. Problemas Específicos:

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial Carlos Showing Ferrari Huánuco – 2018?
2. ¿Qué tipo de actitudes tienen las madres frente a la salud bucal de sus niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial Carlos Showing Ferrari Huánuco – 2018?

1.3. Objetivo General:

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre salud bucal en madres con niños 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial Carlos Showing Ferrari Huánuco – 2018.

1.4. Objetivos Específicos:

1. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial Carlos

Showing Ferrari Huánuco – 2018.

2. Identificar el tipo de actitudes de las madres frente a la salud bucal de sus niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial Carlos Showing Ferrari Huánuco – 2018

1.5. Trascendencia de la Investigación

Desde el punto de vista teórico en la investigación se justifica porque empleará una serie de teorías relacionadas con la higiene bucal, sus implicancias en una vida sana y limpia frente a diversas enfermedades consecuentes. Además, teóricamente, el tratar de estimar la relación entre nivel de conocimiento y las actitudes que las madres de los niños de 3 a 5 años tienen con respecto a la salud bucal hace que se tomen medidas correctivas oportunamente desde la primera infancia para que más adelante el estudiante tenga una buena imagen personal de sí. Es hartamente confirmado que la higiene de los dientes tiene implicancias directas con el estado saludable del individuo y que mejor si es que éstas se ejecutan desde los primeros años de vida.

Desde el punto de vista práctico la investigación se justifica en la medidas que se atiende una problemática social y familiar de alta incidencia como es la presencia temprana de enfermedades Odontoestomatológicas y en esta circunstancia es sumamente importante y determinante la presencia del círculo familiar en donde se encuentra el o la niña de manera muy especial y directa la madre con quien vive puesto que dentro de sus roles maternos y crianza es necesario incorporar medidas saludables y preventivas en el cuidado temprano de la salud bucal. De esta manera abordamos una problemática eminentemente práctica que se gesta en el seno familiar y de no ser atendido oportunamente podría complicarse y desencadenar unas secuelas de consecuencias adversas para la vida futura de estos niños.

Desde el punto de vista Metodológico la investigación se justifica en la medida que se ciñe al esquema propuesto por el reglamento general de estudios de postgrado: maestría y doctorado emanado por la

Universidad de Huánuco en dónde; se desarrollara la investigación teniendo en cuenta las etapas o aspectos centrales del método científico los mismos que se registraran en el desarrollo de la presente investigación, partiendo del planteamiento de la problemática, sustentándolo teóricamente estableciendo un marco metodológico y registrando los resultados y sus respectivas conclusiones de las mismas.

CAPITULO II

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes del problema

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Sánchez, Melisa et al. (2019), presentaron en Colombia el estudio titulado: “Conocimientos y prácticas de las agentes educativas y condición de salud bucal de niños del municipio de Santa Rosa de Cabal”; con el propósito de determinar el nivel de conocimientos y prácticas de las agentes educativas o cuidadoras de niños y la condición de salud bucal de los niños que viven en un albergue de bienestar social. (4)

Materiales y métodos:

Desarrollaron un estudio con enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo y de tipo transversal. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos fue un cuestionario aplicado a una muestra de 198 niños menores de 5 años y 20 agentes educativas o cuidadoras a fin de identificar sus conocimientos, las actitudes que expresan y las prácticas que realizan para atender el buen cuidado de la salud bucal de los niños. La contrastación de la hipótesis de estudio se realizó empleando el Chi cuadrado.

Resultados:

Se reportó que el 90% de las madres sustitutas a cargo de los niños conocen que la caries es una enfermedad bucal, pero tan solo el 50% pone en práctica el cepillado de dientes en los niños y aún no emplean el hilo dental. El 63,6% de niños presentó caries dental con un índice O'Leary de 61,3%. Por su parte, el 100% de las madres sustitutas pertenecen a un estrato socio económico bajo. Se reportó estadísticamente asociación entre caries dental y estrato socioeconómico ($p < 0,05$).

Conclusiones:

Las madres sustitutas evidenciaron vacíos conceptuales que demandan de intervenciones de educación en salud bucal, lo cual es vinculante al deteriora temprano de la salud bucal de los niños.

Álvarez, Paola, Hernández, Hernán y Ramírez Ingrid (2019), presentaron en Colombia el estudio titulado. “Conocimiento, actitudes y prácticas en salud oral en padres de niños que asisten a la clínica odontológica de la universidad cooperativa de Colombia campus pasto”; con el propósito de evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de los padres de familia respecto a la salud oral de sus hijos.
(5)

Materiales y método:

Realizaron un estudio de enfoque cualitativo y nivel descriptivo observacional, con diseño correlacional y tipo prospectivo transversal. La técnica empleada fue encuesta y el instrumento fue el cuestionario para medir conocimiento, actitudes y prácticas de los padres sobre higiene oral de sus hijos.

Resultados: Se identificó que el nivel de conocimientos de los padres de familia sobre salud bucal es básico. Se reportó alto desconocimiento de los padres respecto a la higiene oral y las técnicas de cepillado. Muestran actitudes favorables hacia el cuidado de la salud bucal de sus niños pero en el 68% de los casos no ponen en prácticas hábitos saludables de higiene bucal y demás aspectos preventivos.

Conclusión:

Las investigadoras concluyeron en que los padres de familia registraron regular conocimiento sobre salud mental, pero muy bajo nivel respecto a la puesta en práctica de acciones concretas para cuidar de la salud bucal de sus niños. Reconocen que son, como padres, responsables de la salud bucal de sus niños e identifican la caries como

un problema, sus actitudes no son desfavorables, sin embargo no se concretan en hábitos de cuidado y demás acciones preventivas.

Ferreira, Marta et cols. (2020) presentaron en Paraguay el estudio titulado: “Salud bucal en pre escolares y nivel de conocimientos de sus madres sobre higiene bucal en escuelas públicas y privadas en San Lorenzo”; con el propósito de establecer relaciones entre la salud bucal de niños en etapa preescolar y el nivel de conocimientos sobre prácticas de higiene bucal que realizan sus madres. (6)

Materiales y Métodos:

Desarrollaron un estudio de tipo prospectivo y transversal; con enfoque cuantitativo y diseño correlacional. El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario para medir los conocimientos de las madres y una ficha de odontograma para consignar el examen clínico de los niños. La muestra correspondió a 221 niños entre 4 a 5 años de edad de 8 escuelas de nivel pre escolar seleccionados por muestreo probabilístico.

Resultados:

La participación fue del 57%. El índice ceo-d fue de 2,54 (DE=3,72) para escuelas privadas y 3,02 (DE=4,10) para escuelas públicas. El tipo de escuela al que asiste el niño y el conocimiento de la madre presentaron asociación estadísticamente significativa.

Conclusión:

Se identificó diferencias significativas en los resultados respecto a niños de instituciones educativas públicas en relación a las privadas por cuanto se halló en las públicas un nivel de salud bucodental más bajo y un menor número de madres con alto conocimiento, mientras que en las privadas el nivel de conocimientos de las madres es medio.

Armas, Ana; Pérez, Eliana; Castillo, Luis y Agudelo, Andrés (2018) presentaron en Ecuador el estudio titulado: “Calidad de vida y salud bucal

en pre escolares ecuatorianos relacionado con el nivel educativo de sus padres”; con el objetivo de determinar el impacto de la educación en salud bucal de los padres/cuidadores en la calidad de vida de sus hijos preescolares. (7)

Materiales y método:

Aplicaron metodológicamente un estudio de nivel descriptivo y de tipo transversal, en una muestra de 382 padres y/o cuidadores de niños y niñas entre 3 a 5 años seleccionados a través del muestreo no probabilístico o intencionado. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario para relacionar la salud bucal y la calidad de vida en preescolares.

Resultados:

El estudio reportó estadísticamente significancia referida a los conocimientos de los padres de familia y la calidad de la salud bucal de sus niños, obteniendo un $p=0,152$ al relacionarlo con el dolor referido por los niños, $p= 0,003$ respecto a las dificultades al beber; $p= 0,03$, al consumir alimentos; $p= 0,002$, al sonreír; $p= 0,09$ al hablar; y $p= 0,003$ relacionado a la repercusión económica del problema de salud bucal de sus niños.

Conclusiones:

Las investigadoras concluyeron afirmando que existe asociación entre el nivel de educación de los padres/cuidadores y la manera en que perciben los hábitos de cuidado de la salud bucal en la calidad de vida de sus niños.

Fleites, Tania; Gispert, Estela; Quintero, Eva; Pastor, Florit y Blanco, Nubia (2018), presentaron en Cuba el estudio titulado: “Necesidades educativas sobre salud buco dental en el grado pre escolar”; con el objetivo de estimar, sobre la base de los conocimientos de las madres de familia y docentes del nivel inicial – pre grado; las necesidades educativas que se tienen para trabajar la educación en salud bucodental de los niños.

(8)

Materiales y método:

Desarrollaron un estudio de nivel descriptivo, enfoque cuantitativo y de tipo transversal; en una muestra de 326 niños con sus respectivas madres y 24 docentes, seleccionados a través del muestreo no probabilístico o intencionado.

Resultados:

Los investigadores reportaron que se halló 74,23% de docentes en la escala: “Bajo nivel de conocimientos”, así como 41,67% de niños y familias 47,24% de madres de familia en esa misma condición.

Reportaron además que tanto en las familias como en la institución educativa no se realizan acciones educativas referidas a la salud bucodental. Así mismo no existen proyectos ni programas de capacitación en salud bucodental dirigidas a docentes. Se identificó además que no está metodológicamente incorporado al sector, por lo que los docentes no incorporan activamente acciones educativas preventivas a favor de la salud bucal de los niños.

Conclusiones:

Los investigadores concluyeron en que la falta de sinergia sectorial entre salud y educación no ha permitido incorporar el tema de la educación para la salud bucal de los niños como parte de la malla educativa de los docentes, Así mismo el bajo nivel de conocimientos de las madres de familia/cuidadoras y docentes es vinculante a lo poco que los niños reconocen y valoran el cuidado de su salud bucal.

Jaramillo, N; Núñez, A. y Armas, A. (2017), presentaron en Ecuador el estudio titulado: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre higiene bucal de madres de niños de 1 a 2 años que frecuentan el Centro de Salud de Sangolquí”; con el objetivo de evaluar los aspectos referidos en las madres de niños menores de dos años. (9)

Materiales y métodos:

Correspondió a un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, prospectivo. La muestra fue de 64 madres seleccionadas por muestreo no probabilístico.

