



Universidad Nacional

SAN LUIS GONZAGA



[Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA



EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD



CONSTANCIA



El que suscribe deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en madres de niños de primaria de la institución educativa Margarita Santa Ana de Benavides en el año 2022

Presentado por:

Bach. SALLY YULISSA TORRES BARRIENTOS

El resultado obtenido es una coincidencia de 7%, por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO


Según reglamento de Evaluación de la Originalidad

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.


Observaciones:

Se aprueba el informe final por tener un porcentaje de similitud inferior a los límites establecidos por el reglamento.

Ica, 24 de Octubre del 2023



Dr. Edgar Martín Hernández Huaripaucar
COORDINADOR PROGRAMA INFORMÁTICO,
EVALUADOR DE ORIGINALIDAD
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA.



MG. CANDELA LEVANO CECIL MASSIEL
EVALUADOR
PROGRAMA INFORMÁTICO EVALUADOR DE
ORIGINALIDAD
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA” DE ICA

VICERECTORADO DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en madres de niños de primaria de la institución educativa Margarita Santa Ana de Benavides en el año 2022

Línea de investigación

Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE:

BACH. Sally Julissa Torres Barrientos

ICA-PERU

2024

DEDICATORIA

A Dios padre todo poderoso por permitirme estar aquí presente y realizar esta investigación.

A mis señores padres, quienes me dieron la vida y me brindaron su apoyo incondicional, además de ser mi motivo para seguir adelante.

AGRADECIMIENTOS

A la universidad San Luis Gonzaga de Ica, por darme la oportunidad de desarrollar mis capacidades, habilidades y poder realizar el presente trabajo de investigación.

A mis maestros quienes me brindaron sus conocimientos, sabidurías y apoyo desinteresado.

A mi asesora C.D. María Elena Huamán de Palomino por brindarme su apoyo incondicional durante el desarrollo de la investigación.

A la institución educativa margarita Santa Ana de Benavides por permitirme llevar a cabo la investigación.

ÍNDICE

ÍNDICE DE CONTENIDOS

I.	INTRODUCCIÓN	9
II.	ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	18
III.	RESULTADOS	22
IV.	DISCUSIÓN	45
V.	CONCLUSIONES	48
VI.	RECOMENDACIONES.....	49
VII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	50
VIII.	ANEXOS.....	54

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de las madres de niños de primaria de la institución educativa “Margarita Santa Ana de Benavides” en el año 2022.....	22
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal de las madres de niños de primaria de la institución educativa “Margarita Santa Ana de Benavides” en el año 2022. según la edad.....	23
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal de las madres de niños de primaria de la institución educativa “Margarita Santa Ana de Benavides” en el año 2022 según el grado de instrucción.....	24
Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal de las madres de niños de primaria de la institución educativa “Margarita Santa Ana de Benavides” en el año 2022 según la pregunta ¿con respecto a la caries dental?.....	25
Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal de las madres de niños de primaria de la institución educativa “Margarita Santa Ana de Benavides” en el año 2022 según la pregunta ¿Qué es la gingivitis?.....	26
Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal de las madres de niños de primaria de la institución educativa “Margarita Santa Ana de Benavides” en el año 2022 según la pregunta ¿Qué es la periodontitis?.....	27
Tabla 7. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal de las madres de niños de primaria de la institución educativa “Margarita Santa Ana de Benavides” en el año 2022 según las enfermedades bucales más prevalentes.....	28
Tabla 8. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal de las madres de niños de primaria de la institución educativa “Margarita Santa Ana de Benavides” en el año 2022 según la pregunta ¿Desde cuándo se debe empezar a limpiar la cavidad oral a sus menores hijos?.....	29

Tabla 9. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal de las madres de niños de primaria de la institución educativa “Margarita Santa Ana de Benavides” en el año 2022 según la pregunta ¿Cuál es el objetivo del cepillado dentario?	30
Tabla 10. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal de las madres de niños de primaria de la institución educativa “Margarita Santa Ana de Benavides” en el año 2022 según la pregunta ¿cuáles son los elementos para una higiene bucal adecuada?.....	31
Tabla 11. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal según las madres que consideran cuales son las medidas preventivas en salud oral en la institución educativa “Margarita Santa Ana de Benavides” en el año 2022.....	32
Tabla 12. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal según las madres que consideran en qué momento se debe llevar a su niño al odontólogo en la institución educativa “Margarita Santa Ana de Benavides” en el año 2022.....	33
Tabla 13. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en madres de niños de primaria de la institución educativa “Margarita Santa Ana de Benavides” en el año 2022.....	34
Tabla 14. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en madres de niños de primaria de la institución educativa “Margarita Santa Ana de Benavides” en el año 2022. según grado de instrucción con las medidas preventivas.	35
Tabla 15. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en madres de niños de primaria de la institución educativa “Margarita Santa Ana de Benavides” en el año 2022. según grado de instrucción con las enfermedades bucales más prevalentes.	36

