

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE SALUD
BUCAL Y PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 3
A 5 AÑOS DE EDAD EN I.E. PASITOS DE JESUS CALLAO 2019”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: GESTIÓN SANITARIA

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN SALUD
PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA**

TESISTA: JANET RAQUEL ZEA MENDOZA

ASESORA: MG. MONICA RICARDINA ESPINOZA NARCISA

HUÁNUCO – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Dios, el es mi Fuerza y mi esperanza, sin Dios no podríamos seguir nuestro camino

A mis Padres, Otto y Raquel, por enseñarme con su ejemplo, a ser responsable, a tener metas y cumplirlas, a siempre seguir adelante, Uds son mi referente. Gracias por acompañarme.

A mis Hijos, Edgardo Esteban, Sebastián Alonso y Sofía Raquel, Uds. son mi motor y motivo, quisiera que este trabajo sea un aliciente para Uds., para siempre estudiar, y estar preparados para el presente y el futuro.

A mis Hermanos, Andrés y Otto, cada uno tiene su camino elegido, sus objetivos, sus adversidades, pero lo que une al final es el Amor que nuestros Padres nos ofrecieron. Nunca dejaremos de ser Hermanos.

A mi Esposo, Pedro, por ser mi Compañero de Vida, por apoyarme siempre con amor, sobre todo en los momentos difíciles que nos ha tocado vivir , eres mi complemento. Te amo.

AGRADECIMIENTO

- Al director de I.E. Pasitos de Jesús por darme la autorización de que yo lleve mi investigación en busca del bienestar de los niños que son el bono máspreciado para el Perú, la familia y la sociedad.
- A las madres mi agradecimiento por su colaboración al darme su consentimiento informado firmado para llevarse a cabo este estudio de gran valor científico.
- A los niños mi agradecimiento quienes fueron examinados y recabar información de sus fichas de atención a ellos mi admiración y gratitud.

RESUMEN

El poco conocimiento de las madres y de la sociedad en general acerca de la salud oral de los niños en edad pre escolar es uno de los problemas graves que afronta hoy en día nuestro país, sobre todo en las poblaciones de estratos socio económicos bajos. Epidemiológicamente el Perú se encuentra en alto riesgo de enfermedades bucales, principalmente de caries dental, es así que se planteó como objetivo general: Determinar de qué manera el nivel de conocimiento de las madres sobre Salud Bucal se relaciona con la prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de la institución educativa Pasitos de Jesús, Callao, 2019. El estudio fue tipo descriptiva correlacional de corte transversal, cuya muestra no probabilística por conveniencia de la investigadora de 60, el recojo de datos fue mediante la encuesta a las madres y las fichas de atención de los niños, la cual fue validada por juicio de expertos especialista en el tema y confiabilidad de alpha de cronbach con un valor de 0.776. **Los resultados fueron:** Existe relación alta directa y significativa al obtener un valor de 0.739; es decir a mejor nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal menos prevalencia de caries dental por lo cual se **concluye:** Como el valor del X^2_c es mayor al X^2_t ($68.666 > 9.49$), entonces rechazamos la nula y aceptamos la hipótesis alterna; Que efectivamente si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre Salud Bucal con la prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de la IE Pasitos de Jesús, Callao. 2019.

Palabras claves: Salud bucal, hábitos alimenticios criogénicos, importancia de la higiene bucal, enfermedad periodontal.

ABSTRACT

The little knowledge of mothers and society in general about the oral health of children in pre-school age is one of the serious problems facing our country today, especially in populations of low socio-economic strata. Epidemiologically, Peru is at high risk of oral diseases, mainly dental caries, so it was proposed as a general objective: Determine how the level of knowledge of mothers about oral health is related to the prevalence of dental caries in children from 3 to 5 years of the educational institution Pasitos de Jesús, Callao, 2019. The study was cross-sectional correlational descriptive type, whose non-probabilistic sample by convenience of the researcher of 60, the data collection was through the mothers survey and the child care files, which was validated by expert judgment in the subject and reliability of alpha by cronbach with a value of 0.776. The results were: There is a direct and significant high relation when obtaining a value of 0.739; that is to say, at a better level of knowledge of mothers about oral health, less prevalence of dental caries, which concludes: As the value of X^2_c is greater than X^2_t ($68,666 > 9.49$), then we reject the null and accept the alternative hypothesis; That indeed there is a significant relationship between the level of knowledge of mothers about Oral Health and the prevalence of dental caries in children from 3 to 5 years old at the IE Pasitos de Jesús, Callao. 2019

Key words: Oral health, cryogenic eating habits, importance of oral hygiene, periodontal disease.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE.....	vi
INTRODUCCIÓN.....	viii
 CAPÍTULO I. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1 Fundamentación del Problema	10
1.2 Justificación e importancia de la Investigación	10
1.3 Viabilidad de la investigación	12
1.4 Formulación del problema	12
1.4.1 Problema general	12
1.4.2 Problemas específicos	12
1.5 Formulación de objetivos	12
1.5.1 Objetivo general	12
1.5.2 Objetivos específicos	13
 CAPÍTULO II. SISTEMA DE HIPÓTESIS	
2.1 Formulación de las hipótesis (considerar hipótesis nulas, hipótesis de Investigación o hipótesis alternas, si fueran necesarios)	14
2.1.1 Hipótesis general	14
2.1.2 Hipótesis específicas	14
2.2 Operacionalización de variables	15
2.3 Definición operacional de las variables	16
 CAPÍTULO III. MARCO TEÓRICO	
3.1 Antecedentes de la investigación	18
3.2 Bases Teóricas	20
3.3 Bases conceptuales	21
 CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO	
4.1 Ámbito de estudio	30

4.2 Tipo y nivel de investigación	30
4.3 Población y muestra	30
4.3.4. Descripción de la población	30
4.3.5. Muestra y método de muestreo	30
4.3.6. Criterios de inclusión y exclusión	31
4.4 Diseño de investigación	31
4.5 Técnicas e instrumentos	32
4.5.1 Técnicas	32
4.5.2 Instrumentos	32
4.5.2.1 Validación de los instrumentos para la recolección de datos	29
4.5.2.2 Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de datos	29
4.6 Técnicas para el procesamiento y análisis de datos	33
4.7 Aspectos éticos	33
CAPÍTULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
5.1 Análisis descriptivo	35
5.2 Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis	35
5.3 Discusión de resultados	43
5.4 Aporte científico de la investigación	45
CONCLUSIONES	46
SUGERENCIAS	47
REFERENCIAS	48
ANEXOS	
ANEXO 01. Matriz de consistencia	
ANEXO 02. Consentimiento informado	
ANEXO 03. Instrumentos	
ANEXO 04. Validación de los instrumentos por expertos	
NOTA BIOGRÁFICA	
ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE MAESTRO	
AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICA	

INTRODUCCIÓN

Es importante que los padres comiencen a desinfectar la boca de sus hijos tan pronto como salga el primer diente. Si esperamos hasta que hayan salido todos los dientes de leche para empezar a limpiar, puede que sea demasiado tarde: es posible que ya hayan aparecido las caries.

Los dientes de leche pueden experimentar caries tan pronto como aparecen, el principal microorganismo involucrado en este proceso es *Streptococcus mutans*, que se transmite al bebé de la madre o sus familiares a través de gotitas de saliva y por ello utilizar un cepillo de dientes con una cabeza pequeña y cerdas suaves de nailon agrupadas en manojos, que se renuevan al menos cada tres meses, pero no se recomienda la pasta de dientes.

Los dientes deben limpiarse al menos una vez al día para eliminar por completo la placa bacteriana, porque el bebé come muchas veces al día, limpiando incluso una vez, principalmente por la noche.

En los niños mayores, el cepillado debe realizarse después de las comidas. La limpieza nocturna es más importante, ya que durante el sueño el flujo de saliva y los movimientos de la boca disminuyen y esto estimula el crecimiento de placa que permanece en los dientes si no se cepillan, aumentando el riesgo de desarrollar caries. Los padres deben asumir la responsabilidad de la higiene bucal de sus hijos hasta que el niño tenga las habilidades motoras para practicar una buena técnica de cepillado.

La técnica de cepillado más recomendada para los niños pequeños es barrer horizontalmente, sin olvidar ninguna superficie, exterior e interior, incluidas las zonas donde se cortan y trituran los alimentos. Para los niños pequeños, no se debe usar pasta de dientes porque es difícil para los padres ver cuándo se cepillan y el niño no puede escupir, puede tragar un poco. La infancia es la edad ideal para aprender, debemos intentar incluir las rutinas de higiene diaria de los niños. Para el niño, esto debería ser parte del aseo diario.

La investigación para su desarrollo se constituye en los siguientes capítulos:

Capítulo I: El problema de investigación, se redacta el problema general los problemas específicos, se plantea el objetivo general y los objetivos específicos, se

formula la hipótesis general y las específicas, se justifica el trabajo y se identifican sus variables.

Capítulo II: Marco Teórico conceptual, con los antecedentes internacionales y nacionales relacionados al tema, así como las bases teóricas para cada variable de estudio.

Capítulo III: Marco Metodológico: tipo, nivel, diseño, población, muestra de estudio, técnicas de recolección de los datos.

Capítulo IV: Resultados con cuadros y gráficos con su respectivo análisis de las variables independiente y dependiente,

Capítulo V: Discusión de resultados teniendo en cuenta la contrastación de la hipótesis general,

Conclusiones y Sugerencias de acuerdo a sus objetivos, para finalmente considerar las referencias Bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Fundamentación del problema

Caries dental es considerada como un problema de salud pública, con fuertes consecuencias que afectan la calidad de vida de las personas. La clave para la prevención de las enfermedades dentales es mantener al personal con alta información sobre la salud bucal, para brindar conocimiento a las madres, porque dicho problema afecta a la sociedad en general porque la salud bucal de los niños en edad preescolar es uno de los graves problemas que enfrenta nuestro país en la actualidad, especialmente entre los grupos poblacionales pertenecientes a diferentes etnias, clases socioeconómicas difíciles.

Epidemiológicamente, el Perú tiene un alto riesgo de padecer enfermedades bucodentales, principalmente caries, de todas las edades debido al acceso limitado a los servicios de salud, falta de medidas de prevención, promoción y control Higiene bucal inadecuada (tesis).

En todo el mundo, el conocimiento de las madres sobre la salud bucal está disminuyendo debido a la falta de atención de la salud bucal desde la infancia, por eso es importante cuidarlos y crear estrategias para combatir esta enfermedad, no es solamente eliminar los síntomas o abordar la enfermedad, sino implementar estrategias de promoción y prevención. A pesar de los esfuerzos de las organizaciones de salud pública para revertir la terrible situación de la salud bucal de los peruanos, queda mucho por hacer.

En Perú, según el MINSA, los niños comienzan a perder los dientes a una edad temprana y uno de los factores es la caries dental, esto se debe al desconocimiento y falta de comprensión de las madres que cuidan a sus hijos desde que nacen.(1)

La incidencia de la caries dental es una de las enfermedades bucales más comunes en los niños desde temprana edad, según los Centros de Control y Prevención Epidemiológica.(2)

Estudios epidemiológicos realizados en Perú demuestran valores de caries entre y 3% y 65,8% en niños de 6 a 72 meses y que los bebés, niños en edad preescolar y adultos en edad escolar son más susceptibles a las caries dentales.(3)

1.2 Justificación e importancia de la investigación

a) De Carácter Práctico

La conclusión permitirá una visión más realista de la comprensión sobre salud bucal y las tasas de caries en niños de 3 a 5 años. La comprensión materna de la salud bucal es importante para reducir la incidencia de caries dental en los niños en edad preescolar.

b) De Carácter Metodológico

Las técnicas metodológicas utilizadas en esta investigación científica servirán de base para futuras investigaciones relacionadas con el tema de investigación.

c) De carácter teórico:

La caries dental es una enfermedad infecciosa que comienza con la erupción de los primeros dientes y puede afectar a personas de cualquier edad, siendo más común en los niños. En Perú, según lo informado por el Sistema de Información en Salud, las enfermedades bucodentales, incluida la caries dental, ocuparon el segundo lugar en cuanto a morbilidad ambulatoria (Ministerio de Salud [MINSA], 2005). Se utilizará para crear estrategias, acciones y misiones de forma continua y eficaz.

d) De carácter económica social:

Desde el punto de vista de la base socioeconómica. La prevalencia de caries precoz es muy controvertida, ya que varía según las características sociales, culturales y económicas de cada población. En 199 Morita et al. comparación de la prevalencia de caries en diferentes poblaciones en lactantes menores de 3 años, donde se observa que la prevalencia es uniforme, pero la prevalencia aumenta entre el primer y tercer año dos de vida. Su popularidad actual oscila entre el 2,5 y el 15%.

e) Importancia o propósito

La conclusión permitirá una visión más realista de la comprensión sobre salud bucal y las tasas de caries en los niños de 3 a 5 años y es muy importante para reducir la incidencia de caries dental en los niños en edad preescolar cuyo significado u objetivo es para utilizar e implementar programas de promoción y prevención de la salud bucal, sujetos a metodologías participativas (intervención-acción), de impacto efectivo y controlado, principales factores de riesgo desde la niñez, para reducir enfermedades, promover un estilo de vida saludable desde el ambiente del hogar.