La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario dirigido a las madres.

Resultados:

Reportaron que 65% de las madres mostraron “Bajo nivel” de conocimientos sobre salud bucal de sus niños.

43% evidenció “Malas prácticas” de higiene bucal y 48% “Malas actitudes” en el cuidado de la salud bucal de sus hijos.

Conclusión:

Los investigadores concluyeron afirmando la relación entre el conocimiento de las madres sobre la salud bucal de sus niños y el grado de instrucción logrado.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Ayala, Judy. (2020) realizó en Lima el estudio titulado: “Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre salud bucal en relación con el estado de higiene bucal de niños de 3 a 5 años. I.E.P. Juan Espinoza Medrano”; con el propósito de determinar la relación entre dichas variables. (10)

Materiales y método:

Desarrolló un estudio de tipo observacional, transversal y prospectivo; en una muestra de 51 niños, seleccionándose por muestreo probabilístico. Estadísticamente se comprobó la hipótesis empleando el Chi cuadrado.

Resultados:

Se reportó que el 72,5%.de las madres evidenció un nivel regular de conocimientos sobre la salud bucal de sus niños, siendo estas de estrato socio económico medio. Así mismo en el 84.3% se evidencio actitudes favorables para la prevención y el cuidado de la salud bucal de sus niños, aunque tan solo el 60% de ellas ponía en práctica acciones concretas. Estadísticamente se halló relación entre el nivel de prácticas de las madres sobre salud bucal y el estado de higiene bucal de los niños $p = 0,020$).

No hubo relación entre el nivel de conocimientos de las madres $p = 0,300$ y las actitudes $p = 0,166$ a favor del cuidado de la salud bucal de sus niños.

Conclusión:

Se identificó la existencia de relación entre los conocimientos de las madres y las actitudes que expresan respecto al cuidado de la salud bucal de sus niños expresado en prácticas de higiene bucal diario enseñadas a sus niños.

Victorio, Jhoana, (2019) presentó en el Callao el estudio titulado: “Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/ cuidadores y el estado de salud bucal de niños de 3 a 5 años de edad. CEI 120 Casuarinas-Ventanilla”; con el objetivo de determinar relaciones entre conocimientos, actitudes y prácticas respecto a la salud bucal de niños de 3 a 5 años objeto de estudio. (11)

Material y Métodos:

Aplicaron un estudio de tipo transversal y observacional y de enfoque mixto; en una muestra de 79 niños de 3 a 5 años de edad y sus padres/cuidadores. Estadísticamente se calcularon estadígrafos (medidas de tendencia central y dispersión estándar) y se determinó proporciones y mediante el coeficiente de correlación de Spearman se

evaluó la relación entre conocimientos, actitudes - prácticas y caries dental.

Resultados:

Se reportó regular nivel de conocimientos de padres/cuidadores sobre la salud bucal de sus niños, sin embargo el 82.3% de niños presentó caries de infancia temprana; por lo que estadísticamente no se halló asociación significativa entre los índices ceo-d e IHO-S de los niños y el nivel de conocimientos y prácticas sobre salud bucal de sus padres/cuidadores, excepto en actitud. Sin embargo si se halló relación entre conocimientos y actitudes frente al adecuado cuidado de la salud bucal de sus niños. A mayor conocimiento, mejor actitud y viceversa.

Conclusiones:

Se encontró un nivel regular de conocimientos y prácticas, y una relación moderada estadísticamente significativa entre actitudes y conocimientos de los padres/cuidadores y el estado de salud bucal de sus niños (Índice ceo-d, $p < 0,05$; IHO-S, $p < 0,05$).

Guzmán, Alesandra. (2020), realizó en Chiclayo el estudio titulado: "Conocimientos en salud bucal de madres y experiencia de caries en menores de 5 año"; con el objetivo de determinar la correlación entre las variables referidas. (12)

Materiales y método:

Aplicó un estudio de nivel descriptivo correlacional, con diseño no experimental y de tipo transversal, retrospectivo en una muestra de 51 madres y sus niños de 5 años. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario.

Resultados:

Se reportó que entre las madres con mayor nivel de conocimiento (12%), sus hijos presentaron menor prevalencia de caries dental (24%);

en tanto que en aquellas con bajo nivel de conocimiento (88%), sus hijos presentaron alta prevalencia de caries dental alta. (76%).

Conclusiones:

Se determinó que existe alta correlación entre el nivel de conocimiento de madres sobre salud bucal y la ocurrencia de caries de niños en sus niños menores de 5 años.

Torres, María. (2016), presentó en Chiclayo el estudio titulado: "Nivel de conocimientos sobre salud bucal en madres de niños de 0 a 3 años de edad atendidos en el Centro de Salud Santa Rosa", con el objetivo de identificar el nivel de conocimientos de las madres sobre salud bucal valorando la problemática de elevada prevalencia de caries dental en la pre infancia. (13)

Materiales y métodos:

Planteó un estudio de tipo de nivel descriptivo y de tipo transversal prospectivo con enfoque cuantitativo en una muestra de 136 madres de niños entre los 0 a 3 años de edad. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario dirigido a las madres de niños con problemas de caries dental temprana referido a los conocimientos sobre salud bucal, prácticas de higiene, hábitos alimenticios y aspectos preventivos.

Resultados:

El estudio reportó que el 51.5% de las madres presentó un nivel regular de conocimientos sobre higiene bucal; tan solo el 31.6% se ubicó en un nivel bueno y el 16.9% en el nivel malo. Así mismo 49.3% se ubicó en nivel regular respecto a conocimientos sobre aspectos preventivos, mientras que; tan solo el 36% se ubicó en un nivel bueno y el 14.7% en el nivel malo. Respecto a los hábitos alimenticios el 37.5% de las madres presentó un nivel regular, el 58.8% se ubicó en un nivel bueno y el 3.7% en el nivel malo.

Conclusión:

Las madres de niños entre 0 a 3 años de edad muestran en su mayoría un regular nivel de conocimientos sobre salud bucal, situación que se corresponde negativamente con el hecho de que el 100% de sus niños tiene problemas de caries dental precoz; por lo que se infiere que en la medida en que mejores el nivel de conocimientos de las madres podría mejorar la salud bucal de sus niños.

Espinoza, Aníbal (2017) presentó en Lima el estudio titulado: "Actitudes y prácticas que tienen las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos menores de 6 años de edad", con el objetivo de establecer la relación entre actitudes y prácticas de las madres de niños atendidos en el programa de control y crecimiento (CRED) del Hospital Marino Molina Scippa- ESSALUD - Comas. (14)

Materiales y método:

Aplicó un estudio de tipo prospectivo, transversal, enfoque cuantitativo y nivel correlacional. La muestra fue de 207 madres de niños menores de 6 años. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario para medir las actitudes y prácticas sobre la salud bucal de sus niños. Se empleó la estadística.

Resultados:

Se reportó que respecto a las actitudes de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos el 51.7% evidencia actitudes buenas y en el 60.4% un nivel regular de prácticas favorables. Al relacionar ambas variables se identificó que las madres con actitudes "buenas" tuvieron prácticas "buenas" en 19.8% y "regular" en 29.5%. Las madres con actitudes "malas" tuvieron prácticas malas en un 1.9%. Se señaló además que el 49.8% de las madres se ubicaron como amas de casa y el grado de instrucción fue secundaria completa en el 43.5%.

Conclusión:

Las actitudes y prácticas de las madres de niños menores de 6 años respecto al cuidado de la salud bucal están relacionadas entre sí.

De la Cruz, Hirving (2017) presentó en Junín el estudio titulado: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud oral infantil y estado de salud bucal en niños pre escolares”; con el objetivo de relacionar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas maternas sobre la salud oral de sus hijos. (15)

Materiales y método:

Correspondió a un estudio de nivel descriptivo correlacional, de tipo prospectivo, transversal. Aplicó el método científico y un diseño no experimental. La muestra fue de 160 madres con sus niños entre 3 a 5 años de edad; elegidos mediante muestreo probabilístico estratificado.

Se aplicó como instrumento un cuestionario y una ficha de observación.

Resultados:

El estudio reportó estadísticamente que los conocimientos ($p=0.004$), actitudes ($p=0.001$) y prácticas maternas ($p= 0.000$) tienen una correlación inversamente proporcional con la aparición de caries precoz en niños entre 3 a 5 años de edad; así mismo se correlaciona directamente con el nivel de higiene oral con ($p= 0.000$).

Conclusión:

Las madres de niños preescolares mostraron un nivel regular de conocimientos sobre salud bucal, así mismo un nivel adecuado de actitudes y un nivel regular respecto a prácticas favorables en el cuidado de la salud bucal de sus hijos.

Mendoza, Miguel (2021) presentó en Huancavelica el estudio titulado: “Salud bucodental de niños en relación a niveles de

conocimientos preventivos de sus madres en la Institución Educativa – Colca”; con el objetivo de determinar la relación entre conocimientos en salud bucal con la condición buco dental de sus hijos. (16)

Materiales y método:

Correspondió a un estudio de enfoque cuantitativo, nivel correlacional y de tipo prospectivo, transversal.

El diseño fue el descriptivo correlacional.

Matriculados en la I.E. 30133 San Francisco de Asís. Se empleó el método científico. La técnica fue la encuesta y la observación.

El instrumento fue el cuestionario y una ficha de examen clínico odontológico y una ficha de examen Clínico Odontológico.

La contrastación de la hipótesis se realizó empleando la prueba no paramétrica de Chi cuadrado.

Resultados:

El estudio reportó que el 24% de las madres evidenciaron un nivel “Bajo” de conocimientos sobre prevención en salud bucal; el 58% “Medio” y el 18% “Alto”.

El 40% de las madres tienen nivel de instrucción primaria completa, 30% primaria incompleta; el 22% secundaria completa y el 8% secundaria incompleta.

El 100% de los niños presentaron caries dental.

Conclusiones:

El nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal influye significativamente en el estado de salud bucal de sus hijos.

2.1.3. Antecedentes Locales

Apolin, Deily (2020) realizó en Huánuco el estudio titulado: “Relación entre caries dental, hábitos nutricionales y prácticas de higiene bucal en niños de 06 a 36 meses de edad, Quivilla”; con el objetivo de determinar relaciones entre caries, hábitos nutricionales y prácticas de higiene bucal.(17)

Materiales y métodos:

Planteó una metodología de enfoque cuantitativo y nivel correlacional en una muestra de 32 niños. La técnica fue la encuesta y el instrumento una ficha de registro de datos.