ÍNDICE DE GRÁFICOS

- Gráfico 1.** Características sociodemográficas de las madres de niños de primaria de la institución educativa “Margarita Santa Ana de Benavides” en el año 2022..... 22
- Gráfico 2.** Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal de las madres de niños de primaria de la institución educativa “Margarita Santa Ana de Benavides” en el año 2022. según la edad.....23
- Gráfico 3.** Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal de las madres de niños de primaria de la institución educativa “Margarita Santa Ana de Benavides” en el año 2022 según el grado de instrucción.....24
- Gráfico 4.** Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal de las madres de niños de primaria de la institución educativa “Margarita Santa Ana de Benavides” en el año 2022 según la pregunta ¿con respecto a la caries dental?.....25
- Gráfico 5.** Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal de las madres de niños de primaria de la institución educativa “Margarita Santa Ana de Benavides” en el año 2022 según la pregunta ¿Qué es la gingivitis?.....26
- Gráfico 6.** Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal de las madres de niños de primaria de la institución educativa “Margarita Santa Ana de Benavides” en el año 2022 según la pregunta ¿Qué es la periodontitis?.....27
- Gráfico 7.** Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal de las madres de niños de primaria de la institución educativa “Margarita Santa Ana de Benavides” en el año 2022 según las enfermedades bucales más prevalentes.....28
- Gráfico 8.** Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal de las madres de niños de primaria de la institución educativa “Margarita Santa Ana de Benavides” en el año 2022 según la pregunta ¿Desde cuándo se debe empezar a limpiar la cavidad oral a sus menores hijos?.....29
- Gráfico 9.** Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal de las madres de niños de primaria de la institución educativa “Margarita Santa Ana de Benavides” en el año 2022

según la pregunta ¿Cuál es el objetivo del cepillado dentario?30

Gráfico 10. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal de las madres de niños de primaria de la institución educativa “Margarita Santa Ana de Benavides” en el año 2022 según la pregunta ¿cuáles son los elementos para una higiene bucal adecuada?.....31

Gráfico 11. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal según las madres que consideran cuales son las medidas preventivas en salud oral en la institución educativa “Margarita Santa Ana de Benavides” en el año 2022.....32

Gráfico 12. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal según las madres que consideran en qué momento se debe llevar a su niño al odontólogo en la institución educativa “Margarita Santa Ana de Benavides” en el año 2022.....33

Gráfico 13. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en madres de niños de primaria de la institución educativa “Margarita Santa Ana de Benavides” en el año 2022.....34

Gráfico 14. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en madres de niños de primaria de la institución educativa “Margarita Santa Ana de Benavides” en el año 2022. según grado de instrucción con las medidas preventivas.35

Gráfico 15. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en madres de niños de primaria de la institución educativa “Margarita Santa Ana de Benavides” en el año 2022. según grado de instrucción con las enfermedades bucales más prevalentes.36

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en madres de niños de primaria de la institución educativa Margarita Santa Ana de Benavides en el año 2022. La población estuvo conformada por 95 madres de familia, de las cuales se realizó un muestreo de tipo censal. Por lo que la muestra fue toda la población. fue un estudio de tipo básico, de nivel descriptivo, diseño no experimental, transversal y prospectivo. Las variables fueron medidas a través de la técnica de encuesta, siendo recolectadas en un cuestionario, dichos datos fueron transferidos al software Estadístico SPSS 26.0 en español, aplicándose la estadística descriptiva. En esta investigación se determinó que el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en las madres fue deficiente con un 62,1%, y en el nivel medio con un 33,7%, y por último en el nivel alto con un 4,2%, por lo cual prevaleció el nivel deficiente en la edad de 36 a 50 años con un 26,3% y en el grado de instrucción de secundaria completa e incompleta con un 24,2% y 16,8% respectivamente. Con respecto a las medidas de prevención está prevaleció en nivel medio con un 38,9%, sin embargo, en las enfermedades bucales más prevalentes prevaleció el nivel deficiente con un 67,4%. Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal es deficiente en madres de niños de primaria de la institución educativa Margarita Santa Ana de Benavides en el año 2022.

PALABRAS CLAVE. - Prevención en salud bucal, conocimiento, madres de familia.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the level of knowledge about oral health prevention in mothers of primary school children of the Margarita Santa Ana de Benavides educational institution in the year 2022. The population consisted of 95 mothers, where we worked with the totality of this, which a census-type test was applied. It was a basic type study, descriptive level, non-experimental, cross-sectional and prospective design. The variables were measured through the survey technique, being collected in a questionnaire, said data was transferred to the SPSS 26.0 Statistical software in Spanish, applying descriptive statistics. It will be prolonged that the level of knowledge about prevention in oral health in mothers prevailed at a deficient level with 62.1%, followed by the medium level with 33.7%, and a high level with 4.2%, the deficient level prevalence in the age group from 36 to 50 years with 26.3% and in the complete and incomplete secondary education level with 24.2% and 16.8% respectively. Regarding prevention measures, this prevailed at a medium level with 38.9%, however, in the most prevalent oral diseases, the deficient level prevailed with 67.4%. It was concluded that the level of knowledge about prevention in oral health is deficient in mothers of primary school children of the Margarita Santa Ana de Benavides educational institution in the year 2022.

KEYWORDS. – Prevention in oral health, knowledge, mothers.

I. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la realidad problemática; la salud oral es imprescindible para el bienestar de la salud general de todo ser. Hoy en día la salud bucal indica la relevancia de prevenir las principales patologías que repercuten con alta incidencia en la sociedad como es la caries y la enfermedad periodontal, con el propósito de mejorar la calidad de vida de las personas, mediante la ejecución de proyectos con fines preventivos en la comunidad y la evolución en las atenciones odontológicas. ⁽¹⁾

A nivel nacional, las comunidades más humildes no poseen conocimientos claros acerca de las acciones que deben ejecutar sobre cómo realizar una correcta higiene oral, sin embargo, el Ministerio de Salud tiene como objetivo conseguir el buen funcionamiento de la cavidad oral, siendo esta comunidad considerada como una población vulnerable que no cuentan con accesibilidad a servicios básicos, haciéndole inalcanzable los productos para una buena higiene dental, por lo que dificulta su hábito en la limpieza oral. ⁽¹⁾

El odontólogo del ministerio de salud en uno de sus roles tiene el papel de intervenir en los colegios para mejorar el grado de conocimiento con respecto a la salud oral, orientada a la comunidad estudiantil para promover un estilo de vida saludable; en cambio los progenitores poseen la tarea de enseñar acerca de la salud oral en cada hogar, sin embargo, no todos tienen las competencias necesarias para su realización adecuada, puesto que, transmiten a sus descendientes, ideas y prácticas erróneas, siendo perjudicial para la salud bucal del menor. ⁽²⁾

Las investigaciones evidencian que el grado de saberes de las progenitoras está directamente asociado con la salud oral de los menores. No obstante, hay planes estratégicos de prevención respecto al bajo nivel de conocimiento, más aún en América Latina, producto en su mayoría del nivel socioeconómico porque cuentan con poca accesibilidad hacia a la atención odontológica; por tanto, la progenitora se transforma en un punto inicial para la adquisición de prevención y salud en la población pediátrica. ⁽²⁾

Por consiguiente, es relevante sensibilizar y formar a las progenitoras acerca del cuidado de salud bucal de sus descendientes, además, la atención odontológica preventiva es menos costosa que los tratamientos de restauración, siendo más significativo la aplicación de medidas preventivas como la promoción y prevención de salud bucal por el cual son efectivas y beneficiosas por la disminución de las patologías bucodentales. ⁽³⁾

Con respecto al concepto sobre el conocimiento de prevención en salud bucal, se reconoce que es una práctica que conduce a la mejora de la cavidad oral, impulsando a las personas a cuidar y valorar sus estructuras bucales mediante la práctica de métodos y hábitos correctos de prevención bucal. ⁽⁴⁾

La Salud Bucal en el Perú constituye un grave problema de Salud Pública, la promoción de los hábitos saludables en los adolescentes se debe enfocar básicamente en: el consumo diario de flúor, reducción de ingesta de azúcar, alimentación saludable y visitas periódicas al odontólogo. ⁽⁵⁾ El conocimiento acerca de salud bucal es un aprendizaje continuo que se considera como el pilar fundamental para evitar enfermedades bucales, desarrollando prácticas saludables que fomenten el conocimiento sobre estos temas y la promoción de salud. ⁽⁶⁾

Entre las medidas de prevención en salud bucal tenemos; la higiene bucal, que es una agrupación de saberes y procedimientos que deberán aplicarse para controlar factores que pueden ser dañinos para la salud; el cepillado de los dientes después de las comidas contribuye a eliminar partículas de alimento y, por consiguiente, a combatir el deterioro de la dentadura; las técnicas de cepillado, una buena higiene comienza por un correcto cepillado, que conviene realizar justo después de cada comida, ingesta de bebidas, especialmente las azucaradas. El cepillado más importante, y el que no debe faltar, es el de después de la cena o de la última ingesta. ⁽⁷⁾

El uso de los dentífricos, conocido como pastas de dientes, desde tiempos antaño se han usado para contribuir a la limpieza de los dientes; el empleo del hilo o seda dental, que es un conjunto de finos filamentos de nylon o plástico que se despliegan al entrar en contacto con la superficie del diente; el empleo de enjuagatorios. ⁽⁸⁾ El empleo del flúor, que aumenta la resistencia del esmalte, reacciona con el calcio de los dientes, formando fluoruro de calcio. En esta forma, el flúor reacciona con los cristales del esmalte dentario (la hidroxiapatita), resultando un compuesto que aumenta mucho la resistencia; el flúor contribuye a la remineralización del diente, al favorecer la entrada en su estructura de iones de calcio y fosfato. Esto sucede porque el flúor tiene carga negativa y atrae al calcio y fosfato cuya carga es positiva. ⁽⁹⁾

La alimentación saludable es factor protector en la salud bucal, una dieta balanceada en las horas adecuadas garantizará una salud general del individuo y este complementada con correctos hábitos de higiene, garantizaran la salud bucal. La presencia de flúor, el fosfato y calcio en los alimentos contribuyen a proteger los dientes. En el Perú, la sal de mesa contiene flúor, esto en base a la evidencia de ser una estrategia que posibilita reducir niveles de caries dental. Una dieta y estilo de vida saludables incluyen una alimentación balanceada y ejercicios. Los niños y adolescentes deben de ingerir una dieta balanceada que contenga cereal y granos, vegetales, frutas, lácteos, carnes y leguminosas. Evitar el consumo excesivo de bebidas y alimentos con azúcar es una manera de protegerse contra una variedad de enfermedades bucales, como la caries. ⁽¹⁰⁾

Con respecto a los objetivos de promoción de la salud del MINSA en las instituciones educativas; se tiene como objetivo general desarrollar una cultura de salud contribuyendo al desarrollo humano integral de los estudiantes y de la comunidad educativa a través del fortalecimiento de acciones de promoción en comportamientos saludables en los escolares de las comunidad y así fortalecer el trabajo multisectorial coordinado entre el sector educación y el sector salud, promoviendo los proyectos escolares y supervisando alas Micro redes de salud, con el fin de hacer cumplir los objetivos e indicadores del Ministerio de salud. ⁽¹¹⁾

Con respecto al desarrollo de la salud bucal durante la pandemia del COVID-19 que se inició a principios del año 2020, donde se produjo una crisis global a nivel nacional a principios del mes de marzo, aquí se desarrolló la primera ola, la cual tuvo repercusiones que incluyeron en un aumento del desempleo, cambio de hábitos, la educación se transformó en virtual y la gran mayoría de la población tuvo pérdida de familiares.