Brindar educación garantiza que la comunidad tenga una 'cultura de salud bucal' temprana y de por vida, y que sea orientada a la madre en todos los aspectos del cuidado de la salud bucal de sus hijos, y que sean óptimos y competitivos en el mundo globalizado de hoy que se traducirá en una mejor relación costo-beneficio para el estado y la sociedad.

1.3 Viabilidad de la investigación

Es viable en cuanto al:

a) En cuanto al objeto de estudio:

Todas las madres usuarias de la institución educativa desearon participar en el estudio y cuyos motivos de tiempo a utilizar fue que recibieron la información sobre la importancia del estudio en salud bucal

b) En cuanto al enfoque:

El estudio se basó en un análisis cuantitativo, donde se describió todo lo relacionado a salud bucal y cuyos indicadores se describió en forma cuantitativa para que se incremente el nivel de conocimiento de las madres.

c) En cuanto a la localización.

A pesar que el estudio estaba a larga distancia del trabajo de las madres, y estar ubicado lejos de la institución educativa y en una zona peligrosa por la delincuencia, todas ellas aceptaron participar.

1.4 Formulación del problema

1.4.1 Problema general

¿El nivel de conocimiento de las madres sobre Salud Bucal se relaciona con la prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de la institución educativa Pasitos de Jesús, Callao,2019?

1.4.2 Problemas específicos

P1 ¿El nivel de conocimiento de las madres sobre Salud Bucal (importancia de la lactancia materna y hábitos alimenticios cariogénicos) se relaciona con la prevalencia de caries dental (dolor dental) en niños de 3 a 5 años de la IE Pasitos de Jesús, Callao. 2019?

P2 ¿El nivel de conocimiento de las madres sobre Salud Bucal (Importancia de la higiene bucal) se relaciona con la prevalencia de caries dental (enfermedad pulpar) en niños de 3 a 5 años de la IE Pasitos de Jesús, Callao,2019?

P3 ¿De qué manera se relaciona el nivel de conocimiento de las madres sobre Salud Bucal (Atención odontológica preventiva) con la prevalencia de caries dental en niños (enfermedad periodontal) de 3 a 5 años de la IE Pasitos de Jesús, Callao,2019?

1.5 Formulación de objetivos

1.5.1 Objetivo general

Determinar como se relaciona el nivel de conocimiento de las madres sobre Salud Bucal con la prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de la institución educativa Pasitos de Jesús, Callao,2019

1.5.2 Objetivos específicos.

O1 Verificar de qué manera el conocimiento de las madres sobre Salud Bucal (Importancia de la lactancia materna y hábitos alimenticios cariogénicos) se relaciona con la prevalencia de caries dental (dolor dental) en niños de 3 a 5 años de la IE Pasitos de Jesús, Callao, 2019.

O2 Comprobar de qué manera el nivel de conocimiento de las madres sobre Salud Bucal (Importancia de la higiene bucal) se relaciona con la prevalencia de caries dental (enfermedad pulpar) en niños de 3 a 5 años de la IE Pasitos de Jesús, Callao 2019.

O3 Describir de qué manera el nivel de conocimiento de las madres sobre Salud Bucal (Atención odontológica preventiva) se relaciona con la prevalencia de caries dental (enfermedad periodontal) en niños de 3 a 5 años de la IE Pasitos de Jesús, Callao.

CAPÍTULO II. SISTEMA DE HIPÓTESIS

2.1 Formulación de la hipótesis

2.1.1 Hipótesis general

Nivel de conocimiento de las madres sobre Salud Bucal se relaciona con la prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de la IE Pasitos de Jesús, Callao 2019.

2.1.2 Hipótesis específicas

H1. Nivel de conocimiento de las madres sobre Salud Bucal (Importancia de la lactancia materna y hábitos alimenticios criogénicos se relaciona con la prevalencia de caries dental (dolor dental) en niños de 3 a 5 años de la Institución educativa Pasitos de Jesús, Callao,2019?

H2. Nivel de conocimiento de las madres sobre Salud Bucal (Importancia de la higiene bucal) se relaciona con la prevalencia de caries dental (enfermedad pulpar) en niños de 3 a 5 años de la Institución educativa Pasitos de Jesús, Callao,2019?

H3. Nivel de conocimiento de las madres sobre Salud Bucal (Atención Odontológica Preventiva) se relaciona con la prevalencia de caries dental (enfermedad periodontal)en niños de 3 a 5 años de la Institución educativa Pasitos de Jesús, Callao, 2019

VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO
INDEPENDIENTE	Importancia de la lactancia materna y hábitos Alimenticios.	-¿Por qué es importante la lactancia materna para los niños? -¿Hasta qué edad los niños deben recibir Lactancia Materna exclusiva? -¿Hasta qué edad podría los niños hacer uso de biberón?	ordinal cuantitativa	Redactado por la autora de la Investigación
	Nivel de conocimiento sobre salud bucal	importancia de la higiene bucal -¿Cuándo debe iniciar la higiene bucal de su hijo? . -¿En qué momento del día debería de hacer la higiene bucal de su hijo?	ordinal cuantitativa	
	Atención Odontológica Preventiva	-¿Ud. cree que es importante que el dentista aplique Flúor a sus dientes de su hijo? ¿ con respecto al flúor cuál de las alternativas es incorrecto?	ordinal cuantitativa	
DEPENDIENTE	Dolor dental	Sobre la prevalencia de caries dental que sigue existiendo por el dolor -¿Cómo maneja o manejó el dolor dental?	Ordinal Cuantitativa	Prevalencia de caries dental
	Enfermedad Pulpar	Sigue la prevalencia de caries dental por enfermedad pulpar -¿La caries puede progresar a una enfermedad pulpar si es que no se cura oportunamente, mencione que afirmación es correcto?	ordinal Cuantitativa	
	Enfermedad periodontal	Sigue la prevalencia de caries dental por enfermedad periodontal? -¿con respecto a la gingivitis cuál de las siguientes alternativas Le parece incorrecta?	ordinal Cuantitativa	

2.2 Operacionalización de las variables

2.3 Definición operacional de las variables

Conocimiento de la salud bucal: se refiere a lo bueno y lo malo frecuente del proceso patológico del sistema musculoesquelético oral.

Prevención de la salud bucal: Clasificada entre buena, frecuente y mala con el propósito de reducir la prevalencia e incidencia de enfermedades bucodentales, definidas en tres niveles, siendo el principal alcanzado por la promoción y protección específicas, el segundo por el diagnóstico precoz y el tercero por límites de desventajas.

Importancia de la lactancia materna y los hábitos de alimentación fría: Asociación entre los buenos y malos conocimientos de las madres sobre la lactancia materna y los hábitos alimentarios.

Atención odontológica preventiva: Se refiere a lo bueno y lo malo que tienen para la atención odontológica

Enfermedad periodontal: La presencia de enfermedad bucal se clasifica entre buena y mala

Salud bucal: Se refiere al estado del proceso patológico en términos de la salud del sistema anatómico estomático.

Prevención de la salud bucodental: Definido por tres niveles, primario se alcanza mediante promoción y protección específicas, el secundario mediante diagnóstico precoz y el nivel terciario mediante restricción de discapacidad.

Dieta: se refiere a la cantidad habitual de alimentos y líquidos que una persona ingiere a diario.

Nivel de conocimiento en salud bucal: Conocimiento del estado del proceso patológico para la salud del sistema anatómico bucal.

Prevención de la Salud Bucal: Las enfermedades bucodentales se definen en tres grados, el primario alcanzado con promoción y protección específicas, el segundo grado por diagnóstico precoz y el secundario por discapacidad limitada.

Higiene bucal: Limpieza y cuidado de dientes y órganos en general.

Dieta: Se refiere a lo bueno y lo malo por la cantidad habitual de alimentos y líquidos que una persona ingiere a diario.

Importancia de la lactancia materna y los hábitos alimentarios congelados: Conocimientos maternos sobre lactancia materna y hábitos alimentarios.

Cuidado Bucal Preventivo: Conocimiento brindado en cuidado bucal para prevenir enfermedades bucales.

Enfermedad periodontal: Enfermedades bucales existentes con enfermedades diferentes.

CAPÍTULO III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

A Nivel Internacional.

Changoluisa López Gabriela Estefania. Quito, mayo de 2017 "Prevalencia de caries dental y su relación con la alfabetización en salud bucal, entre representantes estudiantiles de la unidad educativa dolores cacuango, cayambe 2015, proyecto de promoción comunitaria". Conclusión: el nivel de conocimientos sobre salud bucal, 38 % de los padres tenían un nivel regular de conocimientos y solo 11,8 % de los padres tenían un muy buen nivel de conocimientos.

Sayda Katherine Silva Pancho Ecuador (2016): en su estudio titulado "Comprensión de los padres sobre la caries dental en jóvenes de 1 años en el Centro de Educación Infantil de Luxemburgo". Objetivo: evaluar el conocimiento de los padres sobre la caries dental en niños pequeños en el Centro de Educación Infantil de Luxemburgo. Metodología: se realizó un estudio descriptivo transversal porque tuvo como objetivo identificar estos datos estadísticos a partir de una muestra probabilística simple, es decir, seleccionar el universo mediante encuestas en el centro educativo de Luxemburgo. Resultado: el nivel de conocimientos sobre nutrición es 6% (bajo), el nivel correspondiente de conocimientos sobre prevención es ,6% (bajo), el nivel de conocimientos sobre odontología es 56,8% (medio)). Conclusión: La conciencia de los padres sobre la caries dental fue del 8,7 % (baja) (6).

Diego Armando Pineda Sinchi. Luis Miguel Rodríguez Auquilla Cuenca - Ecuador Julio 2015. "Relación entre la frecuencia de caries dental en escolares y el nivel de comprensión de la salud bucal de las madres en la unidad educativa confianza y placer". "Determiné la relación entre la frecuencia de caries dental entre los escolares y el conocimiento de la salud bucal de las madres de la unidad educativa Fe y Alegría. Cuenca 201 -2015 ". Los sujetos de estudio fueron 113 niños con sus respectivas madres; Los niños fueron examinados clínicamente para determinar la frecuencia de caries y las madres fueron encuestadas para determinar su comprensión

de la salud bucal. Conclusión: fue alto (32,7%), medio (3, %) y bajo (23,9%) madres con poco conocimiento de la salud bucal no toman las medidas adecuadas para prevenir la caries dental, ni participan en enseñar a sus hijos hábitos saludables que deben hacer felices a sus hijos. (7)

Peña Duran, Consuelo Alejandra; Chile 201 . “Conocimiento de madres con hijos hasta 71 meses en ciudades de escasos recursos de la RM, factores de riesgo de caries dental en niños pequeños según factores sociodemográficos y accesibilidad acceso a educación en salud bucal”. Se refiere al hecho de que la caries dental infantil (ITC) El 63,7% tienen conocimientos adecuados y un mejor conocimiento sobre los hábitos alimenticios y las visitas al dentista(8)

A Nivel Nacional.

Alberto Manrique Iparraguirre. Chimbote Perú 2018 "Relación entre la prevalencia de caries dental en preescolares y la comprensión materna de la salud bucal en el campamento Jesús" Como resultado, la prevalencia de caries dental en preescolares fue de 77,1 %, con un índice de caries bajo correspondiente al período de 1,2 a 2,6 a 80,0%. El nivel de conocimientos sobre salud bucal de las madres fue de 1 ,28% a nivel bueno, 7 ,29% a nivel regular y 11, 3% a nivel deficiente.(9)

Ayala Prado , Judy Agnes. Lima - Perú 2018 “Conocimientos, actitudes relacionadas con el estado de higiene bucal de los niños de 3 a 5 años del I.E.P. Juan Espinosa Medrano. Resultado. La higiene bucal de los niños estudiados, en el 72,5% (37), se encontraba en un nivel regular y el conocimiento también.(10)

Johana Milagros Victorio Pérez. LimaPerú 2017. "Relación entre conocimientos, actitudes y prácticas de los padres / cuidadores y el estado de salud bucal de niños de 3 a 5 años en el centro de educación primaria número 120" Casuarinas", distrito de Ventanilla". CONCLUSIÓN: los padres / tutores y los niños con niveles altos y moderados de ceod e IHOS expresaron respuestas frecuentes, respectivamente, una asociación en las actitudes y el estado de salud bucal en niños de 3 a 5 años. (11)

Torres Carranza María Lourdes 2016. “**Comprensión de la salud bucal en madres de niños de 0 a 3 años atendidos en el Centro de Salud Santa Rosa, Chiclayo**”. Los resultados: Se agrupan según la escala de bueno, frecuente y malo, el nivel de conocimiento de las madres con hijos de 0 a 3 años es entre frecuente y malo(12)

3.2 Bases Teóricas

El autor Guy de Chauliac dice: Que dolor de muelas es por un gusano que chupa la sangre del diente y se come la raíz del diente creencia popular según la leyenda asiria del siglo VII a. C.,

Chauliac: Afirmó en la Edad Media, que una buena forma de curar los los dientes era esparcir las semillas de maíz en sitios lejanos de la casa, según creencias antiguas.