Resultados:

El 62.5% presentaron inadecuados hábitos nutricionales y el 68.7% realizaron inadecuadas prácticas de higiene bucal.

Conclusión:

Estadísticamente existe relación significativa entre las variables observadas, con una significancia de ($\chi^2_{c=0.5} < \chi^2=12.66$)

Ibaceta, Fhaemyn (2019) realizó en Huánuco el estudio titulado: “Relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal e índice de higiene oral simplificado en consultantes del puesto de salud Colpa Baja; con el objetivo de determinar la relación entre las variables referidas.(18)

Materiales y métodos: Correspondió a un estudio de nivel correlacional y de tipo transversal, prospectivo con enfoque cuantitativo en una muestra de 168 pacientes.

La técnica fue el cuestionario de conocimiento y el instrumento una ficha de recolección de datos. Se aplicó un análisis inferencial con la Prueba de Chi cuadrada.

Resultados: El 50,0% alcanzaron conocimiento medio y 42,3% índice de higiene oral regular.

Se reportó que el nivel de conocimiento se relaciona significativamente con el índice de higiene oral simplificado registrando $p \leq 0,000$.

Así mismo aplica para las dimensiones higiene bucal ($p \leq 0,000$), hábitos de higiene bucal ($p \leq 0,000$) y enfermedades bucales ($p \leq 0,000$).

Conclusión: Existe relación entre el nivel de conocimiento en salud bucal y el índice de higiene oral simplificado en la muestra observada.

Ríos, Laura. (2016), realizó en Huánuco el estudio titulado: Nivel de conocimientos sobre hábitos de higiene en madres con niños menores de 4 años. Institución Educativa Inicial Carlos Showing Ferrari - Huánuco” con el objetivo de identificar la relación entre las variables referidas. (19)

Materiales y métodos:

Realizó una investigación de tipo observacional, prospectiva, transversal y de nivel descriptiva en una muestra de 93 madres seleccionadas por muestreo no probabilístico. La técnica empleada la encuesta y el instrumento un cuestionario de conocimiento sometido al α Crombach. Empleó la prueba no paramétrica de Chi- cuadrado para la verificación estadística de las hipótesis de estudio.

Resultados: Se reportó 65,6% de madres con nivel de conocimiento bueno, no variando en relación a las dimensiones: Procedencia ($p = 0,497$), edad ($p = 0,384$), ocupación ($p = 0,546$), debido a que se obtuvo una ($p > 0.05$)

Conclusión: El nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene de las madres de niños de 4 años de edad no guarda relación con aspectos de edad, procedencia u ocupación.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Teorías referidas al Conocimiento Humano como base del aprendizaje de estilos de vida

A lo largo de la historia de la humanidad, muchos investigadores han tratado de definir el conocimiento humano como vehículo capaz de transformar estilos de vida del individuo y de ser transferido generacionalmente. Es así que se plantearon diversas teorías:

2.2.1.1. Teoría del Aprendizaje Social:

Afirma que el aprendizaje de nuevos conocimientos en el ser humano responde a un proceso social colectivo (persona y sociedad) en el cual los individuos aprenden observando la manera en la que se comporta el entorno que lo rodea (padres, maestros, amigos, etc.).

Esta teoría es planteada por Albert Bandura y precisa que las personas aprenden no solo en clases dirigidas pedagógicamente sino también a través de la observación del comportamiento social del entorno. Este conocimiento puede ser replicado bajo la influencia de estímulos existentes en el entorno. (20)

2.2.1.2. . Teoría de Aprendizaje Experiencial:

Sostiene que el conocimiento que el individuo aprende de da sobre la base de experiencias que se van dando a lo largo de su vida pasando por las etapas de observación, reflexión, formación de conceptos abstractos y la repetición en su vivencia. Es sostenido por David Kolb y Roger Fry. (20)

2.2.1.3. Teoría del Déficit de autocuidado: (21)

Esta teoría Ha sido empleada mucho en el campo de la salud pues se vincula al aprendizaje de las personas que logra un efecto transformacional en el estilo de vida y otorgando al individuo la facultad de poder cambiar y mejorar sus condiciones de vida y la de su familia. Ha

sido también sustento de numerosas intervenciones en la promoción y prevención de salud en numerosos países. Es sostenida por Dorotea, Orem y puntualiza tres aspectos:

- a. El autocuidado
 - b. El déficit del autocuidado y
 - c. Los sistema de provisión de servicios de salud
- a. **El autocuidado:** Sostiene que el individuo desarrolla actividades aprendidas con el fin de lograr su bienestar personal. Esto ocurre a lo largo de la vida y está vinculado a la edad, el sexo, el tipo de sistema sanitario al que accede, su condición socio cultural, la familia, el medio ambiente y la condición económica en la que vive. Es a partir de etas condiciones que el individuo aprende cómo cuidar de su bienestar. (21)
 - b. **El déficit del autocuidado:** Sostiene que los individuos – a partir de los conocimientos pre adquiridos, pasan a llevar a la práctica una serie de acciones concretas de autocuidado de su bienestar personal y/o de su familia, es decir construye actitudes asertivas de cambio, dejando aprendizajes negativos para su bienestar. (21)

La investigadora sostiene que este proceso tiene muchos nudos críticos por resolver y que demandan de procesos de educación para la salud que deben estar a cargo de los entendidos movilizando recursos y relaciones interpersonales valorando factores externos; es decir, sustenta la pertinencia de la educación para la salud.(21)

c. Los sistemas de provisión de servicios de salud

Sostienen la pertinencia de que la educación para la salud, realmente será transformacional en la medida en que el individuo con el conocimiento, la educación para su bienestar se apropie realmente de esa información y decida cambiar hacia estilos de vida que fomenten su bienestar personal.

Ubica al personal profesional de la salud como el elemento clave para esta interacción desarrollando una labor educativa como parte de su práctica profesional asistencial a fin de lograr que las personas se apropien del nuevo aprendizaje como único mecanismo de asegurar cambios en las actitudes del individuo respecto al autocuidado de su salud y de los que dependen de él. (21)

2.2.1.4. Teoría del Conocimiento:

Abarca (1991) señala que la teoría del conocimiento corresponde a todas las manifestaciones del mismo a partir de las relaciones con otros objetos y corresponde al campo del saber respecto al estudio del desarrollo del conocimiento humano desde el punto de vista de la ciencia. (22)

Plantea tres aspectos:

1. Las posibilidades del hombre para conocer: Desde un punto de vista escéptico se duda de la capacidad del hombre para conocer y en función de ello cambiar determinados patrones de vida. Dogmáticamente consideran que el individuo si logra el conocimiento a partir de aceptar nuevas verdades. (22)
2. La naturaleza del conocimiento: Corresponde a la esencia del conocimiento. como un acto consciente e intencional del individuo que le permite aprehender cualidades de los objetos en una relación sujeto-valorando la intencionalidad. (22)

Señala dos aspectos:

- a) El Idealismo: Discierne lo real de lo racional; al objeto con el sujeto del conocimiento y afirma que lo que no se puede ver puede ser conocido.
- b) Realismo: Considera que el juicio del conocimiento del hombre valora su realidad.

3. Los medios para obtener conocimiento: Afirma que el desarrollo del conocimiento es un proceso gradual que parte de la experiencia captada por los sentidos que lo llevan luego a aprender a razonar. (22)

2.2.2. Las Actitudes como expresión del comportamiento humano

Actitud:

Milton Rokeach señaló que toda actitud del ser humano es entendida como la organización de creencias respecto a determinada situación u objeto que predisponen a las personas a reaccionar de una manera determinada. (23)

Se trata de constructos hipotéticos o manifestaciones de experiencias conscientes que trascienden a la conducta humana y/o situaciones. Las actitudes se refieren a objetos, e predisponen de acuerdo a las experiencias de las personas; requieren de estímulos socio - culturales y están sustentados por los valores que regulan el comportamiento y lo motivan. Las actitudes constituyen un indicador de la conducta humana. (23)

Características de las actitudes:

Respecto a la dirección, pueden ser positivas o negativas; favorables o desfavorables.

Respecto a la intensidad, pueden ser altas o bajas.

Pueden referirse a objetos (personas) y/o a situaciones (comportamientos específicos de los objetos).

El cambio de actitudes:

Katz (1984) señaló que para cambiar actitudes es necesario dirigirse a valorar el tipo de creencias o del componente sentimental que tienen las personas. Sostiene que modificar creencias impacta en modificar actitudes. Debe valorar la funcionalidad del cambio. (24)

Funcionalidad del cambio de actitudes

Katz (1984) señaló que cambiar actitudes en las personas cumple las siguientes funciones:

- a) Función utilitaria: Las personas maximizan las gratificaciones del mundo externo y minimizan lo desagradable.
- b) Función defensiva del yo: Las personas se auto protegen de reconocer las verdades básicas sobre sí misma o de su ambiente externo.
- c) Función expresiva de valores: Las personas obtienen satisfacciones al expresando actitudes buenas en función a sus valores y autoconcepción.
- d) Función cognoscitiva. Las personas requieren patrones de referencia para entender su mundo. Las actitudes suministran dichos patrones.

2.2.3. Caries dental durante la infancia temprana

La Academia Americana de Odontología Pediátrica define la caries de la infancia temprana (CIT) como la presencia de uno o más dientes cariados o restaurados en la dentición primaria, en niños menores de 71 meses de edad. (25)

La caries dental corresponde a un proceso de reblandecimiento del tejido duro del diente que evoluciona hasta la formación de una cavidad ocasionado por un proceso multifactorial que se inicia después de la erupción dentaria. OMS

La caries durante la infancia temprana (CIT) afecta principalmente los dientes anteriores primarios. Dentro de la multifactorialidad se señala el uso del biberón con cualquier líquido azucarado (leche, jugos, refrescos etc.) así como como también al pecho materno a libre demanda, el empleo de tazas entrenadoras y chupones endulzados. La lactancia materna por si sola no genera caries en la infancia temprana,

pero cuando combinada con ingesta de carbohidratos es altamente cariogénica. (25)

El agente microbiano causal es el *Streptococo mutans*, transmitido verticalmente de la madre/ cuidador al niño mediante la saliva. Coloniza la cavidad oral de los niños después de la erupción del primer diente. La caries en la infancia temprana puede ser virulenta, ya que comienza luego de la erupción dental, se desarrolla en las superficies lisas de los dientes progresando rápidamente e impactando negativamente en la dentición del niño. Afecta no solo los dientes, sino el estado general de salud de los niños, ya que se desacelera la velocidad de crecimiento y desarrollo.