Debido a la limitada disponibilidad de atención médica y dental, en esta situación, muchos odontólogos se vieron obligados a cerrar sus consultorios y clínicas, lo cual tuvo un impacto negativo en los ingresos de los profesionales y también en la prestación de servicios en la salud bucal, puesto que los cirujanos dentistas no ejercían sus actividades normales y solo se dedicaron a brindar servicios de urgencia, más no tratamientos recuperativos o de otro tipo. ⁽¹²⁾ Sin embargo, en mayo del 2020 el MINSA y el COP (colegio odontológico del Perú) introdujeron los protocolos de bioseguridad para la atención estomatológica en el contexto de pandemia; por otro lado en el año 2021, mes de febrero se empezó a vacunar a todo personal sanitario contra el COVID-19, estableciéndose la segunda ola a mediados del

mes de junio del 2021, del cual la atención en salud bucal aún se mantenía con los protocolos de bioseguridad, del cual poco a poco los cirujanos dentistas empezaron a recuperar sus ingresos. ⁽¹³⁾

A medida que el gobierno establecía nuevas medidas para mitigar la pandemia, se acercaba la tercera ola, a finales del mes de diciembre del 2021, el ministerio de salud aún continuaba con la vacunación masiva en toda la población peruana, además que nuevas variantes del virus COVID-19 empezaron a circular en territorio nacional como la sepa ómicron y la sepa delta, sin embargo esta ola fue la más corta porque la gran cantidad de población peruana ya se había contagiado y otro gran porcentaje se encontraba vacunada con sus dos dosis; por lo cual el índice de mortalidad fue descendiendo poco a poco, durante este periodo de tiempo los cirujanos dentistas se encontraban brindando su atención en salud bucodental con los protocolos de bioseguridad, para así mitigar el contagio. ⁽¹⁴⁾

Si bien es cierto, esta investigación se realizó en el transcurso de la pandemia, cuando la cuarta ola se encontraba de bajada entre los meses de mayo a julio del año 2022, siendo este estudio aplicado de manera presencial pero ejecutando los cuestionarios de manera directa con las madres de familia, se respetó siempre los protocolos de bioseguridad, con el objeto de evitar contagiarse; la investigación pudo ser ejecutada sin ningún problema con respecto a la situación de la pandemia, haciendo hincapié en lo importante que es aplicar charlas preventivas y educativas en salud oral, dado a que la boca es la entrada principal para ciertas enfermedades, tanto bucales como sistémicas, el estudio pudo también ser ejecutado con el apoyo de la asesora, logrando así completar esta pesquisa con fines educativos hacia las madres y que queda como precedente para futuros estudios.

Se encontraron ciertas debilidades o dificultades, por ejemplo, para aplicar el cuestionario, fue necesario ubicar a las madres de familia mientras dejaban o recogían a sus hijos de la institución, en algunos casos, las madres no llegaban a acercarse o solo pasaban de manera rápida, del cual se tenía que solicitarles su apoyo de manera anticipada, además por motivos de la pandemia se estableció un horario la cual era un par de horas por las mañanas para poder entrevistarlas, pero en general estas debilidades no impidieron directamente el desarrollo del estudio.

Este estudio tiene como antecedentes de la investigación, en el contexto internacional a:

D'Arco D y cols. (2022) Brasil. Ejecutaron un estudio con el objeto de evaluar conocimientos actitudes y prácticas de las madres sobre la salud bucal. Se aplicó una metodología retrospectiva, transversal con una muestra de 442 madres. Se encontró que del 100% de la muestra, el 80% tenía conocimiento más adecuado que inadecuado, sin embargo, con respecto a la práctica el mayor porcentaje tenía como inadecuado. La baja educación materna se asoció más con respuestas inadecuadas – en conocimiento sobre caries ($p=0,014$); actitudes de lactancia materna ($p=0,036$), higiene bucal ($p=0,043$) y consumo de dulces ($p=0,032$). Llegando a la conclusión que las madres mostraron buenos conocimientos sobre salud bucal. ⁽¹⁵⁾

Salama A y cols. (2020) Egipto. Ejecutaron un estudio donde tuvieron el objetivo de medir el grado de pericias, actitudes y prácticas de las mamás con respecto a la salud oral y el impacto en la salud bucal y dental de sus menores. Se aplicó una metodología transversal con una muestra aleatoria de 392 madres. Se empleó un cuestionario como instrumento. Se evidenció que el buen conocimiento de la higiene bucal adecuada estuvo representado por el 88,5% del grupo estudiado. La edad de las progenitoras fue de entre 21 a 53. El estudio mostró una significativa diferencia estadística entre el grado de conocimientos de las mamás y su educación, actividad laboral y estrato socioeconómico. Concluyéndose que el buen conocimiento, la actitud positiva y la práctica satisfactoria de la mamá relacionada a la limpieza oral del menor repercuten en el estado dental. ⁽¹⁶⁾