Los antiguos griegos: Creían que la composición física y mental de los 4 fluidos como sangre, flema, bilis negra y amarilla de una persona explican si hay un desequilibrio en ellas existe muchas enfermedades y una de ellas es la caries dental.

Teoría clave: Pudrición similar a la necrosis del hueso, es la enfermedad de caries dental según creencia de época XVIII hasta el siglo 19.

Teoría acidógena. Propuesto por W. Miller en 1882 y 1897, Planteó la hipótesis de la acumulación de bacterias en la superficie de los dientes.

En 1898 el autor Black: El color negro en los dientes, papel de los microorganismos para una placa viscosa.

En 1960, P. Keyes: Habló sobre enfermedad en los dientes, que implica bacterias y huéspedes susceptibles.

R. J. Fitzgerald y P. Keyes: Enfermedad infecciosa en los dientes.

Teoría endógena: Caries es el resultado de un trastorno bioquímico en la pulpa, esmalte y la dentina por el metabolismo del flúor que está alterado por el magnesio.

Teoría del glucógeno. O: Conduce a una deposición excesiva de glucógeno y glucoproteínas, que quedan inmovilizadas en la apatita del esmalte y la dentina durante la maduración del sustrato.

Esto aumenta las posibilidades de un ataque bacteriano en los dientes. El ácido tartárico convierte el glucógeno y las glucoproteínas en glucosa y glucosamina.

La caries dental comienza cuando las bacterias del sarro penetran en las partes orgánicas del esmalte dental.

Teoría orgánica: Se unen minerales, sustratos de esmalte y dentina para una enfermedad infecciosa, que determina la desmineralización, disolución y sustrato en los tejidos dentales.

Teorías más aceptadas: Caries se inicia por la actividad de la placa dentinaria.

Teoría clave: La pudrición se origina en el propio diente, similar a la necrosis del hueso.

3.3 Bases conceptuales

Diferentes conocimientos

Extrae el sujeto como ser racional, de quién sabe del objeto conocido con su propia realidad y el espíritu captura sus elementos conociéndolos y transmitiendo a través del lenguaje de generación en generación y conocimiento en diferentes conceptos. (13)

Según muchos autores, el conocimiento se refiere a todo el proceso de cultivo de la mente a partir de una única fuente de información, ya sean libros, televisión, carteles o trilogías, lecciones escolares o universitarias, etc.(14)

Tipos De Dientes

Los seres humanos tenemos dos dentaduras postizas: temporal y permanente:

a. Dentaduras postizas. Comienzan a exacerbarse alrededor de los 6 meses y están compuesto por 20 dientes: 10 superiores y 10 inferiores. Esta primera implantación, ni los premolares ni los terceros molares erupcionaron y los dientes de leche o los temporales muchos padres no toman en serio porque creen que se caerán antes de que su hijo cumpla siete años.

b. Dientes permanentes. Los dientes comienzan a ser reemplazados desde los 6 años a permanentes, su erupción también comienza con los incisivos centrales debajo.(15)

Los primeros molares superiores e inferiores erupcionan a los segundos en ocasiones, coinciden con la erupción de los incisivos. (16)

Dieta

Cada vez es más evidente que la dieta tiene una influencia muy importante en la salud, así como en la susceptibilidad a muchas enfermedades, incluida la bucodental.(17)

La nutrición es muy importante antes y después del nacimiento para el desarrollo saludable de los bebés.(18)

Durante el crecimiento, desarrollo y funcionamiento adecuado de los órganos y sistemas del cuerpo. la superficie del diente con uso de carbohidratos que producen ácidos orgánicos.(19)

Los carbohidratos involucrados en presencia de vacíos son:

a. Lactosa: Se realiza la implantación de bacterias congeladas en la boca, que desmineraliza el esmalte y aumenta la producción de ácido en la placa dental a través de microorganismos.

b. Sacarosa: Se considera la sustancia más congelada en la alimentación humana, fácilmente metabolizado por microorganismos y la colonización por *Streptococcus mutans* está estrechamente.

c. Consumo de azúcar: Están asociados y se consideran la principal causa de aparición de caries en los niños. (20)

d. Fructosa: también conocida como azúcar natural de frutas responsable de los efectos corrosivos del esmalte dental, hace la caída del pH al nivel crítico después de tomar sacarosa, y luego de varias horas y después de tomar el almidón, causa tal cariocación, por la amilasa presente en la saliva capaz de descomponer el almidón en glucosa. (21)

Muchos estudios afirman una relación entre la dieta y las caries porque el comer entre comidas y la frecuencia está relacionado con incidencia de caries dentales. (22)

Dieta De La Madre Durante La Etapa Del Embarazo

Las mujeres embarazadas tienen una mayor necesidad de proteínas, calorías, vitaminas y minerales es la placenta el órgano que transfiere nutrientes y oxígeno de la madre al feto y elimina el dióxido de carbono y otros productos de desecho del feto, devolviéndolos a la sangre de la madre para su desecho. (23)

La comida es importante para el desarrollo de la dentición desde la etapa fetal y afecta la composición química susceptible a la caries en los niños. (24)

El estado nutricional de la madre afecta la salud del lactante y el desarrollo posterior del niño. El desequilibrio nutricional materno, como la deficiencia o el exceso de nutrientes durante el período de formación de la pulpa o nucleación, conduce a la formación de dientes que son más susceptibles a la caries y entre las principales vitaminas, la vitamina A interviene en el proceso de formación de los dientes, debido al origen epitelial de la organización del esmalte.(25)

El requerimiento durante el embarazo es de 0,001 gramos por día. De manera similar, la vitamina D es necesaria para la calcificación normal del tejido óseo, es necesaria para el crecimiento de huesos y dientes y durante el período de formación de los 36 dientes.(26)

Los dientes temporales comienzan a calcificarse desde el feto a partir de las 20 semanas y los nutrientes proporcionan a la madre materiales necesarios para la formación de los dientes antes de que salgan, y comienzan a crecer a partir de las 6 semanas de vida intrauterina.

Sin embargo, Bellow, A .; en 1997, estudió refleja que los efectos de la mala nutrición en los niños durante el período prenatal en 200 niños, un grupo estaba desnutrido en el feto, el otro grupo era niños desarrollados, normalmente.

La desnutrición afecta especialmente al desarrollo de los niños, dando a luz a trastornos como parálisis cerebral, retraso mental, retraso del crecimiento, malformaciones del desarrollo de huesos, tejidos periodontales.

La hipoplasia esmalte de los dientes se encuentra en niños con desnutrición fetal, y la caries, obturados y extraídos determinando que la desnutrición fetal afecta la producción de esmalte y presentan caries por mala nutrición en el embarazo.(27)

El Infante y salud bucal

(AAPD) La Academia Estadounidense de Odontología Pediátrica (AAPD) dice que la base de una salud bucal para los niños va depender de una educación preventiva y adecuada para las madres, por ello indica mayor énfasis en el cuidado de la salud bucal en conferencias, dando las recomendaciones, y estrategias de prevención, valoraciones, otras áreas de la salud.

Higiene De La Boca

La higiene bucal forma eficaz para promover y mantener la buena salud dental, evitando la caries y la enfermedad periodontal cuyo hábito se aprende a una edad temprana porque los padres lo transmiten, especialmente las madres siendo ellos los modelos para que cada niño aprenda.(28)

Se recomienda la higiene bucal en los niños antes de la erupción del primer diente temporal y esto se debe hacer diariamente después de la lactancia, colocando una gasa absorbente alrededor del dedo, con movimientos alternos, la limpieza se realiza comenzando desde los labios, luego hasta la encía y la lengua, está indicada la limpieza con cepillo para permitir la erupción del primer molar temporal, hasta la superficie oclusal.

La higiene bucal se puede medir mediante una evaluación cuantitativa, evaluando su gravedad a través de indicadores.

0 = Sin placa blanda externa o pigmento

1 = Placa blanda en menos de 1/3 de la corona

2 = 1/3, menos de 2 / 3 de la corona

3 = Presencia en más de 2/3 de las coronas

La puntuación obtenida

01 = Bueno

1.1 a 2 = Regular

2.1 o mejor = Malo (29)

Decisiones Acerca De La Limpieza Dental

Es importante que los padres comiencen a desinfectar la boca de sus hijos lo antes posible desde el momento en que sale el primer diente, para comenzar a limpiar sus dientes tardíamente, es muy posible que la caries ya esté establecida las muelas de leche pueden deteriorarse tan pronto como aparecen porque principal microorganismo involucrado en este proceso es *Streptococcus mutans*, que se transmite al bebé de la madre o personas cercanas a través de las gotitas de saliva se utiliza un cepillo de dientes con una cabeza pequeña y cerdas suaves de nailon agrupadas en haces, que se renuevan al menos cada tres meses, pero no se recomienda la pasta de dientes.

Los dientes al menos una vez al día deben ser cepillados desde que el niño tenga las habilidades motoras para practicar una buena técnica de cepillado (67 años). La técnica de cepillado más recomendada para los niños pequeños es barrer horizontalmente, sin olvidar ninguna superficie, exterior e interior, incluidas las zonas donde se cortan y trituran los alimentos. Para los niños pequeños, no se debe usar pasta de dientes porque es difícil para los padres ver cuando se cepillan y el niño no puede escupir, posiblemente tragándose un poco. La infancia es la edad ideal para aprender. Debemos intentar incluir las rutinas de higiene diaria de los niños. Para el niño, esto es parte del aseo diario. (trigésimo primero)(30)

Secuencia del cepillado

Se inicia con las fachadas vestibulares del cuadrante superior izquierdo, en secuencia hacia la derecha del mismo arco, luego continúa en las caras del vestíbulo, del arco inferior de derecha a izquierda, en el mismo arco desde la izquierda, a la derecha, y luego en la superficie palatina de los dientes superiores es menos probable que personas diestras cepillen el área del lenguaje inferior derecha, por lo que la limpieza de esta área necesita más atención con técnica adecuada de realizar.(31)

Cuidado Dental Y Reparación

a. Dentista evaluará desde el primer año de vida del niño, según la Academia

Estadounidense de Odontología Pediátrica quienes recomiendan que los niños vean a su primer dentista desde que aparezca el primer diente temporal, desde los 12 meses, evaluando la caries

y los padres deben consultarlo y aplicar fluoruro tópico con el fin de lograr una salud bucal aceptable desde la infancia.

b. Flúor en barniz. El uso de barniz de flúor está indicado en pacientes con actividad de caries extensa con manchas blancas sistémicas; de lo contrario, se debe utilizar barniz (32)

c. Pasta de dientes. La pasta de dientes se considera actualmente uno de los medios más eficaces para mantener de forma permanente bajo el flúor. (33)

El uso rutinario de pasta dental con flúor por parte de los padres es la única forma tópica de pasta dental con flúor mezclar en el cepillo y observar si el niño escupe pasta y saliva (34)

La cantidad de pasta de dientes en el cepillo debe ser que quede en una parte del cepillo no se debe usar perfumes u olores asociados con dulces, los niños deben cepillarse los dientes con una pequeña cantidad de gel todos los días antes de dormirse, también deben aprender a toser saliva y no deben comer ni beber en unos 30 minutos. (35)

d. La pasta de dientes es un producto terapéutico fluorado que reduce significativamente la caries dental en todo el mundo. (36)

Enfermedades Bucales Prevalentes

La caries dental es una enfermedad contagiosa que requiere la presencia simultánea de varios factores para que se desarrolle la enfermedad:

- Huésped sensible (dientes).
- Flora bucal congelada (microbiología).
- Sustratos de carbohidratos fermentables en alimentos.
- Un período de tiempo suficientemente largo para que los factores anteriores

interactúen entre sí. (37)

La caries es una de las enfermedades infecciosas más comunes en los seres humanos y que se inicia desde los primeros meses de nacidos. (38)

La desmineralización es causada por ácidos, como el ácido láctico, derivados por la fermentación de carbohidratos en las comidas.(39)

Se cree que la caries dental es causada por ácidos formados por microorganismos. Y esta puede ser aguda o crónica, en grados I, II, III, IV y V, según su ubicación (40)

Tipos de Dientes en los niños

Se le conoce por varios nombres, tales como: caries dentales infantiles, caries dentales que se arrastran, síndrome de alimentación con biberón, caries dentales inducidas por la dieta. (41)

La prevalencia de la caries dental temprana es controvertida, porque varía entre los aspectos sociales, culturales y económicos de cada población. En 199 Morita et al. Y comparación de la prevalencia de caries en diferentes poblaciones en lactantes menores de 3 años, donde se observó una prevalencia uniforme, pero aumentó entre el primer y tercer año de vida. (42)

Su popularidad actual varía entre el 2, el 5 y el 15%.

Etiología De La Caries En Niños

El riesgo de caries es mayor con la exposición prolongada al sustrato (carbohidratos), en el caso de los biberones, la tetina permanece adyacente a la superficie curva de los dientes. 8 en punto). Menos salivación por la noche y menos compresión. Se utiliza a menudo como chupete para ayudar a los bebés a conciliar el sueño. Los bebés que no duermen bien o que tienen cólicos a menudo pueden aliviarse con la alimentación con biberón. (43)

La dieta no es adecuada para el consumo regular de líquidos ricos en carbohidratos fermentables (jugos, leche, refrescos, leche en polvo) cuyos patrones de caries dental pueden iniciarse desde la lactancia maternal. (44)

Condicionantes Externos

Situación socioeconómica: la caries dental se produce tanto en las clases altas como en las bajas, pero la gravedad de la caries dental es más común en las clases bajas. Las familias con condiciones socioeconómicas difíciles a menudo carecen de servicios de limpieza adecuados, viven en condiciones de hacinamiento, son propensas a las caries y sufren muchas desventajas en comparación con las viviendas de planta baja, por lo que los programas de prevención de la salud bucal deben recibir más atención en este grupo.