La caries en la infancia temprana presenta un patrón característico relacionado a la secuencia de erupción de los dientes (dientes anteriores superiores) y a la posición de la lengua durante la alimentación ya que protege a los dientes inferiores de los líquidos durante la alimentación. En consecuencia, puede afectarse los primeros molares primarios, los segundos molares, los caninos e incluso los dientes inferiores. (26)

Otro aspecto a valorar es el de posibles defectos a nivel esmalte en la cavidad bucal de los niños (hipoplasias). Esta situación contribuye a la colonización temprana del *Streptococo mutans*. Suele encontrarse este cuadro en aquellos niños nacidos con bajo peso o que presentaron enfermedades sistémicas en etapa neonatal. Por otro lado la condición de malnutrición del niño en la etapa perinatal se asocia también a cuadros de causa hipoplasias. (27)

2.2.4. Patogénesis de la caries dental

Partiendo de conceptualizar la caries como una enfermedad de origen infeccioso, de carácter transmisible se requiere de condiciones concretas para su desarrollo: (28)

a) El diente, como hospedero susceptible

b) La presencia de microorganismos en la flora salival cariogénica.

c) Una dieta con carbohidratos fermentables.

En presencia de bacterias cariogénicas fermentables y sacarosa, se produce ácido láctico que disuelve los cristales de hidroxiapatita del esmalte del diente ocasionando la caries dental; de allí que reducir el consumo de sacarosa puede controlar la caries dental.

Así mismo los niños de madres con niveles altos de *Streptococcus mutans*, tienen mayor riesgo de transmitir el microorganismo tempranamente a sus niños.

2.2.5. La identificación de la caries dental

Se toma en cuenta los siguientes aspectos:

a) El nivel de avance de lesión blanca: Inicialmente aparece una mancha blanca con superficie intacta.

En niños menores de tres años, las lesiones se hallan a nivel de la superficie frontal de dientes anteriores. Pueden aparecer hipocalcificaciones del desarrollo.

b) Aparición de una cavidad: Debido a la pérdida de minerales la superficie del diente se rompe o cavita de manera irreversible. Las lesiones van de color café dorado hasta casi negras. (29)

2.2.6. Salud Bucal: Medidas de prevención de las caries de la infancia temprana

La Academia Americana de Odontología Pediátrica estima que para preservar la salud bucal debe tenerse en cuenta: (30)

- Fortalecer hábitos alimenticios saludables.
- Reducir el nivel microbiano de *Streptococcus mutans* en la persona a cargo del niño durante la etapa prenatal valorando la higiene bucal.

- Evitar compartir utensilios entre el niño y su cuidador.
- Higiene dental desde la erupción del primer diente y luego de la ingesta de alimentos.
- Limpiar los dientes del niño antes de que se duerma con ingesta de alimentos recientes.
- Emplear pasta dental en niños con dientes en dosis bajas.
- Emplear un cepillo de dientes blando.
- Los padres deben de realizar el cepillado en sus niños.
- Emplear hilo dental.
- Fortalecer la educación para la salud bucal.
- Evitar el uso de biberón mientras duerme el niño.
- Evitar el consumo de carbohidratos fermentados

2.3. Definiciones Conceptuales:

1. **Conocimientos:** Capacidades del ser humano que le permite entender la naturaleza de las cosas, sus relaciones y cualidades aplicando procesos de razonamiento y corresponde a informaciones y representaciones abstractas de las experiencias vividas. Rojas (2013) (31)
2. **Actitud:** Según la Organización Mundial de la Salud corresponde a una disposición mental, que tiene como efecto predisponer a la persona a mostrar determinada reacción a nivel del pensar, sentir y actuar mediado por el entorno (ambiente personas, situaciones, etc) (32)
3. **Salud Bucal:** Relativo a la buena salud de los dientes, encías y el sistema estomatognático. Representa el principal indicador de salud, bienestar y calidad de vida. OMS. (33)

4. **Caries de la infancia temprana:** Relativo a la presencia de superficies cariadas, perdidas u obturadas en la pieza dental decidua de un niño menor de 71 meses de edad. OMS.(34)

2.4. Sistema de Hipótesis

H_a: Existe correlación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre salud bucal de las madres con niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial Carlos Showing Ferrari Huánuco – 2018.

H₀: No existe correlación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre salud bucal de las madres con niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial Carlos Showing Ferrari Huánuco – 2018.

2.5. Sistema de variables:

2.5.1. Variable 1:

Conocimientos sobre salud bucal

2.5.2. Variable 2:

Actitudes sobre salud bucal

2.5.3. Variable Interviniente:

Aspectos socio demográficos

2.6. Operationalization de variables

Variables	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Tipo de variable
Conocimientos	Nivel de conocimientos	1. Identifica lo que es la caries dental	Cuantitativa Alto (11 – 16) Medio (06 – 10) Bajo (01 – 05)	Ordinal
		2. Identifica micro organismos que causan la caries.		
		3. Reconoce lo que es una placa bacteriana.		
		4. Identifica la edad de aparición de los dientes de leche.		
		5. Conoce el tiempo de la primera visita al odontólogo.		
		6. Conoce los beneficios del flúor.		
		7. Conoce medidas preventivas para combatir la caries.		
		8. Identifica alimentos que contribuyen dientes sanos.		
		9. Identifica los alimentos saludables en lonchera escolar.		
		10. Identificar los niveles de consumo de azúcar.		
		11. Conoce la edad de lactancia materna.		
		12. Conoce las consecuencias del uso nocturno del biberón con líquidos azucarados.		
		13. Identifica las veces de cepillado dental.		
		14. Conoce la edad para el uso de pasta dental con flúor.		
		15. Conoce el tiempo de cambio de cepillo dental.		
		16. Identifica las características del cepillado dental.		
Actitudes	Tipo de actitudes	1. Considera importantes los dientes de leche.	Inadecuadas Adecuadas	Nominal
		2. Valora la visita al dentista.		
		3. Considera importante la pérdida de los dientes de leche.		
		4. Expresa su sentir respecto al buen habito del cepillado dental.		
Aspectos socio demográficos	Edad	Grupos etareos	Cuantitativa	De razón
	Instrucción	Nivel de escolaridad	Cualitativa	
	Ocupación	Actividad que realiza	Cualitativa	Nominal
	Estado civil	Estado civil	Cualitativa	

CAPITULO III

3. MARCO METODOLOGICO

3.1. Tipo de investigación

Según Hernández, S. (2017) el estudio corresponde al tipo transversal, prospectivo y analítico observacional. (34)

3.1.1. Enfoque:

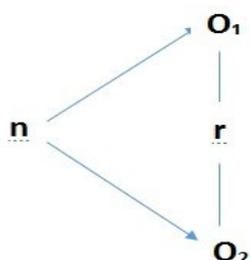
Corresponde a un enfoque cuantitativo. Los hallazgos fueron presentados en tablas y gráficos de frecuencia y porcentajes y la contratación de la hipótesis se realizó empleando la prueba estadística de chi cuadrado.

3.1.2. Alcance o nivel:

El estudio corresponde al nivel correlacional. (34)

3.1.3. Diseño:

Corresponde al diseño no experimental correlacional referido a la relación entre los conocimientos y actitudes de las madres de niños de 3 a 5 años de edad sobre la salud bucal de sus niños.



Dónde

N = Madres con niños de 3 a 5 años.

O₁ = observación del nivel de los conocimientos sobre salud bucal

O₂ = observación de las actitudes sobre salud bucal r = coeficiente de

correlación entre variables

3.2. Población y Muestra:

3.2.1. Población:

Estuvo constituida por 500 madres de niños entre 3 a 5 años de edad matriculados durante el año 2018 en la Institución Educativa Inicial “Carlos Showing Ferrari” ubicada en el distrito, provincia y departamento de Huánuco.

3.2.2. Muestra:

La muestra de estudio correspondió a 217 madres de niños entre 3 a 5 años de edad matriculados en la Institución Educativa Inicial Carlos Showing Ferrari - Huánuco durante el año 2028.

Para determinar el tamaño de muestra se usó la fórmula de poblaciones finitas utilizando un tipo de muestreo probabilístico, Cuya fórmula es:

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

Dónde:

n = Tamaño de muestra

N = Tamaño de población

Z = Coeficiente estándar normal asociado a un nivel de confianza (1.96)

PQ = Varianza para variable cualitativa (probabilidad a favor y en contra)

d = error de muestreo (5%)

Se consideró un 95% de confianza (Z=1.96), una varianza máxima que asegura una muestra significativamente grande (PQ=0.25), un error

de muestreo del 5% (d=0.05) para una población estimada de N=500 se obtiene:

$$n = \frac{(500) * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (500 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 217.49$$

La muestra está conformada por 217 madres de familia.

3.3. Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos

Técnica: Se empleó la técnica de la encuesta. Estuvo dirigida a las madres de niños entre 3 a 5 años de edad y sirvió para medir el nivel de conocimientos y el tipo de actitudes respecto al cuidado de la salud bucal de sus hijos.

Instrumento:

Se empleó un cuestionario estructurado auto administrado diseñado para registrar los datos sociodemográficos y evaluar en las madres de niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial Carlos Showing Ferrari – Huánuco, los conocimientos y actitudes sobre salud bucal de sus niños.

3.4. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información

Los datos consignados en las fichas de recolección de datos fueron procesados de manera automatizada para luego presentar los resultados en cuadros estadísticos de entrada simple y doble de acuerdo a los objetivos planteados.

El nivel de conocimientos y actitudes fueron expresados de manera porcentual, estableciéndose asociación estadística entre cada uno de los factores sociodemográficos, con el nivel de conocimientos y actitudes sobre salud oral en niños, se aplicó la prueba de Chi-cuadrado,

considerando que la asociación es significativa si la probabilidad de equivocarse es menor al 5% ($p < 0.05$).