Petrauskienė S. y cols (2019) Lituania. Ejecutaron un estudio que tuvo por objetivo investigar los comportamientos de salud oral de las progenitoras con niños pequeños y sus actitudes hacia la caries dental. Se aplicó una metodología descriptiva donde participaron 123 madres. Se ejecutó un cuestionario autoadministrado. Se encontró que. un tercio de las madres (42; 38,5%) cepillaba los dientes de sus hijos una vez al día y una cuarta parte (27; 24,8%) les cepillaba los dientes a sus hijos dos veces al día. La mayoría (64; 58,7%) de madres informó que sus hijos consumían bebidas con alto contenido de azúcar menos de una vez al día. Concluyendo que la gran parte de las madres colaboradoras no realizaban un adecuado cepillado dental en sus pequeños. ⁽¹⁷⁾

Hamasha A. y cols (2019) Arabia Saudita. Ejecutaron el estudio donde el objetivo fue evaluar los conocimientos y concienciación de padres acerca de la salud oral de sus menores, se aplicó una metodología analítico transversal. Se ejecutó un cuestionario autoadministrado a 324 padres. Se evidenció que la tasa de respuesta fue del 81%, las claves correctas fueron entre 26% y 75%. Aproximadamente un tercio conocían el momento de la primera visita al dentista. Entre el 63% y el 75% de los padres creía que los dientes temporales pueden afectar los dientes permanentes. El 59,2% de colaboradores dieron claves erróneas sobre la salud oral de sus menores. Concluyendo que tanto los conocimientos y concienciación eran deficientes. (18)

Rengifo H. y Muñoz L. (2019) Colombia. Ejecutaron un estudio con el objeto de determinar las creencias, conocimientos y prácticas acerca de la salud bucal que tienen las madres de niños menores de cinco años. Se aplicó una metodología observacional, descriptivo, analítico, con una muestra de 288 madres, a quienes se les aplicó una encuesta para medir las variables. Se encontró que el promedio de edad era de 28 años, el 20,5% consideró que los dientes solo deben durar algunos años, 76,4 % cree que el riesgo de padecer caries dental es ocasionado por malos hábitos, 55,9 % manifestó no conocerla, 87,1 % conoce como prevenirla. Concluyendo que las madres presentan un nivel adecuado de conocimientos para salud dental, enfermedades de la boca y prevención. (19)

En lo que respecta a los antecedentes de contexto nacional se encuentra a:

Bautista J. y Saucedo A. (2021) Cajamarca-Perú. Ejecutaron un estudio con el objeto de determinar el nivel de conocimiento en salud bucal con respecto a caries, prevención, dieta e higiene bucal en las madres de los niños. Se aplicó una metodología descriptiva, observacional y transversal, con una muestra de 92 madres, a quienes se les aplicó un cuestionario con 20 preguntas. Se encontró que prevaleció el nivel bueno con un 47.8%; seguido de regular con un 38.0%; el 9.8% muy bueno y el 4.3% deficiente. Se concluyó que las madres presentaron un buen nivel de conocimiento en salud bucal. (20)

Sandoval C. (2019) Pimentel – Perú. Ejecutó un estudio con el objeto de determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres jóvenes. Se aplicó una metodología de tipo descriptiva, observacional y de corte transversal, con una muestra de 204 madres, las cuales se

les aplicó un cuestionario con 20 preguntas. Se encontró que el 4.9% de las madres tuvieron conocimiento alto, el 49.6% regular y un 45.5% tuvo conocimiento bajo, con respecto al conocimiento sobre los elementos en higiene oral el 58.5% tuvieron conocimiento regular; de higiene oral un conocimiento regular de 52,2%. Concluyendo que el conocimiento regular fue el más prevalente. ⁽²¹⁾

Pérez J. y cols (2019) Lima – Perú. Ejecutaron un estudio donde el objetivo fue la determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores y el estado de salud bucal de los menores. Se aplicó una metodología de tipo transversal y observacional, participaron en el estudio 79 padres. Se encontró que la mayoría tenía entre 20 y 29 años (51,9%), con un promedio de 32 años además el conocimiento regular prevaleció más con un 67 %, seguido del malo en 21% y el bueno en 11,4%, las actitudes adecuadas eran de 40 % y las inadecuadas del 59%. Concluyéndose la existencia de un nivel regular sobre conocimientos en salud bucal. ⁽²²⁾

Luera C. (2017) Chiclayo - Perú. Ejecutó una pesquisa que tuvo como objetivo determinar el estado de salud bucal y nivel de conocimiento en prevención oral, se trabajó en una muestra de 25 participantes, se ejecutó un cuestionario para la medición del nivel de conocimiento en prevención oral y ficha clínica para medir el estado oral. Aplicándose una metodología cuantitativa, descriptiva, de corte transversal, observándose que el 44 % obtuvieron un buen grado de conocimientos, el 52 % regular y un 4 % tuvieron malo, mientras que el IHO era regular en el 92% y el índice de caries moderado en el 48%. Concluyéndose que el conocimiento prevaleció como grado regular. ⁽²³⁾