Educación de los cuidadores: Baja educación materna y / o inmadurez de los padres, sugiriendo un factor de riesgo para la ocurrencia de caries dental, así como mayor voluntad de cambio y mejora de las malas conductas de las personas acomodadas.

Higiene bucal de los niños:

La higiene bucal de los niños se descuida o es inadecuada (Por ejemplo, en familias numerosas, lo que dificulta que la madre limpie y / o controle los dientes del niño a diario).

Hábitos alimenticios: El uso de biberones inapropiados, con edulcorantes o preparaciones con sabor a chocolate y jugos de frutas azucarados, se suma al hábito de dejar que los bebés pasen la noche con los biberones y sin sacarlos. El biberón se sale mientras el bebé duerme. determinar la aparición de caries. La lactancia materna también tiene un inconveniente cuando la lactancia materna es prolongada y frecuente (en caso de que el bebé tenga un trastorno del sueño, o simplemente para que el bebé lo consuele y no llore). En la cavidad bucal, porque después de ingerir alimentos ácidos, el pH desciende a 5 y se mantiene durante unos 5 minutos, por lo que la frecuencia de aspiración es superior a la ingesta diaria, lo que contribuye a un mayor riesgo de infección. Caries. Si las medidas de higiene bucal no se aplican adecuadamente, se crean condiciones favorables para que las bacterias patógenas produzcan ácido y, por lo tanto, para el desarrollo de enfermedades .

Diferencias culturales: Diferentes creencias públicas sobre el cuidado dental y falta de conciencia sobre la importancia de la salud bucal (cómo minimizar e ignorar los implantes dentales temporales, ya que serán reemplazados por dientes permanentes), creando barreras para la prevención del cuidado bucal.

Salud bucal materna: Mala higiene bucal en las madres, conduce a la transmisión vertical de madre a hijo, como fuente primaria de *S. mutans*, colonizan y proliferan en la boca del bebé a una edad temprana, lo que eventualmente conduce a una caries más extensa que en el primer diente, sin embargo, estas bacterias se expanden por la presencia de un sustrato formador de película compuesto de carbohidratos refinados como la sacarosa, glucosa, fructosa y lactosa, que facilitarían la entrada de estos gérmenes en los dientes y la transmisión vertical causada por malos comportamientos como soplar y / o saborear la comida de un bebé, "limpiar" el chupete del bebé con la boca, besar la boca y / o las manos de un niño, estos hábitos no solo transmiten caries sino otras enfermedades como el resfriado común o la hepatitis.(50)

CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO

4.1 Ámbito de estudio

Estudio que se llevó a cabo en la Región Callao, Institución educativa Pasitos de Jesús. Av. Guardia chalaca n°: 858 Callao.

4.2 Tipo y nivel de investigación

Tipo de investigación

Investigación cuantitativa donde se describió ambas variables.

El nivel de estudio fue descriptivo y Correlacional de corte transversal

Nivel descriptivo: Con el propósito del investigador porque se describió ambas variables como se comportaran en esta investigación para buscar los resultados y especificar la problemática estudiada.

Según "(Dankhe, 1986). Miden o evalúan diferentes aspectos, tendencias o componentes del fenómeno o fenómenos estudiados. Desde un punto de vista científico, medir dos variables.

De corte transversal: Por su tiempo de la medición de las variables, porque el estudio se elaboró en un periodo corto de 4 meses.

Nivel correlacional: Por su profundidad de se medición de las variables. Su grado de relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal relacionado a la prevalencia de caries dental.

4.3 Población y muestra

4.3.4. Descripción de la población

La población fué constituida por 80 madres de familia

4.3.5. Muestra y método de muestreo

El tamaño de la muestra será no probabilística de 60 madres por conveniencia de la investigadora.

Hernández S. Fernández C. y Baptista L. (2010: 176). El tamaño de la muestra es por conveniencia, no depende de la probabilidad, no depende de la probabilidad sino de las causas involucradas."

Unidad de análisis: La madre del niño que participó en el desarrollo del cuestionario con el único fin de lograr los objetivos propuestos en esta investigación, para lograr una atención de calidad en salud.

4.3.6. Inclusión y exclusión

a. Inclusión

Previo consentimiento informado de querer participar en dicha investigación.

Madres que cumplieron en contestar el cuestionario de forma adecuada

Madres que participaron en el desarrollo del cuestionario sobre: conocimiento en salud bucal y su relación con caries dental

b. Criterios de exclusión

Madres que no asistieron al desarrollo del cuestionario a pesar de que firmaron el consentimiento informado

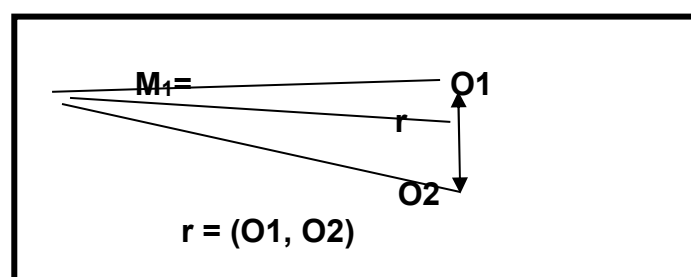
Madres que desistieron en continuar con su presencia en el desarrollo del cuestionario

Madres que no contestaron de forma completa el cuestionario.

4.4 Diseño de investigación

Diseño de la investigación

Descriptivo– Correlacional según (Sánchez y Reyes. Metodología y Diseños de la Investigación Científica (P. 89).



Donde:

M_1 = Muestra de las madres

O_1 = Medición del nivel de conocimiento sobre salud bucal

O_2 = Medición de prevalencia de caries dental

r = Correlación entre la información O_1 y O_2

4.5 Técnicas e instrumentos

4.5.1 Técnicas

Fue mediante la entrevista en coordinación con las autoridades de La Unidad de Gestión Educativa Local – UGEL. y de la institución educativa mencionado juntamente con los profesores de aula.

4.5.2 Instrumentos

Fueron con dos cuestionarios:

- Para la identificación del nivel de conocimientos sobre caries dental se realizó una encuesta:
- Para verificar la persistencia de la prevalencia de caries cuyo cuestionario fueron validados por una prueba piloto.
- Después de ello el instrumento fue evaluado por los expertos especialistas en el tema sobre salud bucal relacionado a caries dental.

4.5.2.1 Validación de los instrumentos para la recolección de datos

Validez del cuestionario

Fueron demostradas basándose en las pruebas estadísticas pertinentes al analizar las respuestas dadas por las madres de familia con la prueba de confiabilidad de Cronbach.

- Previo a ello se pasó una prueba piloto encuesta a 10 madres para ver si comprenden o no las preguntas de la encuesta si estaban bien elaboradas, luego se pasó por Juicios de Expertos especialistas en el tema a investigar.

4.5.2.2 Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de datos

- Se basó en las pruebas pilotos para analizar las respuestas dadas por las madres de familia y la prueba de confiabilidad de Cronbach.
- Para dar el valor científico de acuerdo a "Córdova M (2003: 434), la hipótesis alterna indica verificar solo una probabilidad: se asumirá el nivel de confiabilidad al 95% y el nivel de significación como 5%. la distribución de probabilidades para la prueba será la distribución muestral de diferencia de medias.

4.6 Técnicas para el procesamiento y análisis de datos

- Se tabularon los datos para que estos sean procesados estadísticamente, destacando los siguientes pasos estadísticos.
 - Validación de las fichas de acopio de la información.
 - Síntesis y estimación de los resultados.
 - Puntajes acorde a los códigos asignados se llevó a cabo después del recojo de datos y facilitó el vaciamiento de datos, la estadística descriptiva (Moda, media, desviación estándar).
 - Luego se codificaron todas las preguntas para luego ser tabulados y realizados las pruebas estadísticas pertinentes cuyos resultados fueron presentados en cuadros y gráficos consolidados según frecuencias absolutas y porcentuales para cada variable independiente: Conocimiento sobre salud bucal y variable dependiente: Prevalencia de caries dental con sus dimensiones, indicadores y sus respectivas interpretaciones.
 - Asimismo, se elaboró la contrastación de hipótesis con la distribución Chi cuadrado, media con su respectivo ajuste, tablas de contingencia cada una con sus respectivas interpretaciones.
 - Determinando la correlación con Rho de Spearman
 - y estos ser presentados en tablas y figuras cada uno con sus respectivas interpretaciones.

4.7 Aspectos éticos

Se solicitaron a la Universidad de Posgrado el registro del proyecto y aprobación.

Luego solicité permiso a todos los directivos de la institución Educativa.

Se cumplió con todo lo ético para el presente estudio de investigación porque pertenecieron al estudio los niños, teniendo en cuenta los siguientes aspectos éticos en el manejo de la información siguiendo como un valor agregado las pautas establecidas por la Universidad Hermilio Vladizan de Huánuco.

No se ha efectuado plagio alguno, se ha respetado las pautas y frases de otras investigaciones realizadas con sus respectivos parafraseados.

No se manipularon los resultados, y se respetó los derechos del autor en cuanto a otros trabajos de investigación teniendo en cuenta la:

Autonomía: Toda la información y los datos personales fueron utilizados únicamente para el objetivo del estudio, tomando las medidas necesarias para proteger la privacidad y confidencialidad de los datos obtenidos.

Beneficencia: Los participantes del estudio serán beneficiados con los resultados de esta investigación.

No maleficencia: No se preverán riesgos por participar en este estudio porque será un estudio descriptivo, cuantitativo correlacional.

Justicia: Se llevó a cabo este estudio respetando sus derechos de todos los participantes en el estudio, como el de su integridad y privacidad

CAPÍTULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 Análisis descriptivo

RESULTADOS ESTADÍSTICOS

Tabla 01:

Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	3	5,0
Media	42	70,0
Alto	15	25,0
Total	60	100,0

Fuente: Encuesta de opinión elaborado por: La investigadora

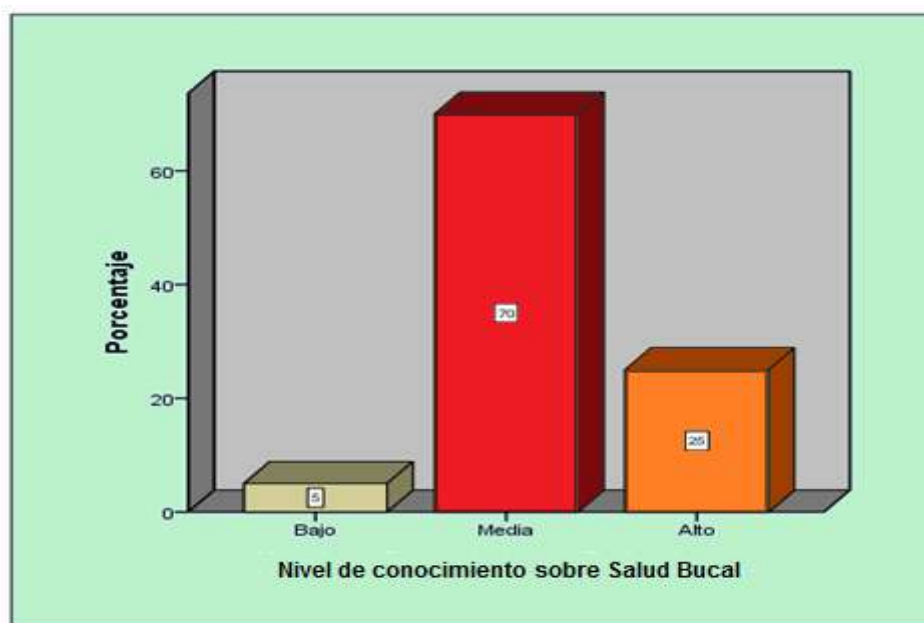


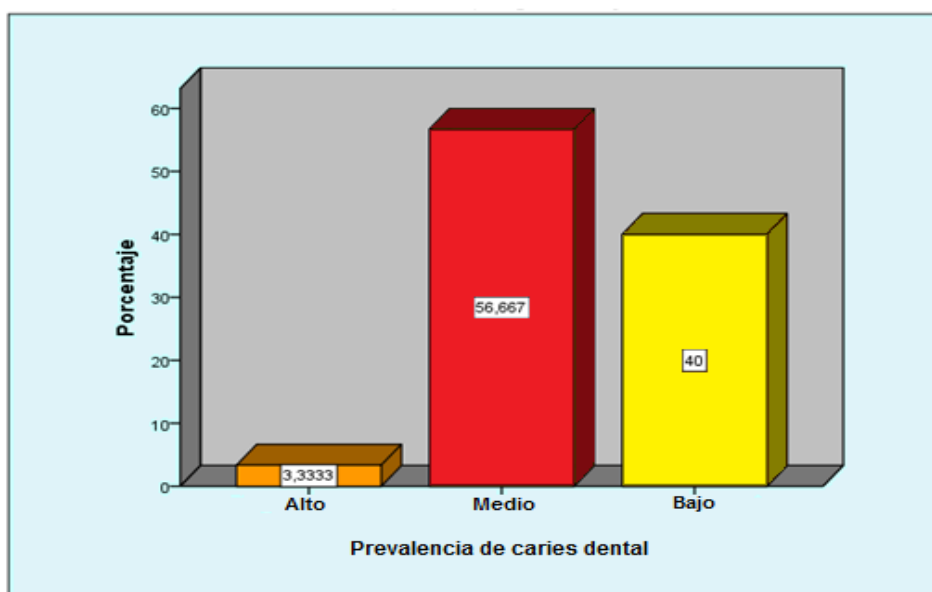
Figura 01: Nivel de conocimiento de las madres sobre Salud Bucal en niños de 3 a 5 años de la IE Pasitos de Jesús, Callao 2019.