CAPITULO IV

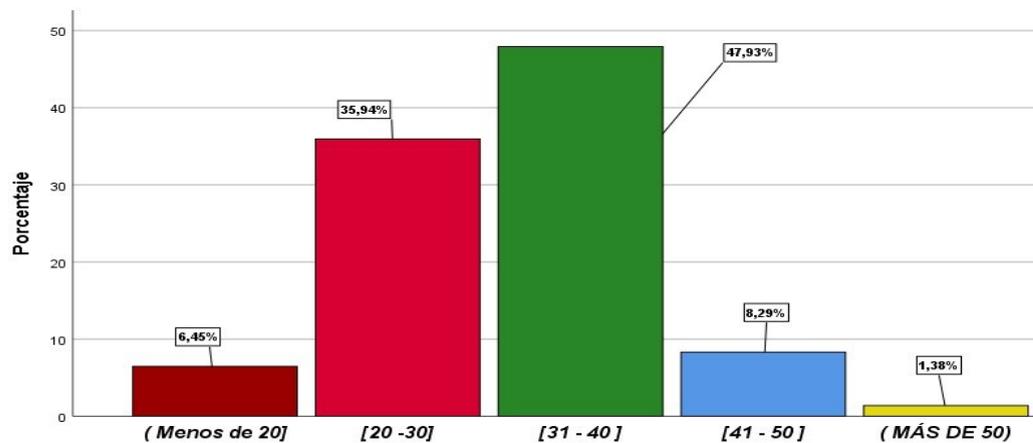
4. RESULTADOS

4.1. Análisis Descriptivo

Tabla 1. Edad de madres con niños entre 3 a 5 años de edad

Intervalos	Fi	fi%	% Acumulado
(> 20] años	14	6,5	6,5
[20 -30]	78	35,9	42,4
años [31 - 40] años	104	47,9	90,3
[41 - 50]	18	8,3	98,6
[41 - 50]	3	1,4	100,0
Total	217	100,0	

Fuente. Instrumento de recolección
Elaboración: Propia.



Fuente: Instrumento
Elaboración: Propia

Gráfico 1. Edad de madres con niños entre 3 a 5 años de edad

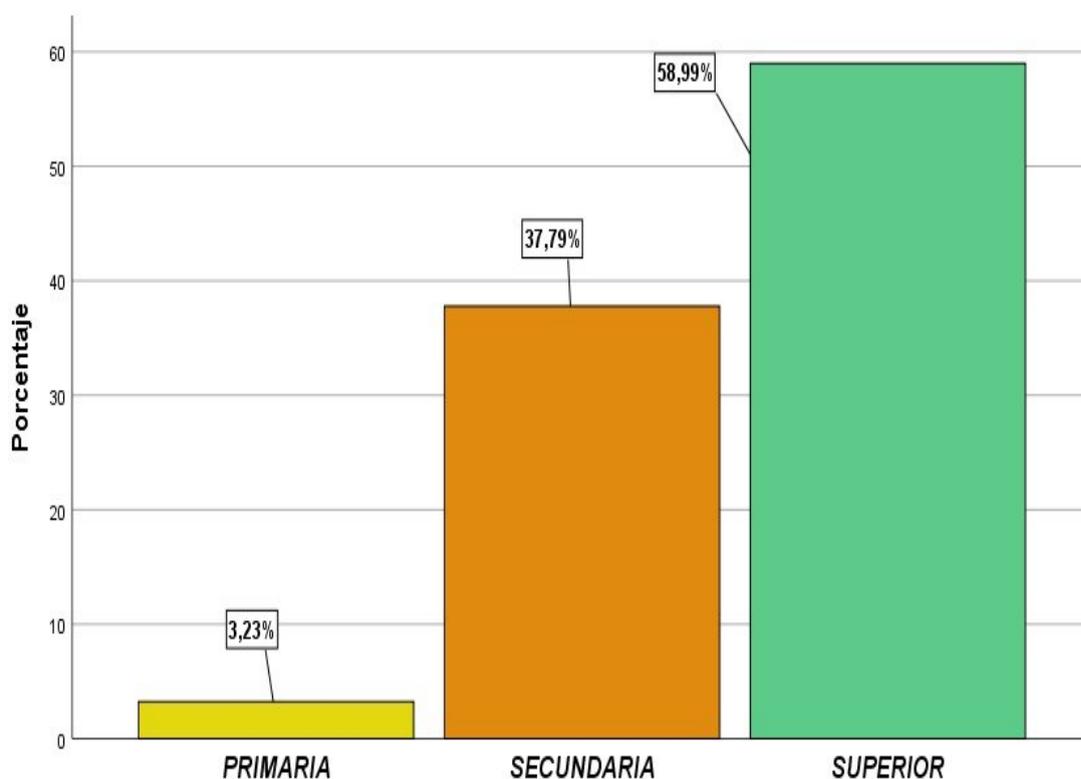
Análisis e Interpretación: Se identificó que el 6.45% de madres se ubicaron en el segmento menor de 20 años; 35.94% entre 21 a 30 años; 47.93% entre 41 a 50 años y 1.38 más de 50 años. Se evidencia que predomina el segmento entre 31 a 40 años.

Tabla 2. Grado de Instrucción de las madres con niños entre 3 a 5 años de edad

Intervalos	fi	fi%	% Acumulado
Primaria	7	3,2	3,2
Secundaria	82	37,8	41,0
Superior	128	59,0	100,0
Total	217	100,0	

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Elaboración: Propia.



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Elaboración: Propia.

Gráfico 2. Grado de Instrucción de las madres con niños entre 3 a 5 años de edad

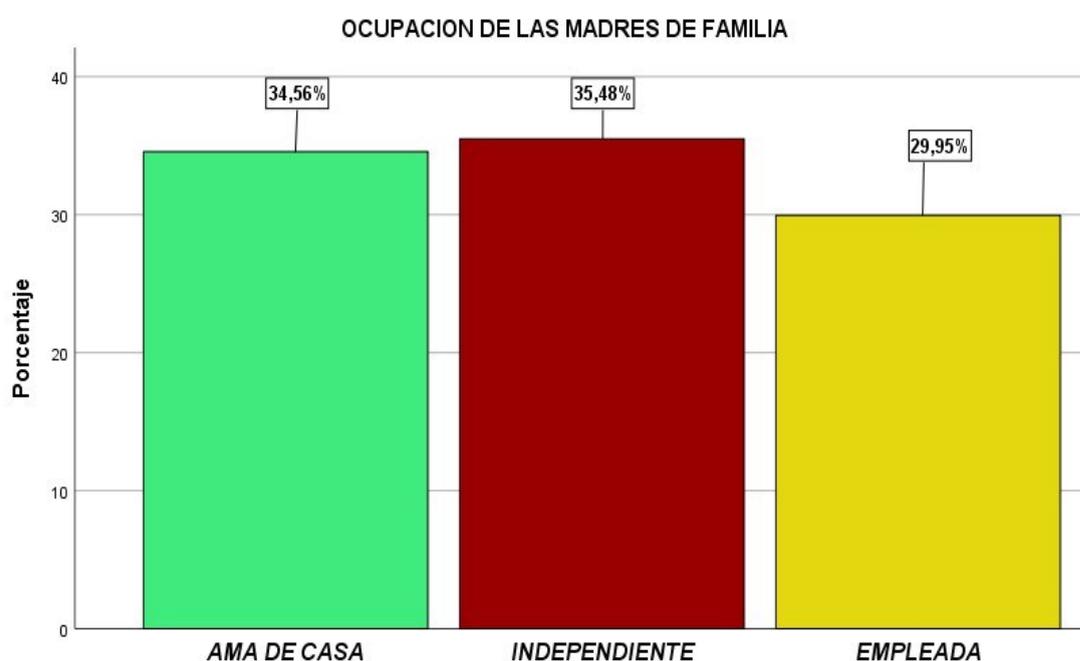
Análisis e Interpretación: Se identificó 3.23% de madres con instrucción primaria, 37.79% con secundaria y 58.99% superior. Se evidencia que predomina el segmento con nivel de instrucción superior.

Tabla 3. Ocupación de las madres de niños entre 3 a 5 años de edad

Intervalos	Fi	fi%	% Acumulado
Ama de Casa	75	34,6	34,6
Independiente	77	35,5	70,0
Empleada	65	30,0	100,0
Total	217	100,0	

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Elaboración: Propia.



Fuente. Instrumento de recolección de datos.

Elaboración: Propia.

Gráfico 3. Ocupación de las madres de niños entre 3 a 5 años de edad

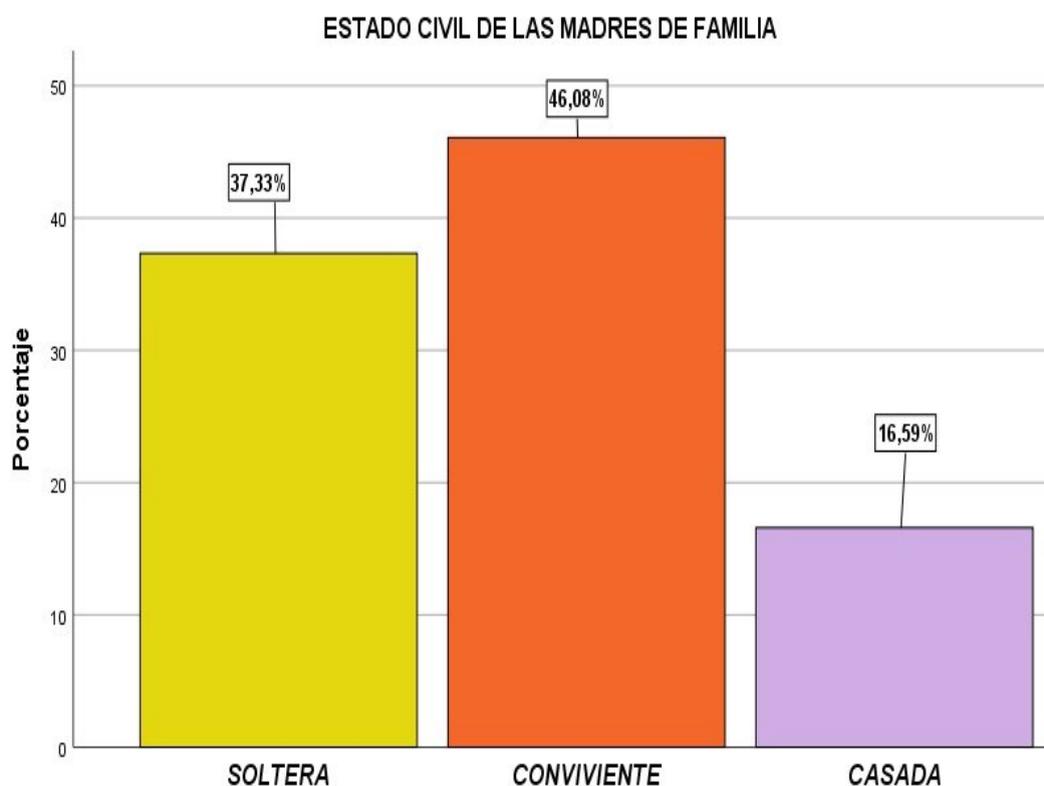
Análisis e Interpretación: Se identificó que el 35.48% de madres son ama de casa, 37.79% refiere desarrollar actividades productivas independientes y 29.95% es empleada. Se evidencia que predomina el segmento de madres que laboran en actividades productivas independientes.