Torres M. (2017) Lambayeque-Perú. Ejecutó su estudio que tuvo por objetivo la determinación del nivel de conocimiento de salud bucal en madres, se aplicó una metodología descriptiva de corte transversal, donde ingresaron al estudio 136 madres, la cual se aplicó un cuestionario la cual fue validado, se evidenció que el nivel de conocimiento en fue regular con 65,4 %, bueno con 30,9% y malo con 3,7%. Concluyendo que el conocimiento prevaleció en nivel regular. ⁽²⁴⁾

Con respecto a la justificación de la investigación, esta se desprende tomando como punto importante conocer si el conocimiento de las madres sobre salud bucal era correcto, donde ellas tienen un papel importante e insustituible como mentora de sus menores, y es que mayormente

con sus hijos; convirtiéndose en un papel importante durante su formación, su enseñanza que va de poco a poco para enfrentarse adecuadamente al mundo, proporcionándole capacidades para su seguridad, tanto física como psicológica; por tal motivo la progenitora es aquella que servirá como mentor y modelo.

Por otro lado, la investigación tuvo justificación teórica y práctica; donde se enfocó en determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud en madres con el fin de evaluar su estado actual por lo cual se evidenció si las madres de la región de Ica estuvieron capacitadas con el conocimiento necesario sobre la prevención en salud bucal.

Justificación práctica: se conoció el nivel de conocimiento de las madres sobre prevención en salud bucal con el fin de ser capacitadas, concientizadas y haberles brindado la información adecuada sobre la importancia de la prevención en salud bucal y puedan ponerla en práctica a con sus hijos y a la población en general.

Justificación Metodológica: el estudio podrá ser empleado como antecedente teórico, para las futuras generaciones en sus investigaciones en el área de salud, contribuyendo con los avances científicos.

Con respecto a esta investigación el objetivo general, se formuló de la siguiente manera: Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en madres de niños de primaria de la institución educativa Margarita Santa Ana de Benavides en el año 2022.

Y como objetivos específicos:

- Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en madres de niños de primaria de la Institución Educativa Margarita Santa Ana de Benavides en el año 2022, según edad.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en las madres de niños de primaria de la Institución Educativa Margarita Santa Ana de Benavides en el año 2022. según el grado de instrucción.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en madres de niños de primaria de la Institución Educativa Margarita Santa Ana de Benavides en el año 2022. según las enfermedades bucales más prevalentes.

Para cumplir con los objetivos y para su mejor comprensión, la presente investigación se estructura por 8 capítulos y se ha desarrollado de la subsecuente manera.

La cual comprende:

Capítulo I: Se describe la realidad problemática, se describe los antecedentes de la investigación, la justificación e importancia, se describe los objetivos de la investigación.

Capítulo II: De igual forma se describe la estrategia metodológica, donde se explica el tipo, nivel y diseño de investigación, la población y muestra, la técnica y el instrumento de recolección de los datos, el procedimiento de recolección de datos, técnicas de procesamiento de información y la técnica estadística utilizada para el análisis y los aspectos éticos.

Capítulo III: Se presentan los resultados, por medio de estadística descriptiva presentándolos en tablas de frecuencia y gráficos.

Capítulo IV: Se redacta la discusión de los resultados con los antecedentes.

Capítulo V: Se presentan las conclusiones.

Capítulo VI: Se presentan las recomendaciones.

Por último, se menciona las referencias bibliográficas consultadas y los anexos.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. TIPO, NIVEL Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Tipo de investigación: fue de tipo básica, ⁽²⁵⁾ Nivel de investigación: fue de nivel descriptivo, dado a que solamente se describió las medidas preventivas en salud oral, además de observar los fenómenos tal y como se manifiesta sin intervenir, además de ser un estudio univariado. ⁽²⁶⁾ Diseño de la Investigación: fue no experimental, dado a que no hubo manipulación de las variables; descriptivo, porque se describió los datos y características de la población; transversal, porque los datos fueron medidos en un solo momento; prospectivo, donde la recolección de datos fue directa. ⁽²⁶⁾

2.2. POBLACION, MUESTRA Y CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y DE EXCLUSIÓN

POBLACIÓN:

Estuvo conformada por 95 madres de familia del nivel de primaria de la institución Educativa Margarita Santa Ana de Benavides.

MUESTRA

El tipo de muestra fue censal, del cual se trabajó con toda la población, según Hernández y Mendoza, todas las unidades de estudio son consideradas como la muestra, por ser fundamentada de manera coetánea como universo, población y muestra respectivamente ⁽²⁷⁾, por ende, no se aplicó fórmula para determinar el tamaño muestral, siendo un total de 95 madres de familia que ingresaron al estudio, quienes cumplieron con los siguientes criterios:

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Madres de familia de los niños de nivel primario de la Institución Educativa Margarita Santa Ana de Benavides.
- Madres de familia que matricularon a su niño durante el periodo 2022 en la Institución Educativa Margarita Santa Ana de Benavides.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Madres de familia del nivel secundario de la Institución Educativa Margarita Santa Ana de Benavides.
- Madres de familia que no pertenezcan a la Institución Educativa Margarita Santa Ana de Benavides

2.3. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento a empleado fue un Cuestionario [Anexo N°3] en el que se incluyeron la edad, el grado de instrucción, y el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales más prevalentes, conocimiento sobre desarrollo y fisiología dentaria, conformado por 16 ítems, con 1,25 de puntaje por pregunta, el instrumento fue medido por medio de niveles: como deficiente (0 a 10 puntos), medio (11 a 15 puntos) y alto (15 a 16 puntos).