Interpretación: El nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal en un 70% que equivale a 42 madres tienen el nivel medio de conocimiento, 15 madres tienen el conocimiento alto y 3 de ellas tienen el conocimiento bajo. **Quiere decir de 60 madres de familia solo 15 o sea en un 25% tienen alto el conocimiento sobre salud bucal.**

Tabla 02:

Prevalencia de caries dental	Frecuencia	Porcentaje
alto	2	3,3
Medio	34	56,7
Bajo	24	40,0
Total	60	100,0

Fuente: Encuesta de opinión elaborado por: La investigadora

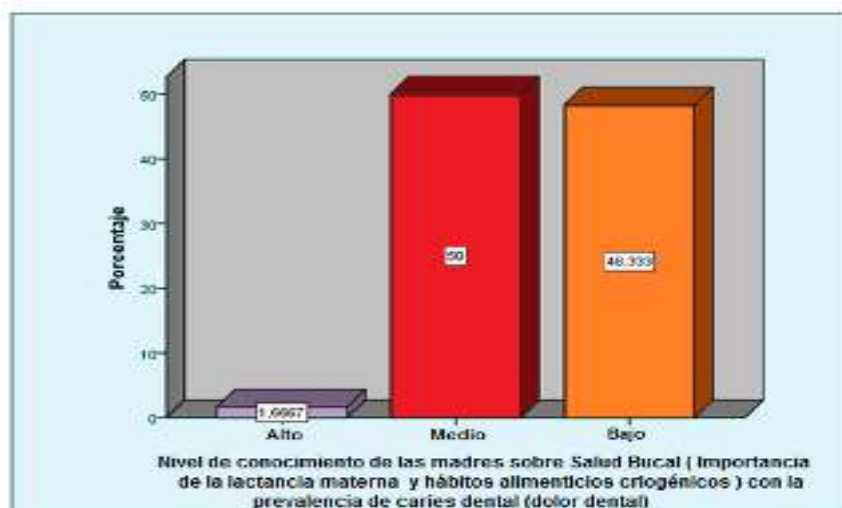


Interpretación: Se observa en un 56.667% la prevalencia de caries dental en algunos meses, al ser examinados dentalmente los niños en otros meses o fechas, una prevalencia de 24 niños y 2 niños con caries dental como prevalencia, en otras fechas no se ve mejoría en ellos esto nos indica que: **De 60 niños menores en su mayoría existe la prevalencia de caries dental crónica.**

Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal (Importancia de la lactancia materna y hábitos alimenticios criogénicos) con la prevalencia de caries dental (dolor dental)		
	Frecuencia	Porcentaje
Alto	1	1,7
Medio	30	50,0
Bajo	29	48,3
Total	60	100,0

Fuente: Encuesta de opinión elaborado por: La investigadora

Tabla 03:

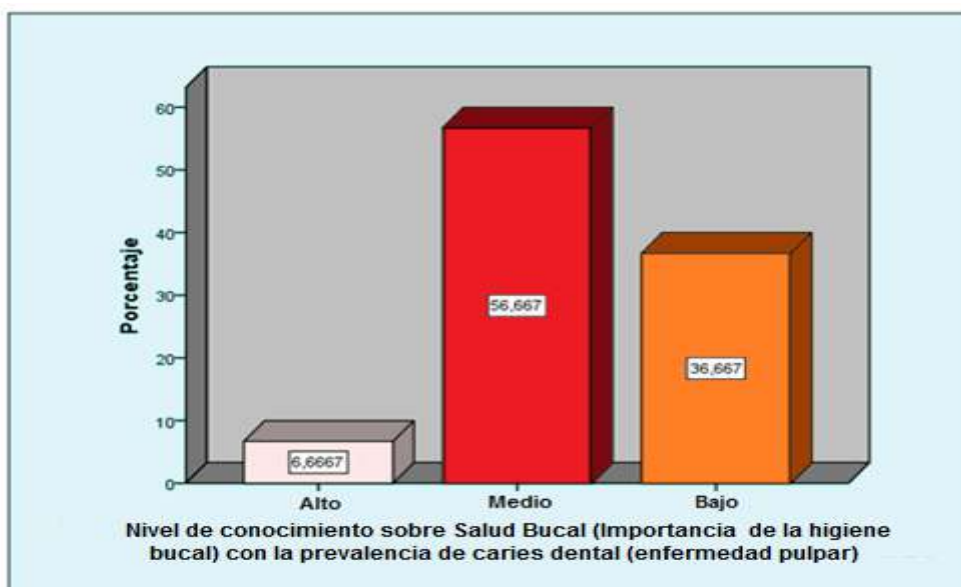


Interpretación: Las madres de 30 niños que equivale en un 50% su nivel de conocimiento en importancia de la lactancia materna y hábitos alimenticios criogénicos y la prevalencia de dolor por caries dental es medio, y en 29 madres su conocimiento es bajo en este aspecto en 48.333%, y solo una (1) madre tiene conocimiento alto en este aspecto: **Esto quiere decir que casi hay un empate que esta entre medio y bajo su conocimiento de las madres sobre salud bucal de la importancia de la lactancia materna y hábitos alimenticios criogénicos con la prevalencia de dolor por caries dental.**

Tabla 04:

Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal (Importancia de la higiene bucal) con la prevalencia de caries dental (enfermedad pulpar)		
	Frecuencia	Porcentaje
Alto	4	6,7
Medio	34	56,7
Bajo	22	36,7
Total	60	100,0

Fuente: Encuesta de opinión elaborado por: La investigadora

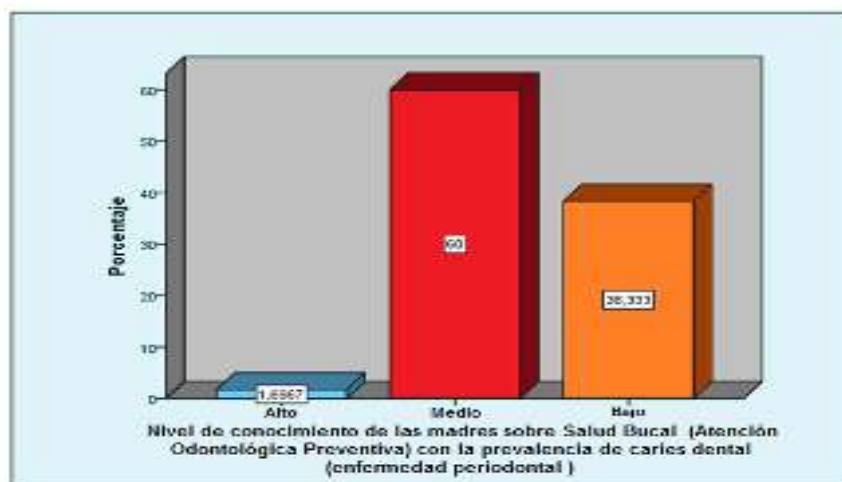


Interpretación: Las madres de 34 niños que equivale en un 56.7% su nivel de conocimiento en importancia de la higiene bucal y la prevalencia de enfermedad pulpar es medio, y en 22 madres, o sea en un 36.7% su conocimiento es bajo en este aspecto y solo una (1) madre tiene conocimiento alto en este aspecto: **Esto quiere decir que gran parte de las madres tienen el conocimiento medio sobre la importancia de la higiene bucal por prevalencia de caries dental enfermedad pulpar.**

Tabla 05:

Nivel de conocimiento de las madres sobre Salud Bucal (Atención Odontológica Preventiva) con la prevalencia de caries dental (enfermedad periodontal)		
	Frecuencia	Porcentaje
Alto	1	1,7
Medio	36	60,0
Bajo	23	38,3
Total	60	100,0

Fuente: Encuesta de opinión elaborado por: La investigadora



Interpretación: Las madres de 36 niños que equivale en un 60.0% su nivel de conocimiento en atención odontológica preventiva y la prevalencia de caries dental enfermedad periodontal es medio, y en 23 madres, o sea en un 38.3% su conocimiento es bajo en este aspecto y solo una (1) madre tiene conocimiento alto en este aspecto: **Esto quiere decir que gran parte de las madres tienen el conocimiento medio sobre la atención odontológica preventiva por prevalencia de caries dental enfermedad periodontal.**

5.2 Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis

I. Planteo De Hipótesis General

Ho: No tienen conocimiento las madres sobre Salud Bucal con la prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de la IE Pasitos de Jesús, Callao. 2019

Ha: Si tienen conocimiento las madres sobre Salud Bucal con la prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de la IE Pasitos de Jesús, Callao. 2019

Tabla 06: Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal * Prevalencia de caries dental

	chi	Gl	Pvalor
Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal * Prevalencia de caries dental	68,666 ^a	4Gl	,000

Rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna

VARIABLES DE CORRELACIONES	Rho de Sp	p valor
Nivel de conocimiento Salud Bucal.	,739**	,000
Prevalencia de caries dental	.	.

Existe una relación alta con un valor de 0.739

Contrastación De Hipótesis Específica1:

Ho: No tienen conocimiento las madres sobre Salud Bucal (Importancia de la lactancia materna y hábitos alimenticios criogénicos) con la prevalencia de caries dental (dolor dental) en niños de 3 a 5 años de la Institución educativa Pasitos de Jesús, Callao,2019

Ha: Si tienen conocimiento las madres sobre Salud Bucal (Importancia de la lactancia materna y hábitos alimenticios criogénicos) con la prevalencia de caries dental (dolor dental) en niños de 3 a 5 años de la Institución educativa Pasitos de Jesús, Callao,2019

	chi	Gl	Pvalor
Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal (Importancia de la lactancia materna y hábitos alimenticios criogénicos) Prevalencia de caries dental(dolor dental)	40,690 ^a	4Gl	,000

Rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna

VARIABLES DE CORRELACIONES	Rho de Sp	p valor
Nivel de conocimiento Salud Bucal (Importancia de la lactancia materna y hábitos alimenticios criogénicos).	,699**	,000
Prevalencia de caries dental (dolor dental)		

Existe una relación alta con un valor de 0.699

I Planteo De Hipótesis Hipotesis Específica 2

Específica 2

Ho: No tienen conocimiento las madres sobre Salud Bucal (Importancia de la higiene bucal) con la prevalencia de caries dental (enfermedad pulpar) en niños de 3 a 5 años de la Institución educativa Pasitos de Jesús, Callao,2019

Ha: Si tienen conocimiento las madres sobre Salud Bucal (Importancia de la higiene bucal) con la prevalencia de caries dental (enfermedad pulpar) en niños de 3 a 5 años de la Institución educativa Pasitos de Jesús, Callao,2019

	chi	Gl	Pvalor
Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal (Importancia de la higiene bucal) * Prevalencia de caries dental (enfermedad pulpar)	78,019 ^a	4Gl	,000

Rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna

VARIABLES DE CORRELACIONES	Rho de Sp	p valor
Nivel de conocimiento Salud Bucal (Importancia de la higiene bucal).	,729**	,000
Prevalencia de caries dental (enfermedad pulpar)		

Existe una relación alta con un valor de 0.729

I Planteo De Hipótesis Hipotesis Específica 3

Específica 3

Ho: No tienen conocimiento las madres sobre Salud Bucal (Atención Odontológica Preventiva) con la prevalencia de caries dental (enfermedad periodontal) en niños de 3 a 5 años de la Institución educativa Pasitos de Jesús, Callao, 2019

Ha: Si tienen conocimiento las madres sobre Salud Bucal (Atención Odontológica Preventiva) con la prevalencia de caries dental (enfermedad periodontal) en niños de 3 a 5 años de la Institución educativa Pasitos de Jesús, Callao, 2019

	chi	Gl	Pvalor
Conocimiento de las madres sobre Salud Bucal (Atención Odontológica Preventiva) con la prevalencia de caries dental (enfermedad periodontal)	51,201 ^a	4Gl	,000

Rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna

VARIABLES DE CORRELACIONES	Rho de Sp	p valor
Nivel de conocimiento Salud Bucal (atención odontológica).	,737**	,000
Prevalencia de caries dental (enfermedad periodontal)		

Existe una relación alta con un valor de 0.737

5.3 Discusión de resultados

Contrastación de la hipótesis general

A partir de los hallazgos encontrados donde el valor de significancia de $p=0.000$ y es menor de 0.05, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna general. Concluyendo: Que existe una relación directa y significativa al obtener un valor de 0.739; Así mismo al obtener un valor de significancia de $p=0.000$ y es menor de 0.05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, demostrando que si existe relación directa y significativa tal como se constata en los resultados de los referentes bibliográficos y según consta en la investigación de la autora: Según consta en el estudio de la autora Changoluisa López Gabriela Estefanía. Quito, mayo de 2017 "Prevalencia de caries dental y su asociación con la comprensión de la salud bucal, entre estudiantes representantes de la unidad educativa dolores cacuango, cayambe 2015, proyecto de promoción comunitaria" cuya prevalencia de caries dental es un hecho de salud pública relacionado con la odontología.