Tabla 4. Estado civil de las madres con niños entre 3 a 5 años de edad

Intervalos	fi	fi%	% Acumulado
Soltera	81	37,3	37,3
conviviente	100	46,1	83,4
Casada	36	16,6	100,0
T	217	100,0	

Fuente. Instrumento de recolección de datos.

Elaboración: Propia.



Fuente. Instrumento de recolección de datos.

Elaboración: Propia.

Gráfico 4. Estado civil de las madres con niños entre 3 a 5 años de edad

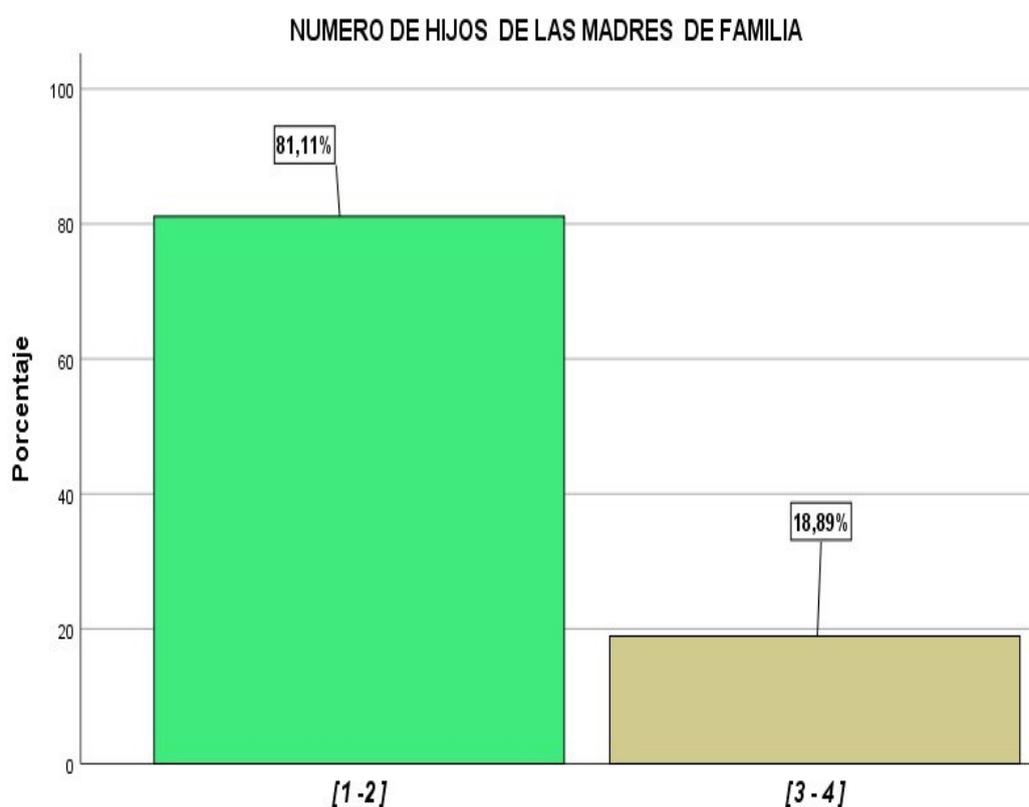
Análisis e Interpretación: Se identificó que el 37.33% de madres son solteras, 40.08% casadas y 16.59% casada. Se evidencia que predomina el segmento de madres casadas.

Tabla 5. Número de hijos de las madres de familia

Intervalos	Fi	fi%	% Acumulado
[1 -2]	176	81,1	81,1
[3 - 4]	41	18,9	100,0
Tot al	217	100,0	

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Elaboración: Propia.



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Elaboración: Propia.

Gráfico 5. Número de hijos de las madres de familia

Análisis e Interpretación: Se identificó que el 81.11% de madres tienen entre 1 a 3 hijos mientras que el 18.89% tienen entre 3 a 4 hijos. Se evidencia que predomina el segmento de madres con 1 a 3 hijos.

1.1. Conjunto de argumentos organizados

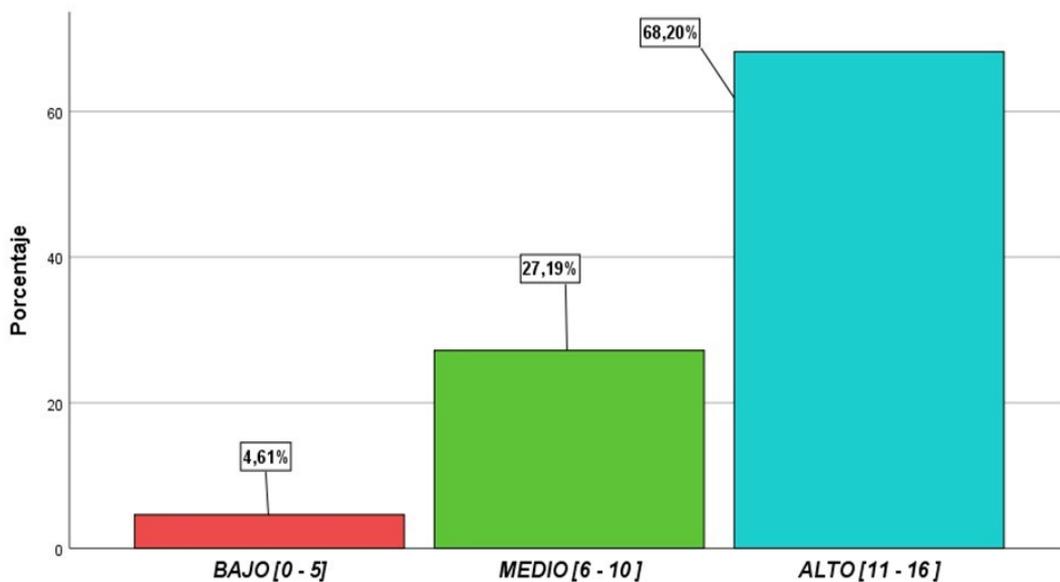
Tabla 6. Consolidado de nivel de conocimientos de las madres de familia sobre salud bucal

Intervalos	Fi	fi%	% Acumulado
Bajo [0 - 5]	10	4,6	4,6
Medio [6 - 10]	59	27,2	31,8
T	148	68,2	100,0
ot	217	100,0	

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Elaboración: Propia.

Gráfico 6. Consolidado de nivel de conocimientos de las madres de familia sobre salud bucal



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Elaboración: Propia.

Análisis e Interpretación: Se identificó que el 4.61% de madres registró nivel de conocimientos sobre salud bucal “Bajo”; el 27.19% registró nivel “Medio” y el 68.20% nivel “Alto”. Se evidencia que predomina el segmento de madres con nivel de conocimientos “Alto”.

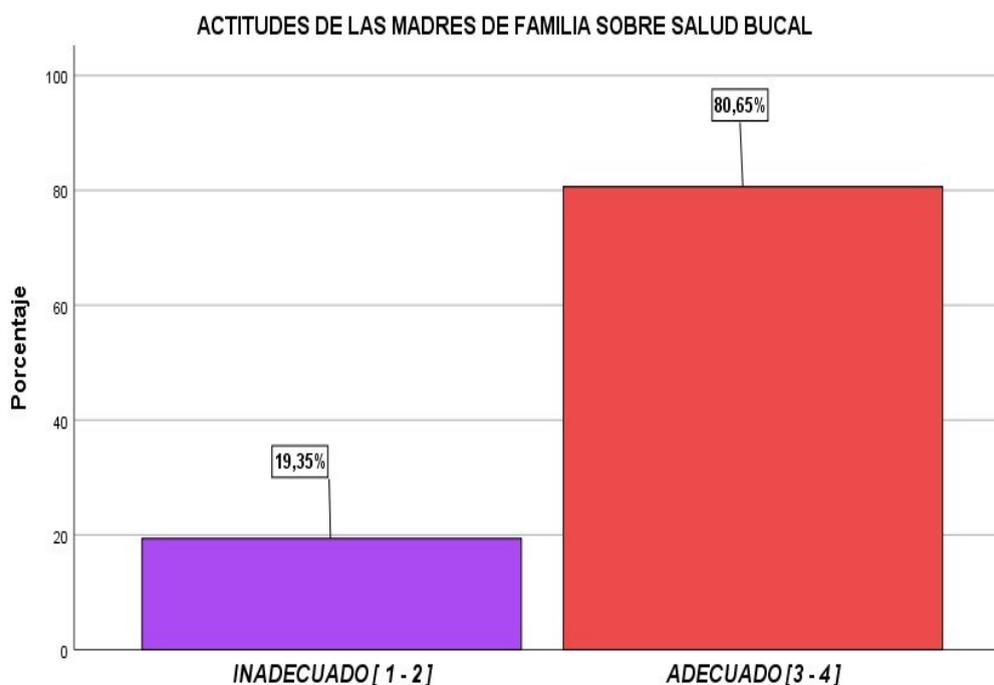
Tabla 7. Consolidado de actitudes de madres de familia sobre salud bucal

Intervalos	Fi	fi%	% Acumulado
INADECUADO [1 - 2]	42	19,4	19,4
ADECUADO [3 - 4]	175	80,6	100,0
Total	217	100,0	

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Elaboración: Propia.

Gráfico 7. Consolidado de actitudes de madres de familia sobre salud bucal



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Elaboración: Propia.

Análisis e Interpretación: Se identificó que el 19.35% de madres registró inadecuadas actitudes frente al cuidado de la salud bucal, mientras que el 80.67% registró adecuadas actitudes. Se evidencia que predomina el segmento de madres con adecuadas actitudes en el cuidado de la salud bucal de sus niños.

1.2. Procesamiento Estadístico

Tabla 8. Resumen de procesamiento de casos

Resumen de procesamiento de casos						
VARIABLES	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	%	N	%	N	%
Nivel de conocimientos de las madres de niños de 3 a 5 años sobre salud bucal Vs. Actitudes de las madres de niños de 3 a 5 años sobre salud bucal.	217	100,0%	0	0,0%	217	100%

Corresponde a la totalidad de la muestra de estudio.