Por otro lado, las preguntas tuvieron el siguiente puntaje:

Enfermedades bucales más prevalentes: Deficiente (0 a 2,5 puntos), medio (2,6 a 3,75 puntos) y alto (3,76 a 5 puntos).

2.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- Para la recolección de datos se realizó el trámite administrativo correspondiente para poder ejecutar la investigación, siendo esta una autorización firmada por la directora del plantel de la Institución Educativa Margarita Santa Ana de Benavides.
- Se solicitó inmediatamente la relación de matriculados de las secciones de primaria de 1ero a 6to.
- Se aplicó el consentimiento informado [Anexo N°2] la cual fue aplicado de la siguiente manera: primero se buscó a las madres de familia manera ambulatoria, en puertas del plantel cuando estas iban a recoger o dejar a la institución educativa sus menores hijos, donde la investigadora se presentó de manera muy

amable y se solicitó su apoyo, explicando el propósito de la investigación, para poder obtener su consentimiento.

- Por medio de este cuestionario que contestaron las mamás se evaluó sus conocimientos sobre, enfermedades bucales más prevalentes y desarrollo y fisiología dentaria.
- Posteriormente se obtuvo una calificación de la encuesta y de acuerdo a ella se le designó una escala siendo Deficiente, Medio o Alto.

2.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Con respecto al procesamiento y análisis de datos; se ordenaron los datos, donde consistió en determinar el total de los cuestionarios, evitando así los datos intangibles e incongruentes.⁽²⁸⁾

Se clasificaron los datos, donde fue de manera exhaustiva y excluyente, se codificaron los datos, donde se asignaron valores a cada ítem del instrumento, se tabularon de datos, se trasladaron al paquete estadístico donde consignaron en columnas y los eventos en filas.

Seguidamente los datos fueron tabulados en el programa de Microsoft Excel 2019 para poder ser transportados al paquete estadístico SPSS versión 26, donde se obtuvieron los resultados.

Para respaldar la fidelidad de los datos, se inspeccionó cuidadosamente los cuestionarios; además se aplicó la estadística descriptiva donde se inspeccionaron las distribuciones de frecuencias y tablas para cada una de las variables a fin de localizar errores e información sin consistencia.⁽²⁹⁾

2.5. ASPECTOS ÉTICOS

Autonomía. Se respetó la autonomía de cada participante. ⁽³⁰⁾

Beneficencia. Se respetaron las decisiones de los individuos que participan de la investigación.

Justicia. El trato fue con igualdad y equidad. No maleficencia. No se hizo daño.

Consentimiento informado, se llevó a cabo la aplicación de dicho documento donde se solicitó la participación voluntaria de cada madre con su firma. ⁽³¹⁾

La información recopilada fue confidencial, solo para fines de investigación. Se guardó de manera confidencial los datos recolectados, la identidad de los pacientes no será revelada ni divulgada su contenido por ningún motivo y acuerdo con los artículos N° 26, 27 Y 28 del Código de Ética, Deontológico y Profesional del Colegio Odontológico del Perú. ⁽³²⁾

III. RESULTADOS

3.1. ESTADÍSTICA DESRIPTIVA.

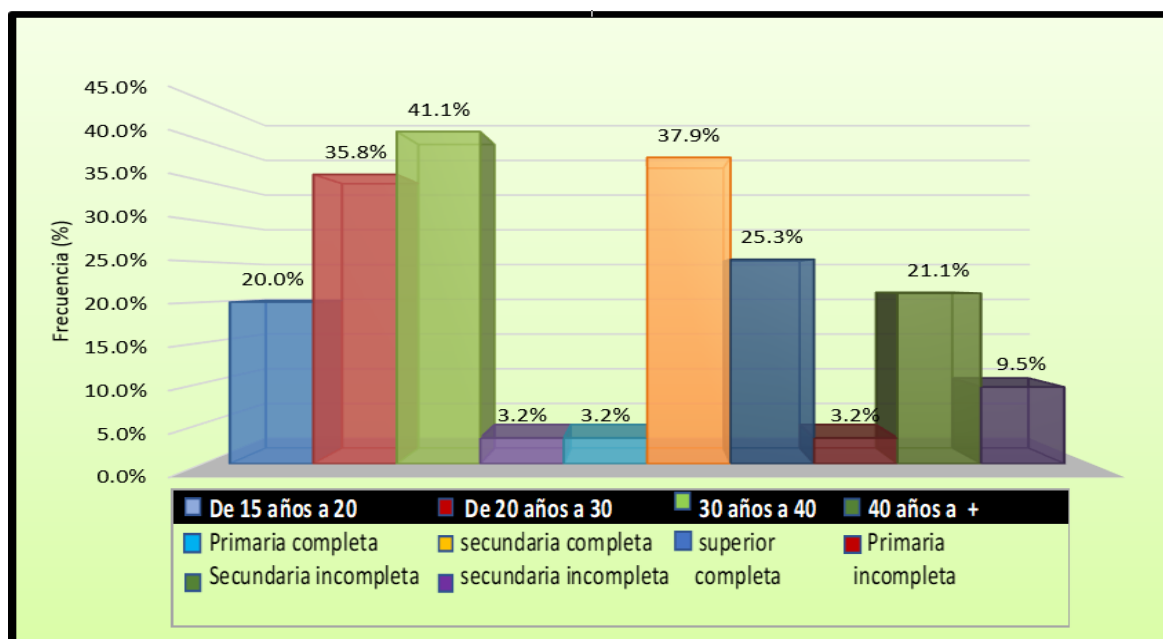
TABLA N ° 01

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES DE NIÑOS DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “MARGARITA SANTA ANA DE BENAVIDES” EN EL AÑO 2022.