Y la autora Sayda Katherine Silva Pancho Ecuador (2016) lo confirma de manera similar: en su estudio titulado "Conocimiento de los padres sobre la caries dental en niños de 1 año en el Centro de Educación Infantil No Luxemburgo".

Objetivos: evaluar el conocimiento de los padres sobre la caries dental en niños pequeños en el Centro de Luxemburgo de Métodos de Educación Infantil: se realizó un estudio descriptivo transversal porque su objetivo era determinar estos datos estadísticos a partir de una muestra probabilística simple, es decir, para elegir el universo a través de encuestas en el centro educativo de Luxemburgo. Resultados: el nivel de conocimiento sobre nutrición es 6% (bajo), el nivel de conocimiento sobre prevención es 6% (bajo), el nivel de conocimiento sobre odontología es 56,8% (medio). Conclusión: El conocimiento de los padres sobre la caries dental fue del 8,7% (bajo).

Autor similar: Diego Armando Pineda Sinchi. Luis Miguel Rodríguez Auquilla Cuenca Ecuador Julio 2015. "Relación entre la frecuencia de caries dental en escolares y el nivel de conocimientos sobre la salud bucal de las madres en la unidad educativa Confianza y Placer". "Determiné la relación entre la frecuencia de caries en los escolares y el conocimiento de la salud bucal de las madres en la unidad educativa Fe y Alegría. Cuenca 2011- 2015 ”.

También en el estudio realizado en la unidad educativa Fe y Alegría mostró que existe caries en los niños fue del 92,9% y el grado de caries según el índice CPOD fue bajo (32,7%), medio (3,5%) y alto (32,7%). Y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres entrevistadas fue alto de (32,7%), medio (3%) y bajo (23,9%), respectivamente. También se incluyen Peña Duran, Consuelo Alejandra; Chile 201. "Conocimiento de madres con hijos hasta los 71 meses en ciudades de bajos ingresos por resonancia magnética, lo mismo los autores

Delgado M, Bravo D, Chusino E. Jaramijo Ecuador 2011. "Determinaron que el conocimiento de las madres sobre la higiene bucal y su influencia en la salud bucal de los niños de 0 a 3 años, registrados en el Centro Médico Jaramijo y el porcentaje de madres con conocimientos de higiene bucal es bajo.

El desconocimiento de la higiene bucal entre las madres son factores que conducen a la aparición precoz de la caries dental en la adolescencia, por lo que es importante establecer programas educativos para las madres en el campo. Lo mismo ocurre con la obra de Alberto Manrique Iparragirre. Chimbote Perú 2018 "Relación entre la prevalencia de caries dental en preescolares y el conocimiento de la salud bucal materna en el campamento Jehová jiréh" Se concluyó prevalencia de caries dental con conocimiento de la salud de las madres.

5.4 Aporte científico de la investigación

Contribuciones científicas.

Aunque parezca increíble, esta investigación es importante y tiene un gran valor científico para enseñar a los padres a cuidar los dientes de sus hijos, por dos razones muy importantes: una es que no tienen ninguna enfermedad, y la otra es porque tener dientes de leche bien cuidados significa que cuando crezcan no tendrán dientes mal formados, lo que generará una baja autoestima para todos.

Piensa en cuando una persona tiene baja autoestima, tiene muchos problemas al no poder funcionar como humano y como profesional, y estos problemas se sumarán a los costos ocasionados. Y tomándose un descanso del trabajo por problemas dentales, desde el momento en que nace un niño, se debe prestar especial atención a los dientes y proporcionar y proporcionar la estimulación necesaria para el desarrollo de los huesos y para crear una estrategia de visita al dentista. Médico regular de una edad temprana para chequeos regulares. . no debe pasarse por alto, ya que su profesional de la salud bucal comprobará que todo está bien, limpiándolos con un cepillo pequeño después de cada comida, para eliminar el exceso de comida que se acumula en la boca y evitar los residuos La leche hace que las bacterias residan en la boca para producir ácidos , porque estos residuos favorecen la aparición de caries.

CONCLUSIONES

1. Se determinó un valor alto de 0.739; con el conocimiento de las madres sobre Salud Bucal y la prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de la IE Pasitos de Jesús, Callao 2019.
2. Se verificó un valor alto de 0.629; es decir a mejor nivel de conocimiento de las madres en Salud Bucal (Importancia de la lactancia materna y hábitos alimenticios criogénicos) menor (dolor dental)
- 3, Se verificó un valor alto de 0.729; de conocimiento de las madres sobre Salud Bucal (Importancia de la higiene bucal) y la (enfermedad pulpar).
4. Se comprobó un valor alto de 0.737; Salud Bucal (Atención Odontológica Preventiva) con (enfermedad periodontal)

SUGERENCIAS

1. Implementar programas para promover y prevenir la salud bucal, por lo que la comprensión de la salud bucal por parte de las madres es importante para evitar la caries en los niños de 3 a 5 años. IE Pasitos de Jesús, Callao 2019
2. Realización de seminarios sobre la importancia de la lactancia materna y el resfriado. Los hábitos alimentarios permitirán que los niños estén libres de dolor de muelas por caries y esto tendrá un impacto efectivo en los resultados y controlará los factores de riesgo clave desde la infancia, para reducir la morbilidad, promover un estilo de vida saludable desde el ambiente del hogar.
3. Enséñeles a los niños a ver películas sobre enfermedades pulpares causadas por caries y falta de higiene bucal, presénteles imágenes relacionadas con los temas anteriores porque los niños de 3 a 5 años tienen la capacidad de aprender y trabajar con sus madres la importancia de la higiene bucal.
4. Enséñales y muéstrales que es muy importante que los chequeos dentales preventivos antes de la caries sean más baratos que si ya tienes caries, el costo es mayor y son más susceptibles a enfermedades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cupe A, Garcia C, González F, Sierra C, Morales L. Conocimientos, Actitudes y prácticas en salud bucal de padres y cuidadores en hogares infantiles. *Revista Salud Pública* [en línea] 2007 noviembre - diciembre [acceso 09 de octubre de 2015]; 53(3). Disponible en:
<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/viewFile/2457/2392>.
2. Policy Statement Oral Health Risk Assessment Timing and Establishment of the Dental Home Section on Pediatric Dentistry Pediatrics. *J Pediatr*. 2003; 111 (5): 11136. Disponible en : <https://core.ac.uk/download/pdf/54246917.pdf>.
3. Villalobos J, Medina E, Maupomé G, Pontigo P, Lau L, Verdugo L. Caries dental e escolares de una comunidad del noroeste de México con dentición mixta y su asociación con algunas variables clínicas, socioeconómicas y sociodemográficas. *Rev Inv Cl*. 2007; 59(4): 256-67. Disponible en:
<https://core.ac.uk/download/pdf/54246917.pdf>.
4. Hangoluisa López Gabriela Estefanía. Quito, mayo 2017“prevalencia de caries y su relación con el nivel de conocimiento en salud bucal, en representantes de estudiantes asistentes a la unidad educativa dolores cacuango, cayambe 2015, proyecto de promoción comunitaria” Quito, mayo2017“. disponible en:
www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/9913/1/T-UCE-0015-622.pdf.
5. Sayda Katherine Silva Pancho. Nivel de conocimiento de padres de familia sobre la caries dental de la primera infancia en niños de 1-4 años en el Centro de Educación 84 Inicial Luxemburgo. Trabajo teórico previo la obtención del grado Académico de Odontólogo. Universidad Central del Ecuador; 2016. Disponible en:
repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/6850/1/T059_70133122_T.pd.
6. Diego Armando Pineda Sinchi. Luis Miguel Rodríguez Auquilla. relación entre frecuencia de caries dental en escolares y nivel de conocimiento de sus madres en salud oral en la unidad educativa fe y alegría. Cuenca 2014-2015. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2015. Disponible en:

- dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24043/1/Tesis.pdf.
7. Peña Duran, Consuelo Alejandra; en su estudio, Conocimiento de madres de niños de hasta 71 meses e comunas de bajos ingresos de la RM, en factores de Riesgo de Caries temprana de la Infancia según Factores Sociodemográficos y Acceso a Educación en Salud Oral Chile en 2014. Disponible en: repositorio.uchile.cl/handle/2250/130706.
 8. Delgado M, Bravo D, Chusino E. Nivel de conocimiento de higiene oral de las madres y su influencia en la salud bucodental menores 0 – 3 años, atendidos centro de salud Jaramijo, marzo - agosto 2014. Revista Publicando [Internet]. 2016[08 nov. 17]; Vol. 3(7): 90-97. Disponible en: [file:///C:/Users/INTEL/Downloads/DialnetNivelDeConocimientoDeHigieneOralDeLasMadresYSuInfl-5833486%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/INTEL/Downloads/DialnetNivelDeConocimientoDeHigieneOralDeLasMadresYSuInfl-5833486%20(2).pdf).
 9. Alberto Manrique Iparraguirre. “relación entre la prevalencia de caries dental en preescolares y el nivel de conocimiento de sus madres sobre salud oral en el asentamiento humano jehová jiréh 2018 “Disponible en: por A Manrique Iparraguirre - 2018.
 10. Ayala Prado, Judy Inés. “conocimientos, actitudes y practicas de las madres sobre salud bucal en relacion con el estado de higiene bucal de niños de 3 a 5 años del i.e.p. juan espinosa medrano. 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1491>.
 11. Jhoana Milagros Victorio Pérez “ relación entre conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores y el estado de salud bucal de niños de 3 a 5 años de edad que pertenecen al centro educativo inicial n° 120 “casuarinas”, distrito de ventanilla. lima Perú 2017. Disponible en: repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/.../Relacion_VictorioPerez_Jhoana.pdf?..
 12. Torres Carranza María Lourdes. “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños de 0 a 3 años de edad atendidos en el Centro de Salud Santa Rosa, Chiclayo”.2016 Disponible en : repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/4474/Torres%20Carranza.pdf?...1.
 13. Estanislao Paricoto Taype “influencia del nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres en la prevalencia de caries de los niños 6 a 11 años de las instituciones


- de educación primaria del distrito de caminaca”.2015. Disponible en: [repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/381/TESIS-003.pdf?](http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/381/TESIS-003.pdf)
14. Castro A. Metodología de la investigación en odontología para profesionales en salud. Editorial Lima: Ars Dent; 2003.
 15. Anglas CA. Evaluación del nivel de información sobre las medidas preventivas de Salud Bucal en la población de Lima Metropolitana y Callao. [Tesis – Bachiller] UNMSM. 2000.
 16. Giraldo Mc, Colonia Am, Gutiérrez GI, Hincapié JL. Evaluación de conocimientos en salud bucal de los acudientes al programa “SIPI”, en una IPS de Medellín, 2005. Disponible en: <http://revistas.ces.edu.co/index.php/odontologia/article/download/130/122>. Citado el 15 de enero del 2014.
 17. Olivar A. Guías de manejo estomatológico de la paciente de alto riesgo obstétrico. Rev Fed Odontol Colombia 1999; (195): 57- 68.
 18. Cruz C. Salud Bucal Materno Infantil. [Tesis – Bachiller]. UPCH. 2011.
 19. Stifano M. Nutrición y prevención de las enfermedades de la mucosa oral. [Tesis - doctoral]. Disponible en: <http://www.medicinaoral.com/preventiva/volumenes/v1i2/65.pdf> citado el 15 de enero del 2014.
 20. Villena M, Bernal J. Ingesta de azúcar en la dieta de los niños de 0 – 36 meses. Revista Estomatológica Herediana. 5(1-2):13-17. 1998.
 21. Mc Donald R. Odontología Pediátrica y del adolescente. Editorial Panamericana 5º Edición.1995.
 22. Quinteros M, Rojas L, Mella S. Nutrición, Dieta y Salud Bucal. Generalidades de la Caries Dental. Caries Dentaria en: Prevención Odontológica.
 23. Holdings Llc. Caries y Embarazo: La importancia del Control y la Prevención. Copyright 2000-2002. Bibliomed <http://www.buenasalud.com>. Citado el 15 de enero del 2014.
 24. Fonseca Scavuzzi AI. Estudio de prevalencia de caries dental y enfermedad periodontal en gestantes. Rev Med Salvador 1995; 3(2):11.