Tabla 9. Nivel de conocimientos de las madres de familia sobre salud bucal*actitudes de las madres de familia sobre salud bucal

Variables a correlacionar			Actitudes de las madres de familia sobre salud bucal		Total	
			Inadecuado [1 - 2]	Adecuado [3 - 4]		
Nivel de conocimientos de las madres de familia sobre salud bucal	Bajo [0 - 5]	Recuento	10	0	10	
		Recuento esperado	1,9	8,1	10,0	
		% del total	4,6%	0,0%	4,6%	
	Medio [6 - 10]	Recuento	32	27	59	
		Recuento esperado	11,4	47,6	59,0	
		% del total	14,7%	12,4%	27,2%	
	Alto [11 - 16]	Recuento	0	148	148	
		Recuento esperado	28,6	119,4	148,0	
		% del total	0,0 %	68,2%	68,2%	
Total			Recuento	42	217	
			Recuento	42,0	175,0	217,0
			% del total	19,4%	80,6%	100,0 %

Las tablas cruzadas muestran la relación del recuento observado y del esperado de las dos variables en correlación.

Haciendo un análisis vía fila tenemos a la variable “Conocimientos” que se relaciona de manera mayoritaria con la variable “Actitudes” que se ubica en el lado de columnas.

Se observa que en el nivel “Alto” existe un mayor porcentaje con de madres con “Adecuado” (68.2%) nivel de actitudes hacia el cuidado de la salud bucal, lo que expresa la presencia de asociación entre ambas variables, es decir: Entre el nivel de conocimientos alto y las actitudes adecuadas hay asociatividad.

Tabla 10. Pruebas de Chi-Cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	123,180^a	2	,000
Razón de verosimilitud	131,869	2	,000
Asociación lineal por lineal	122,350	1	,000
N de casos válidos	217		
a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,94.			

Prueba Estadística

a) Determinación de las Hipótesis.

H_a: Existe correlación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre salud bucal de las madres con niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial Carlos Showing Ferrari Huánuco – 2018.

H_o: No existe correlación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre salud bucal de las madres con niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial Carlos Showing Ferrari Huánuco – 2018.

b) Determinación del nivel de significancia

El nivel de significancia (α) es el máximo error permitido para correr la prueba estadística, el mismo que es 5% o en su equivalente decimal 0.05. Con un nivel de confiabilidad del 95%, con 02 grados de libertad.

c) Elección del estadístico de prueba

El estadístico de prueba debido al diseño de investigación correlacional bivariado y por las variables que son medidas de manera categórica o nominal, se decide por el Chi cuadrado.

d) Regla de Decisión

La regla de decisión es a partir de la relación existente entre el “p_valor” calculado que asciende a 0.000 frente al nivel de significancia.

e) Toma de decisiones

Al compararse el resultado del “P-Valor” =0.000 frente al Nivel de significancia “ α ” si la relación resulta menor, entonces se rechaza la **H₀**: No existe correlación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre salud bucal de las madres con niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial Carlos Showing Ferrari Huánuco –2018.

Se acepta la **H_a**: Existe correlación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre salud bucal de las madres con niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial Carlos Showing Ferrari Huánuco –2018.

CAPITULO V

5. DISCUSION

5.1. En que consiste la solución del problema

La salud bucal durante la primera infancia es un aspecto prevenible en la medida en que las madres y/o cuidadoras de los niños tengan los conocimientos necesarios para saber desarrollar actitudes favorables expresadas en acciones como la higiene buco-dental diario, controlar la ingesta de cariogénicos, etc. El rol de las madres/cuidadoras es entonces determinante.

La revisión de los aspectos sociodemográficos del presente estudio evidenció que el 59% de las madres de niños entre 3 a 5 años de edad tiene nivel de instrucción superior, 37.8% culminó la secundaria y el 3.2% solo estudio primaria. El 47.4% tiene entre 31 a 40 años, el 35.9% tiene entre 20 a 30 años, el 8.3% tienen entre 41 a 50 años y el 6.5% tiene menos de 20 años. Así mismo el 81% de las madres tiene entre 1 a 2 hijos, mientras que un 18.9% tiene de 3 a 4 hijos. El 83% son convivientes y el 37.3% solteras. El 35.5% realizan actividades económico productivas de manera independiente; el 34.6% son amas de casa y el 30% son empleadas.

Los hallazgos de la investigación evidenciaron que el 4.61% de madres registró nivel de conocimientos “Bajo”; el 27.19% registró nivel “Medio” y el 68.20% nivel “Alto” siendo este el predominante.

Respecto a las actitudes se identificó que el 80.6% de las madres de niños de 3 a 5 años de edad muestra actitudes “Adecuadas” respecto al cuidado de la salud bucal de sus niños, en tanto que un 19.4% mostró actitudes inadecuadas.

Dichos hallazgos nos orientan a inferir que un alto nivel de conocimientos, se relaciona con actitudes favorables para el cuidado de la salud bucal. Ello nos lleva a estimar como alternativa de solución al

problema la necesidad de fortalecer las acciones de educación para la salud de manera coordinada intersectorialmente. El primer nivel de atención de salud es clave para ello, así como también las Instituciones Educativas en donde desde la etapa pre escolar debe desarrollarse acciones de prevención.

Finalmente, el estudio identificó que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre salud bucal de las madres con niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial Carlos Showing Ferrari Huánuco, por lo que se aceptó la H_a que señalaba dicha existencia.

5.2. Sustentación consistente y coherente de su propuesta

El nivel de conocimientos de la muestra objeto de estudio evidenció que tan solo el 68.20% de las madres de niños entre 3 a 5 años de edad registraron un alto nivel de conocimientos; ello expresa la necesidad de fortalecer el componente de educación para la salud bucal evitando así la caries temprana y retoma el enfoque antes señalado de la importancia del rol de las madres y/o cuidadoras en el buen cuidado de la salud bucal de sus niños.

La madre debe estar informada, debe conocer y valorar lo relativo a la salud bucal de su niño. Esta aseveración es vinculante a lo reportado en Colombia por Sánchez, Melisa et al. (2019), quienes concluyeron que las madres sustitutas registraron falencias en conocimientos sobre salud bucal, situación que demandan de intervenciones de educación en salud bucal y de monitoreo en el proceso de desarrollar actitudes favorables expresadas en la puesta en marcha de buenos hábitos para preservar la salud bucal.

Sin embargo un aspecto a considerar en dicho proceso tiene que ver con el grado de instrucción de las madres. En el presente estudio se identificó 68.20% de madres con un nivel alto de conocimientos, entre ellas 59% de tiene nivel de instrucción superior, lo que afirma que a mayor instrucción, mejora los conocimientos. En ese sentido Jaramillo,

N; Núñez, A. y Armas, A. (2017), reportaron en Ecuador que una alta relación entre el conocimiento de las madres sobre la salud bucal de sus niños y el grado de instrucción logrado.

Respecto a las actitudes, el estudio identificó 80.6% de las madres con actitudes “Adecuadas” respecto al cuidado de la salud bucal de sus niños, lo cual es vinculante a lo reportado en Lima por Ayala, Judy (2020) quien identificó la existencia de relación entre conocimientos de las madres y actitudes para el cuidado de la salud bucal de sus niños. De igual manera en el Callao, Victorio, Jhoana, (2019) relación estadísticamente significativa entre actitudes y conocimientos de los padres/cuidadores y el estado de salud bucal de sus niños. Guzmán, Alesandra. (2020) en Cliclayo encontró alta correlación entre el nivel de conocimiento de madres sobre salud bucal y la ocurrencia de caries de niños en sus niños menores de 5 años y finalmente, en Lima, Espinoza, Aníbal (2017) concluyó en que las actitudes y prácticas de las madres de niños menores de 6 años respecto al cuidado de la salud bucal están relacionadas entre sí.

5.3. Propuesta de nuevas hipótesis

Sobre la base de los hallazgos de la investigación estimamos que la educación para la salud bucal es un aspecto que debe fortalecerse como parte de las acciones de promoción y prevención en el primer nivel de atención de la salud así como en las Instituciones Educativas.

En la medida en que las madres y cuidadoras tengan mayor conocimiento sobre todo lo que implica el cuidado de la salud bucal, estimamos que mejoraran también las actitudes y prácticas a favor. Ello es vinculante a lo reportado en Ecuador por Armas, Ana; Pérez, Eliana; Castillo, Luis y Agudelo, Andrés (2018) quienes encontraron asociación entre el nivel de educación de los padres/cuidadores y la manera en que perciben los hábitos de cuidado de la salud bucal en la calidad de vida de sus niños.

La propuesta de mejorar el componente educativo no debe ser vista únicamente como una competencia sectorial sino que debe ser abordada de forma articulada con todos los sectores a fin de desarrollar acciones sinérgicas. Al respecto Fleites, Tania; Gispert, Estela; Quintero, Eva; Pastor, Florit y Blanco, Nubia (2018), ya habían reportado en Cuba la falta de sinergia sectorial entre salud y educación para tratar temas de educación para la salud bucal de los niños incorporándolo en la malla educativa de los docentes.

Se trata sin duda de una labor que requiere de políticas de Estado concretas y viables en nuestro país como parte de la reforma del sistema de salud y de la articulación intersectorial e intergubernamental que el país requiere.

CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimientos sobre salud bucal tiene significativa relación estadística con las actitudes de las madres para el cuidado de la salud bucal de sus niños.
2. El nivel de conocimiento sobre salud bucal que las madres de niños de 3 a 5 años se ubicó en el nivel “alto” (68.2%) con un 59% de ellas con nivel de instrucción superior.
3. El 80.6% de las madres de niños de 3 a 5 años de edad se ubicó en un nivel adecuado de actitudes favorables para el cuidado de la salud bucal de sus niños, asociándose ello al alto nivel de conocimientos.
4. La correlación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre salud bucal según la edad de las madres utilizándose el Chi cuadrado fue de 123.180, con 2 grados de libertad, significancia 5%, confiabilidad 95%, y p – valor de 0.000.