25. Bastarrechea M, Betancourt N, PEREZ M. Algunos riesgos durante el embarazo en relación con la enfermedad periodontal y la caries dental en Yemen. *Rev Cubana Estomatol.* 2009; 46(4): 1-15.
26. Silva M, Martelli P. Promoção em Saúde Bucal para Gestantes: revisão de literatura. *Odontologia. Clín. -Científica.*, Recife 2009; 8(3): 219- 224.
27. Bello A, Machado M. Efecto de la malnutrición fetal sobre los tejidos dentarios. *Rev. Cubana Estomatológica.* 1997; 34(2):57-61.
28. Equipo Clinical Affairs Committee- Infant Oral Health Subcommittee. Guideline on Infant Oral Health Care. *Clinical Practice Guideline* 2014; 37(6): 146-150.
29. Higashida B. *Odontología Preventiva.* 2º ed. Madrid: Editorial Mc Graw Hill; 2000.
30. American Academy of Pediatric Dentistry. Guideline on infant oral health care. *Pediatric Dent.* 2012; 35(6): 137-1.
31. Programa de Educación Continua Odontológica no Convencional 2ª edición. Organización Panamericana de la Salud; 1993.
32. Guedes A. Rehabilitación bucal en Odontopediatría. Caracas: Latinoamérica; 2003.
33. Correa F, et al. Patrones de Lactancia en bebés, su primer contacto con el azúcar y el dentista. *Act. Odontol. Venezuela;* 2010.
34. Escobar F. *Odontología pediátrica.* Caracas: Latinoamérica; 2004.
35. Pinkham J. *Odontología pediátrica.* 2a ed. México: Interamericana; 1994.
36. McDonald R, Avery D. *Odontología pediátrica y del adolescente.* 6ta ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 1995.
37. Villena Rs, Cury JA. *Odontopediatria en la primera infancia.* 1era ed. Brasil; 2009.
38. Caufield Pw, Griffen Al. Dental caries: An infectious and transmissible disease. *Pediatric Clinics of North America.* 2000; 47(5): 1001-1019.
39. Matas Colom J. Caries dental, enfermedad y prevención. Disponible en: http://www.gerontologia.uchile.cl/docs/biotti_1.pdf Citado el 15 de enero del 2014.
40. Correa F, Abanto J, Maia A, Rezende K, Carvalho T, Bönecker et al. Patrones de Lactancia en bebés, su primer contacto con el azúcar y el dentista. *Act. Odontol. Venez.* 2010; 48(2): 1-12.
41. Pinkham J. *Odontología Pediátrica.* Editorial Interamericana. (1994).

42. Suttatip Kamolmatyakul. Oral Health Knowledge, Attitude and Practices of Parents/Caregivers. Intechopen . Disponible en cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3959/Clemente_rc.pdf?..1.
43. Cameron, Angus. Widmer, Richard. Manual de Odontología Pediátrica. 3º edición. España: Editorial Elsevier. 2010. Disponible en : cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3959/Clemente_rc.pdf?..1.
44. Bordoni Noemí. Odontología Pediátrica: La salud bucal del niño y del adolescente en el mundo actual. 1º edición. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2010 Disponible en : cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3959/Clemente_rc.pdf?..1.
45. Delgado-Angulo E, Sánchez-Borjas PC, Bernabé E. Mejora en los conocimientos, actitudes y prácticas a través de una intervención en salud oral basada en comunidad. Rev Estomatol Herediana. 2006; 16 (2): 83 – 88.

ANEXOS

ANEXO N° 1

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO Y ESCALA DE MEDICIÓN	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL ¿De qué manera el nivel de conocimiento de las madres sobre Salud Bucal se relaciona con la prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de la institución educativa Pasitos de Jesús, Callao, 2019?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>P1 ¿De qué manera el nivel de conocimiento de las madres sobre Salud Bucal (importancia de la lactancia</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar de qué manera el nivel de conocimiento de las madres sobre Salud Bucal se relaciona con la prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de la institución educativa Pasitos de Jesús, Callao, 2019</p> <p>Objetivos específicos.</p> <p>O1 Verificar de qué manera el nivel de conocimiento de las madres sobre Salud Bucal</p>	<p>GENERAL: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre Salud Bucal con la prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de la IE Pasitos de Jesús, Callao 2019.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>H1. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre Salud Bucal (Importancia de la lactancia materna</p>	<p>VI</p> <p>Nivel de conocimiento de las madres sobre Salud Bucal</p>	<p>Importancia de lactancia materna y hábitos Alimentarios</p> <p>importancia de la higiene bucal</p> <p>Atención Odontológica Preventiva</p>	<p>-¿Por qué es importante la lactancia materna los niños? -¿Hasta qué edad recibir Lactancia Materna exclusiva? -¿Hasta qué edad los niños hacer uso de biberón?</p> <p>Es muy importante la higiene bucal, porque en la boca tenemos microorganismos, que esta comprobado que son los que van a causar daño en la garganta y resto de sistemas del cuerpo humano.</p> <p>A qué edad debe visitar su hijo al dentista?</p>	<p>Cuestionario elaborado por mi persona y validada por Expertos en el tema y con prueba de confiabilidad de cronbach</p> <p>Cuyas mediciones serán en la escala Ordinal</p>	<p>* Población: 80 padres de familia * Muestra No probabilística : 60 * Esquema del proyecto * Tipo de investigación: cuantitativo descriptivo * Diseño no experimental, modalidad Descriptivo– Correlacional Cuyo Diagrama es:  Técnicas a utilizar Las técnicas e instrumentos a emplear para la recolección de la información será la encuesta, como</p>

<p>materna y hábitos alimenticios cariogénicos) se relaciona con la prevalencia de caries dental (dolor dental) en niños de 3 a 5 años de la IE Pasitos de Jesús, Callao, 2019?</p> <p>P2 ¿De qué manera el nivel de conocimiento de las madres sobre Salud Bucal (Importancia de la higiene bucal) se relaciona con la prevalencia de caries dental (enfermedad pulpar) en niños de 3 a 5 años de la IE Pasitos de Jesús, Callao,2019?</p> <p>P3 ¿De qué manera el nivel de conocimiento</p>	<p>(Importancia de la lactancia materna y hábitos alimenticios cariogénicos) se relaciona con la prevalencia de caries dental (dolor dental) en niños de 3 a 5 años de la IE Pasitos de Jesús, Callao, 2019.</p> <p>O2 Comprobar de qué manera el nivel de conocimiento de las madres sobre Salud Bucal (Importancia de la higiene bucal) se relaciona con la prevalencia de caries dental (enfermedad pulpar) en niños de 3 a 5 años de la IE Pasitos de Jesús, Callao 2019.</p>	<p>y hábitos alimenticios criogénicos) con la prevalencia de caries dental (dolor dental) en niños de 3 a 5 años de la Institución educativa Pasitos de Jesús, Callao,2019?</p> <p>H2. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre Salud Bucal (Importancia de la higiene bucal) con la prevalencia de caries dental (enfermedad pulpar) en niños de 3 a 5 años de la Institución educativa Pasitos de Jesús, Callao,2019?</p> <p>H3. Existe relación significativa entre</p>	<p>VD</p> <p>Prevalencia de caries dental</p>	<p>Dolor dental</p>	<p>-¿Ud. cree que es el dentista aplique Flúor a sus dientes ¿ con respecto a alternativas es incorrecto?</p> <p>Sobre la prevalencia dental que sigue existiendo por el dolor dental?</p> <p>-¿Cómo maneja el dolor dental?</p> <p>-¿En caso de automedicación con fármacos, qué fármaco(s) utiliza para el manejo del dolor?</p> <p>-¿Quién es la persona que le aconsejó la adquisición del medicamento que tomó?</p>	<p>señala el autor:(Hernández, Fernández, & Baptista, 2014), p. 166)..</p>
				<p>Enfermedad Pulpar</p>	<p>Sigue la prevalencia dental por enfermedad pulpar</p> <p>-¿La caries puede ser enfermedad pulpar si es que oportunamente, mencione que es correcto?</p>	

<p>de las madres sobre Salud Bucal (Atención odontológica preventiva) se relaciona con la prevalencia de caries dental en niños (enfermedad periodontal) de 3 a 5 años de la IE Pasitos de Jesús, Callao,2019?</p>	<p>O3 Describir de qué manera el nivel de conocimiento de las madres sobre Salud Bucal (Atención odontológica preventiva) se relaciona con la prevalencia de caries dental (enfermedad periodontal) en niños de 3 a 5 años de la IE Pasitos de Jesús, Callao, 2019.</p>	<p>el nivel de conocimiento de las madres sobre Salud Bucal (Atención Odontológica Preventiva) con la prevalencia de caries dental (enfermedad periodontal)en niños de 3 a 5 años de la Institución educativa Pasitos de Jesús, Callao, 2019</p>		<p>Enfermedad periodontal</p>	<p>Sigue la prevalencia dental por enfermedad periodontal -¿La enfermedad periodontal es aquella que daña los tejidos de sostén del diente: hueso, ligamento y encía. ¿Qué indicaría que su hijo presente un problema periodontal? -¿con respecto a la gingivitis cuál de las siguientes alternativas Le parece incorrecta?</p>		
--	---	---	--	-------------------------------	---	--	--



ANEXO 02.

Consentimiento informado



ID: _____

FECHA: _____ MARZO 2019 _____

TÍTULO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE SALUD BUCAL Y PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 3 a 5 AÑOS DE EDAD EN I.E. PASITOS DE JESUS CALLAO 2019”

OBJETIVO: Determinar cómo se relaciona el nivel de conocimiento de las madres sobre Salud Bucal con la prevalencia de caries dental en niños de 3 a 5 años de la institución educativa Pasitos de Jesús, Callao, 2019

INVESTIGADOR: JANET RAQUEL ZEA MENDOZA

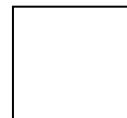
- **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la intervención (tratamiento) sin que me afecte de ninguna manera.

- **Firmas del participante o responsable legal**

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del participante: _____



Firma del investigador responsable:

Lima, 2019

ANEXO N° 3

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL CONOCIMIENTO SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA Y HÁBITOS ALIMENTICIOS CARIOGÉNICOS EN LAS MADRES SOBRE SALUD BUCAL EN NIÑOS DE 3 a 5 AÑOS DE EDAD EN I.E. PASITOS DE JESUS CALLAO 2019”

Estimada señora:

Lea cuidadosamente cada una de las preguntas y marque Ud. con un aspa (x) sobre una de las letras que crea como respuesta correcta de cada pregunta.

DATOS GENERALES

.....

Ficha Nro: _____ FECHA: _____

- | | |
|----------------------|-------------------------|
| EDAD: | Grado de Instrucción: |
| a) De 18 a 24 años. | a) Primaria |
| b) De 25 a 31 años. | b) Secundaria |
| c) De 32 a 38 años. | c) Técnica y/o superior |
| d) De 39 años a más. | |

NÚMERO DE HIJOS:

- a) 1 hijo.
- b) hijos.
- c) o más hijos.

Nº DE HIJOS MENORES DE 36 MESES:

Para las respuestas

- a) Bueno.
- b) Regular.
- c) Malo.

IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA Y HÁBITOS ALIMENTICIOS CARIOGÉNICOS

1. ¿Por qué es importante la lactancia materna para los niños?
 - a) Porque hará que tenga dientes más blancos.

- b) Porque hará que tenga dientes más duros.
 - c) Porque ayudará a que desarrollen bien sus dientes y huesos.
 - d) Para que sus dientes no puedan ser afectados fácilmente por la caries.
 - e) No sé.
- 2 ¿Hasta qué edad los niños deben recibir Lactancia Materna exclusiva?
- a) Hasta los 3 meses.
 - b) Hasta los 6 meses.
 - c) Hasta los 9 meses.
 - d) Hasta los 12 meses.
 - e) No sé.
- 3 ¿Hasta qué edad podría los niños hacer uso del biberón?
- a) Hasta 1 año.
 - b) Hasta los 2 años.
 - c) Hasta los 5 años.
 - d) Hasta que su hijo lo deje solo.
 - e) No sé.
- 4 ¿Qué acciones predisponen la aparición de caries dental en su niño?
- a) consumo de alimentos antes de dormir sin higiene bucal.
 - b) El consumo de una dieta rica en harinas y azúcares.
 - c) Limpieza bucal deficiente.
 - d) Todas las anteriores.
 - e) no se.

IMPORTANCIA DE LA HIGIENE BUCAL

- 5 ¿Cuándo debe iniciar la higiene bucal de su hijo?
- a) Desde el nacimiento.
 - b) Cuando le empiezan a salir sus dientes de leche.
 - c) Cuando le terminan de salir todos los dientes de leche.
 - d) Cuando le empiezan a salir los dientes permanentes.
 - e) No sé.
6. ¿En qué momento del día debería de hacer la higiene bucal de su hijo?

- a) Sólo en las mañanas.
 - b) Sólo en las tardes.
 - c) solo en las noches.
 - d) Después de cada comida.
 - e) No sé.
7. ¿A qué edad debe Ud. empezar a realizar el cepillado de los dientes de su hijo?
- a) A los 2 años de edad aproximadamente.
 - b) Al año de edad.
 - c) Cuando terminen de salir todos los dientes de leche.
 - d) Apenas le aparezca el primer diente de leche.
 - e) No sé.
8. ¿Evitar el consumo frecuente y excesivo de azúcar es fundamental para tener dientes sanos.
- a) Si es muy importante.
 - b) No tiene mucha importancia porque son dientes de leche.
 - c) Solo es importante cuando los dientes estén completos.
 - d) Solo es importante en los dientes permanentes.
 - e) No se.
9. ¿Cuál de estas acciones es recomendable realizar durante la higiene bucal en niños menores de 3 años?
- a) Echarle bastante pasta dental al cepillo.
 - b) Usar enjuagatorios bucales.
 - c) Usar el cepillo dental grande.
 - d) Usar un cepillo pequeño de cerdas suaves.
 - e) no se.