RECOMENDACIONES

1. Desarrollar Programas de Educación para la Salud Bucal priorizando a madres en niños de edad preescolar.
2. Implementar la atención de un odontólogo en instituciones educativas de nivel inicial para reducir caries temprana.
3. Promover programas de educación sobre salud bucal dirigida a los docentes del nivel inicial.
4. Fortalecer acciones e articulación intersectorial e intergubernamental para el trabajo sinérgico desde el primer nivel de atención de la salud promoviendo la salud bucal en la infancia temprana.
5. Establecer un trabajo multidisciplinario en el primer nivel de atención involucrando al pediatra y licenciados en enfermería logrando así prevención y promoción enmarcados en la salud bucal con prioridad en la infancia temprana.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. La OMS estima que las enfermedades orales afectan a casi 3.500 millones de personas. Artículo [Internet]. Disponible en: <https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-oms-estima-enfermedades-orales-afectan-casi-3500-millones-personas-20200320140129.html>
2. Ministerio de Salud. Nota de prensa. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/13055-minsa-85-de-ninos-menores-de-11-anos-tiene-caries-dental-por-inadecuada-higiene-bucal>
3. Análisis de la situación de salud del C.S Carlos Showing Ferrari. 2018.
4. Sánchez, Melisa et al. Conocimientos y prácticas de las agentes educativas y condición de salud bucal de niños del municipio de Santa Rosa de Cabal – Colombia. 2019. Fundación universitaria autónoma de las Américas. **Universidad Cooperativa de Colombia** Disponible en: <https://doi.org/10.22267/rus.192101.137>
5. Álvarez, Paola, Hernández, Hernán y Ramírez Ingrid. Conocimiento, actitudes y prácticas en salud oral en padres de niños que asisten a la clínica odontológica de la universidad cooperativa de Colombia campus pasto – 2019. [Tesis de pre grado]. <http://hdl.handle.net/20.500.12494/17738>
6. Ferreira, Marta et cols. Salud bucal en pre escolares y nivel de conocimientos de sus madres sobre higiene bucal en escuelas públicas y privadas en San Lorenzo. 2016. Universidad del Pacífico. Asunción. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5693009>
7. Armas, Ana; Pérez, Eliana; Castillo, Luis y Agudelo, Andrés. Calidad de vida y salud bucal en pre escolares ecuatorianos relacionado con el nivel educativo de sus padres. 2018. Rev Cubana
8. Estomatol vol.56 no.1 Ciudad de La Habana ene.-mar. 2018. Disponible

en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072019000100007

9. Fleites, Tania; Gispert, Estela; Quintero, Eva; Pastor, Florit y Blanco, Nubia. Necesidades educativas sobre salud buco dental en el grado pre escolar. 2018. Rev. Cubana Estomatol vol.58 no.2 Ciudad de La Habana abr.-jun. 2021 Epub 16-Abr-202. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072021000200004
10. Jaramillo N, Núñez A, Armas A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre higiene bucal de madres de niños de 1 a 2 años que frecuentan el Centro de salud de Sangolquí, Quito, Ecuador. KIRU. 2017; 14(2):52-57. doi.org/10.24265/kiru.2017.v14n1.7
11. Ayala, Judy. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre salud bucal en relación con el estado de higiene bucal de niños de 3 a 5 años. I.E.P. Juan Espinoza Medrano- Lima. 2020. Universidad Norbert Wiener. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1491>
12. Victorio, Jhoana. “Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/ cuidadores y el estado de salud bucal de niños de 3 a 5 años de edad. CEI 120 Casuarinas- Ventanilla - Callao. Universidad Peruana Cayetano Heredia – 2019. Disponible en <https://repositorio.upch.edu.pe/>
13. Guzmán, Alesandra. Conocimientos en salud bucal de madres y experiencia de caries en menores de 5 años – Chiclayo. 2020. Universidad. Universidad César Vallejo. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/48249>
14. Torres, María. “Nivel de conocimientos sobre salud bucal en madres de niños de 0 a 3 años de edad atendidos en el Centro de Salud Santa Rosa – Chiclayo”.2016. [Tesis de pre grado]. Universidad Señor de Sipán. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/>

15. Espinoza, Aníbal. Actitudes y prácticas que tienen las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos menores de 6 años de edad. Lima – 2017. [Tesis de pre grado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/>
16. De la Cruz, Irving. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud oral infantil y estado de salud bucal en niños pre escolares - 2017. [Tesis de maestría]. Universidad Peruana Los Andes. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12848/969>
17. Mendoza, Miguel. Salud bucodental de niños en relación a niveles de conocimientos preventivos de sus madres en la Institución Educativa – Colca- Huancayo. [Tesis de maestría]. Universidad Nacional de Huancavelica. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/>
18. Apolin, Deily. Relación entre caries dental, hábitos nutricionales y prácticas de higiene bucal en niños de 06 a 36 meses de edad, Quivilla – Huánuco – 2020. [Tesis de maestría]. Universidad de Huánuco. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1720>.
19. Ibaceta, Phaemyn. Relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal e índice de higiene oral simplificado en consultantes del puesto de salud Colpa Baja – Huánuco – 2019. [Tesis de maestría]. Universidad de Huánuco. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/2462>
20. Ríos, Laura. Nivel de conocimiento de hábitos de higiene en madres con niños menores de 4 años de la Institución Educativa inicial Carlos Showing Ferrari Huánuco – 2016”. [Tesis de pre grado]. Universidad de Huánuco. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/234>
21. Edacom. Tecnología Educativa. Tendencias en pedagogía del futuro. ¿Qué es la enseñanza constructivista? 2019. <https://blog.edacom.mx/que-es-constructivismo>.
22. Delgado, P. La teoría del aprendizaje social. ¿Qué es y cómo surgió? 2019. Observatorio. Instituto para el futuro de la educación. Disponible

en: <https://observatorio.tec.mx/edu-news/teoria-del-aprendizaje-social>.

23. Abarca Ramón. El proceso del conocimiento: gnoseología o epistemología [Internet]. Arequipa, Perú: Universidad Católica de Santa María; Disponible en <https://davidgarciavanegas.es.tl/>
24. Naturaleza de las actitudes. Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales, Vol. 1, 1968, Pág. 15.
25. Katz, D. (1960) The Functional Approach to the Study of Attitudes. Public Opinion Quarterly, 24, 27-46
26. American Academy of Pediatric Dentistry. Guideline on infant oral health care. Pediatr Dent 2006; 28 (suppl): 69-72. 3. Caufield PW, Griffen AL. Dental caries: An infectious and transmissible disease. Pediatric Clinics of North America 2000; 47(5): 1001-1019.
27. Tinanoff N, O'Sullivan DM. Early childhood caries: Overview and recent findings. Pediatr Dent 1997; 19(1): 12-16.
28. Caufield PW, Griffen AL. Dental caries: An infectious and transmissible disease. Pediatric Clinics of North America 2000; 47(5): 1001-1019.
29. Anderson MH, Bales DJ, Omnel KA. Modern management of dental caries: The cutting edge is not the dental bur. JADA 124: 37-44
30. Clarkson BH. Introduction to cariology. Dental Clinics of North America 1999; 43(4): 569-578. 9. Zero DT. Dental caries process. Dental Clinics of North America 1999; 43(4): 635-664
31. American Academy of Pediatric Dentistry. Policy on early childhood caries (ECC): Classifications, consequences, and preventive strategies. Pediatr Dent 2007/2008; 29 (suppl): 39-41.
32. Rojas, R. (2013). Guía para realizar investigaciones sociales. México, D.F.: Plaza y Valdés.
33. OMS. Definición de "Actitud". Google académico.

34. OMS. Definición de “Salud Bucal”. Google académico
35. OMS. Definición de “Caries de la primera infancia”. Google académico
36. Hernández; S. 2017, Metodología de la Investigación <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf> pág: 157.

ANEXOS

ANEXO 1
Matriz de Consistencia

Título de la Investigación: “Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre salud bucal en madres con niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial Carlos Showing Ferrari Huánuco – 2018”.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre salud bucal de las madres con niños 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial Carlos Showing Ferrari Huánuco – 2018?</p>	<p><i>Objetivo general:</i></p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre salud bucal de las madres con niños 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial Carlos Showing Ferrari Huánuco – 2018.</p>	<p>H_a: Existe correlación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre salud bucal de las madres con niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial Carlos Showing Ferrari Huánuco – 2018.</p> <p>H_o: No existe correlación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre salud bucal de las madres con niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial Carlos Showing Ferrari Huánuco – 2018.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Conocimientos sobre salud bucal</p>	<p>Estudio cuantitativo, de tipo prospectivo, transversal. Nivel descriptivo y diseño correlacional.</p> <p>Población: 500 madres de niños DE 3 a 5 años de edad matriculados en la Institución Educativa Carlos Showing Ferrari – Huanuco durante el año 2018.</p> <p>Muestra: 217 madres de niños DE 3 a 5 años de edad matriculados en la Institución Educativa Carlos Showing Ferrari – Huanuco durante el año 2018.</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario.</p>
<p>Problemas Específicos:</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial Carlos Showing Ferrari Huánuco – 2018?</p>	<p>Identificar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial Carlos Showing Ferrari Huánuco – 2018.</p>		<p>Variable 2:</p> <p>Tipo de Actitudes sobre salud bucal</p>	
<p>¿Qué tipo de actitudes tienen las madres frente a la salud bucal de sus niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial Carlos Showing Ferrari Huánuco – 2018?</p>	<p>Identificar el tipo de actitudes tienen las madres frente a la salud bucal de sus niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial Carlos Showing Ferrari Huánuco – 2018.</p>		<p>Variable Interviniente:</p> <p>Factores sociodemográficos</p>	

ANEXO 2

CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

El presente cuestionario tiene como objetivo medir la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre salud bucal en madres con niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial Carlos Showing Ferrari Huánuco – 2018. Los resultados se utilizarán sólo con fines académicos, es de carácter anónimo y confidencial.

2. DATOS GENERALES: Datos de la madre

Edad:.....

Grado de instrucción:.....

Domicilio:.....

Estado civil:.....

Ocupación:.....

Número de hijos:.....

Datos generales del niño:

Edad (en meses y años):.....

CONTENIDO:

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

CONOCIMIENTOS:

1.- ¿Qué es la caries dental?

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

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

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

3.- ¿Qué es la placa bacteriana dental?

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

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

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

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

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

6.- ¿Qué beneficios conoce del flúor?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

16.- En cuanto al cepillado dental

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

ACTITUDES

17.- ¿Son importantes los dientes de leche?

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

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

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

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

- a) Si
- b) Depende, solo si pierde las muelas de leche

- c) No
- d) Los dientes de leche no son importantes

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

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