ATENCION ODONTOLOGICA PREVENTIVA

10. ¿A qué edad debe de ser la primera visita de su hijo al dentista?
- a) Antes de los 6 meses de edad.
 - b) Al año de edad.
 - c) A los 2 años de edad.

- d) A los 5 años de edad.
 - e) No sé.
11. ¿Ud. cree que es importante que el dentista aplique Flúor a sus dientes de su hijo?
- a) No es muy importante.
 - b) Si es importante ayuda a prevenir la caries dental.
 - c) Con una alimentación variada es suficiente.
 - d) Cepillarse los dientes después de cada comida es suficiente.
 - e) no se.
12. ¿ con respecto al flúor cuál de las alternativas es incorrecto?
- a) El flúor remineraliza los dientes y lo hace más resistente.
 - b) Para su consumo masivo se ha agregado a productos como la sal y pasta dental.
 - c) Su consumo excesivo puede generar enfermedades como Fluorosis dental y esquelética.
 - d) La pasta dental para niños menores de 5 años debe tener la misma cantidad de flúor que la del adulto,
 - e) No sé.
13. ¿Qué tratamientos preventivos se realizan para prevenir la de caries en niños menores de 5 años?
- a) Control de la placa dental.
 - b) Uso del flúor de forma sistémica y/o tópica.
 - c) higiene bucal 3 veces al día después de los alimentos.
 - d) Aplicación de sellantes en dientes con fosas y fisuras profundas.
 - e) Todas las anteriores.
14. ¿Sobre la visita al dentista: ¿Qué afirmación es la incorrecta?
- a) Se debe llevar al dentista periódicamente.
 - b) Durante la cita los padres deben transmitir a su hijo una sensación de confianza y de seguridad.
 - c) No conviene llevar al dentista periódicamente.
 - d) Es necesario que entre el niño y el dentista haya una buena relación y no se creen miedos o temores desde el principio.

e) No se.

**CUESTIONARIO PARA VERIFICAR DEL PORQUE LA PREVALENCIA DE
CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS QUE ASISTEN CON SUS MADRES A
LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PASITOS DE JESÚS CALLAO 2019
DOLOR DENTAL**

1. ¿Cómo maneja o manejó el dolor dental?

- a) Automedicación Farmacológica.
- b) Automedicación Tradicional.
- c) Medicación Profesional.
- d) Automedicación Farmacológica y Automedicación Tradicional.
- e) e) No se.

2. ¿En caso de automedicación con fármacos, qué fármaco(s) utiliza para el manejo del dolor?

- a) Antiinflamatorio.
- b) Antibióticos.
- c) Analgésicos.
- d) No recuerda.

3. ¿Quién es la persona que le aconsejó la adquisición del medicamento que tomó?

- a) Padres.
- b) Familiares.
- c) Amigos.
- d) Farmacéutico.
- e) Por decisión propia.

ENFERMEDAD PULPAR

4. ¿La caries puede progresar a una enfermedad pulpar si es que no se cura oportunamente, mencione que afirmación es correcto?

- a) cuando la caries es profunda y se le hincha la cara.
- b) cuando la caries es profunda, amplia y con dolor.
- c) cuando hay dolor provocado.
- d) cuando la caries es profunda, amplia con dolor espontaneo.

ENFERMEDAD PERIODONTAL

5. ¿La enfermedad periodontal es aquella que daña los tejidos de sostén del diente: hueso, ligamento y encía. ¿Qué indicaría que su hijo presente un problema periodontal?

- a) Que tenga oscuras las encías o mucosa.
- b) Tener las encías rojas e inflamadas.
- c) Que le sangren las encías al realizar la limpieza bucal.
- d) Todas las anteriores.
- e) Sólo alternativas b) y c).

6. ¿con respecto a la gingivitis cuál de las siguientes alternativas Le parece incorrecta?

- a) La gingivitis es la enfermedad periodontal más frecuente en niños.
- b) Tener las encías rojas e inflamadas son signos de gingivitis.
- c) Las encías sangran sólo por la presencia de caries en los dientes.
- d) Sólo alternativas (c)
- e) no se.



ANEXO 04: Validación de los instrumentos por expertos



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN HUÁNUCO – PERÚ ESCUELA DE POSGRADO

TEMA: “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE SALUD BUCAL Y PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD EN I.E. PASITOS DE JESUS CALLAO 2019” VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL EXPERTO: MIRIAN CRIBILLERO ROCA _ Especialidad y Grado: __Dra. En Administración y Ciencias de la Salud

Dimensiones	Indicadores	Muy malo 0-4	Malo 5-8	Regular 9-12	Bueno 13-16	Muy bueno 17-20
1. CLARIDAD	Formulado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Expresado en conductas observables					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia					X
4. ORGANIZACIÓN	Tiene organización lógica.					X
5. RELEVANCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para el recojo de datos del estudio.					X

7. CONSISTENCIA Y SUFICIENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos					X
8. COHERENCIA	Presenta coherencia entre las dimensiones, indicadores y preguntas.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a lo que se desea estudiar.					X
10. PERTINENCIA	Adecuado para el estudio.					X

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI(x) NO ()



Firma y Sello del Experto



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN HUÁNUCO – PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO



TEMA: “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE SALUD BUCAL Y PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD EN I.E. PASITOS DE JESUS CALLAO 2019”

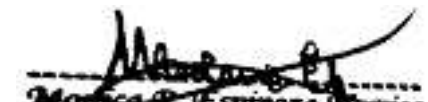
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL EXPERTO: _ MÓNICA RICARDINA ESPINOZA NARCISA Especialidad y Grado: __ Mg. INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA SUPERIOR

Dimensiones	Indicadores	Muy malo 0-4	Malo 5-8	Regular 9-12	Bueno 13-16	Muy bueno 17-20
1. CLARIDAD	Formulado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Expresado en conductas observables					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia					X
4. ORGANIZACIÓN	Tiene organización lógica.					X
5. RELEVANCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para el recojo de datos del estudio.					X

7. CONSISTENCIA Y SUFICIENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos						X
8. COHERENCIA	Presenta coherencia entre las dimensiones, indicadores y preguntas.						X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a lo que se desea estudiar.						X
10. PERTINENCIA	Adecuado para el estudio.						

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI(X) NO ()



 Monica R. Espinoza Martiza
 CEP. 43715 - 4720 - 1085

Firma y Sello del Experto



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN - HUÁNUCO – PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO



**TEMA: “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE SALUD BUCAL Y PREVALENCIA DE
CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD EN I.E. PASITOS DE JESUS CALLAO 2019”
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

NOMBRE DEL EXPERTO: VILMA MARÍA ARROYO VIGIL Especialidad y Grado: Dra. En Salud Pública

Dimensiones	Indicadores	Muy malo 0-4	Malo 5-8	Regular 9-12	Bueno 13-16	Muy bueno 17-20
1. CLARIDAD	Formulado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Expresado en conductas observables					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia					X
4. ORGANIZACIÓN	Tiene organización lógica.					X
5. RELEVANCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para el recojo de datos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA Y SUFICIENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos					X

8. COHERENCIA	Presenta coherencia entre las dimensiones, indicadores y preguntas.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a lo que se desea estudiar.					X
10. PERTINENCIA	Adecuado para el estudio.					X

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI(x) NO ()

The image shows a handwritten signature in black ink over a horizontal line. Below the line is a rectangular official stamp with text in Spanish, including the name 'DR. VÍCTOR MARCO ANTONIO VIGIL' and the word 'AUTENTICA'.

Firma y Sello del Experto

NOTA BIOGRÁFICA

Janet Raquel Zea Mendoza, nació en el Distrito de Jesús María, Provincia de Lima de la Región Lima. Hija de Don Otto Esteban Zea Gamero y Doña Raquel Mendoza Macedo de Zea. Cursó estudios primarios y secundarios en el Centro Educativo Particular San Antonio de Mujeres de la Región Callao. Obtuvo el Título de Cirujano Dentista graduándose de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 1999. Cursó estudios de Maestría en Salud Pública en la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima; además cursó estudios de Segunda Especialidad Salud Familiar y Comunitaria en la Universidad Nacional del Callao; cuenta con Diplomado de Auditoría Odontológica, Salud Ocupacional, Gestión en Salud Pública y Salud Familiar y Comunitaria.

Actualmente labora en el EESS Alberto Barton-DIRESA CALLAO como Cirujano Dentista Asistencial en el Servicio de Odontología, donde se realizan tratamientos preventivos, recuperativos y de desfocalización.

Viene ejerciendo su profesión en beneficio de la comunidad asignada al EESS Alberto Burton, así mismo realiza otras actividades de promoción y de apoyo a diferentes servicios y programas.

En los cargos desempeñados pudo poner en práctica lo aprendido en temas de salud pública.



Huánuco - Perú

ESCUELA DE POSGRADO

Campus Universitario, Pabellón V "A" 2do. Piso - Cayhuayna
Teléfono 514760 -Pág. Web. www.posgrado.unheval.edu.pe



ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE MAESTRO

En la Plataforma Microsoft Teams de la Escuela de Posgrado, siendo las **11:00h**, del día sábado **16 DE OCTUBRE DE 2021** ante los Jurados de Tesis constituido por los siguientes docentes:

Dr. Amancio Ricardo ROJAS COTRINA
Dr. Abner Alfeo FONSECA LIVIAS
Dra. Silvia Alicia MARTEL Y CHANG

Presidente
Secretario
Vocal

Asesora de tesis: Mg. Monica Ricardina ESPINOZA NARCISA (Resolución N° 0565-2019-UNHEVAL/EPG-D)

La aspirante al Grado de Maestro en Salud Pública y Gestión Sanitaria, Doña, Janet Raquel ZEA MENDOZA.

Procedió al acto de Defensa:

Con la exposición de la Tesis titulado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE SALUD BUCAL Y PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD EN I.E. PASITOS DE JESUS CALLAO 2019"**.

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado y público asistente.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Grado de Maestro, teniendo presente los criterios siguientes:

- Presentación personal.
- Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis **las observaciones** siguientes:

.....
.....

Obteniendo en consecuencia la Maestría la Nota de *Diecisiete* (17)
Equivalente a *Muy Bueno* por lo que se declara *Aprobado*
(Aprobado ó desaprobado)

Los miembros del Jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las *11:45* horas del 16 de octubre de 2021.

.....
PRESIDENTE
DNI N° *02025628*
.....
SECRETARIO
DNI N° *2242206*
.....
VOCAL
DNI N° *22423118*

Leyenda:
19 a 20: Excelente
17 a 18: Muy Bueno
14 a 16: Bueno

(Resolución N° 02560-2021-UNHEVAL/EPG)



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN



ESCUELA DE POSGRADO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe:

Dr. Amancio Ricardo Rojas Cotrina

HACE CONSTAR:

Que, la tesis titulada: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE SALUD BUCAL Y PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD EN I.E. PASITOS DE JESUS CALLAO 2019**, realizado por la Maestría en Salud Pública y Gestión Sanitaria **Janet Raquel ZEA MENDOZA**, cuenta con un **índice de similitud de 16%** verificable en el Reporte de Originalidad del software **Turnitin**. Luego del análisis se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio; por lo expuesto, la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias, además de presentar un índice de similitud menor de 20% establecido en el Reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

Cayhuayna, 28 de marzo de 2022.



Dr. Amancio Ricardo Rojas Cotrina
DIRECTOR DE LA ESCUELA DE POSGRADO

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICA DE POSGRADO

1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Apellidos y Nombres: ZEA MENDOZA JANET RAQUEL

DNI: 09855218 **Correo electrónico:** jzeam@hotmail.com

Teléfono de casa: ——— **Celular:** 997056801 **Oficina:** —————

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

POSGRADO	
Maestría:	SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA
Mención:	

Grado obtenido: MAESTRO EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA

Título de la tesis:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE SALUD BUCAL Y PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 3 a 5 AÑOS DE EDAD EN I.E. PASITOS DE JESUS CALLAO 2019”

Tipo de acceso que autoriza el autor:

Marcar “X”	Categoría de acceso	Descripción de acceso
<input checked="" type="checkbox"/>	PÚBLICO	Es público y accesible el documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
<input type="checkbox"/>	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, mas no al texto completo.

Al elegir la opción “Público” a través de la presente autorizo de manera gratuita al Repositorio Institucional – UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el Portal Web repositorio.unheval.edu.pe, por un plazo indefinido, consintiendo que dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla, siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

En caso haya marcado la opción “Restringido”, por favor detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso:

Asimismo, pedimos indicar el periodo de tiempo en que la tesis tendría el tipo de acceso restringido:

1 año 2 años 3 años 4 años

Luego del periodo señalado por usted(es), automáticamente la tesis pasará a ser de acceso público.

Fecha de firma: 28/04/22


Firma del autor