INDICADORES		N	%
Edad	De 15 a 20	19	20,0
	De 20 a 30 años	34	35,8
	De 30 a 40 años	39	41,1
	De 40 años a más	3	3,2
Grado de instrucción	Primaria completa	3	3,2
	Secundaria completa	36	37,9
	Superior completa	24	25,3
	Primaria incompleta	3	3,2
	Secundaria incompleta	20	21,1
	Superior incompleta	9	9,5
	Total	95	100,0

Fuente: IBM SPSS en español versión 26

Gráfico N°1



Fuente: Generador de gráficos de Microsoft Excel 2019.

INTERPRETACIÓN:

Se evidenció que del 100% de las madres encuestadas, 19 fueron de 15 años a 20 y 35 fueron entre 20 a 30 años de edad y 38 de 30 a 40 años y por último madres de 40 años a más solo fueron 3; mientras que 3 tuvieron grado de instrucción de primaria completa, 36 madres son de secundaria completa, 24 madres superior completa, 3 madres de primaria incompleta, 20 madres secundaria incompleta y 9 madres Superior incompleta.

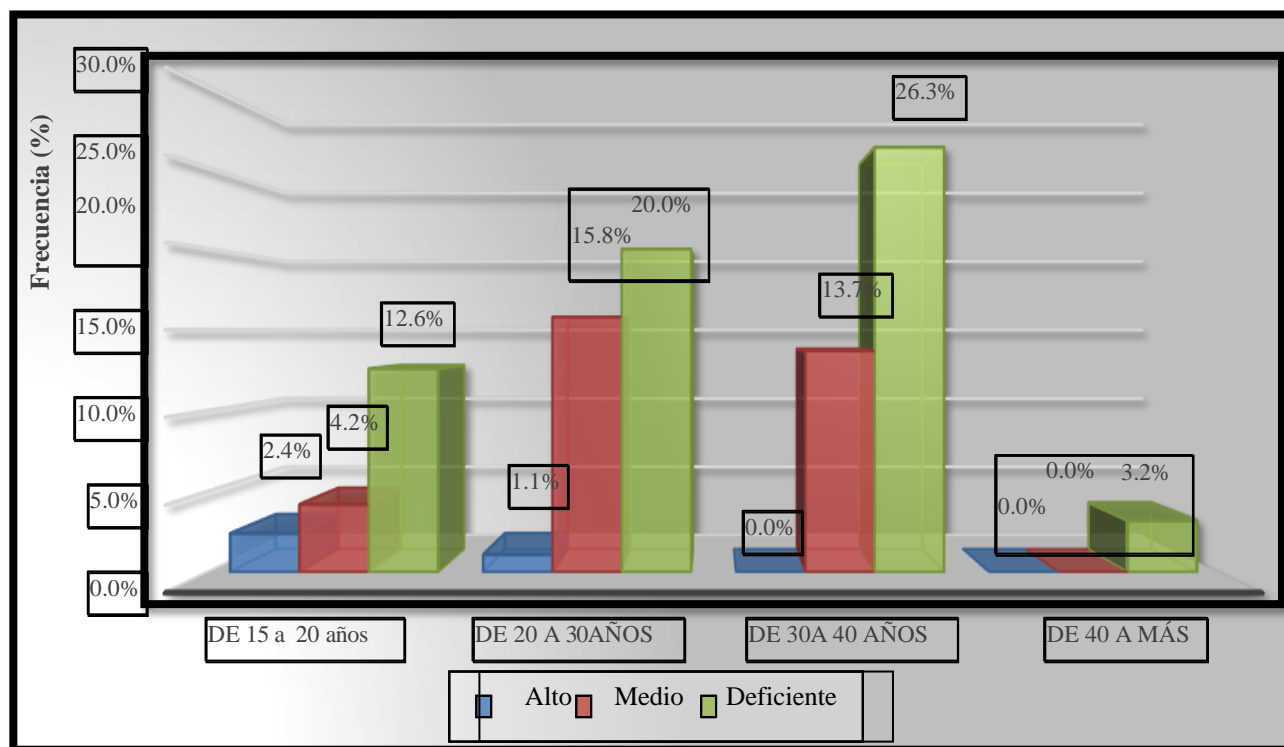
TABLA N ° 02

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL DE LAS MADRES DE NIÑOS DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “MARGARITA SANTA ANA DE BENAVIDES” EN EL AÑO 2022. SEGÚN LA EDAD.

EDAD DE LA MADRES										Total
NIVEL DE CONOCIMIENTO	De 15 a 20 Años		De 20 a 30 Años		De 30 a 40 años		De 40 años a más			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Alto	3	2,4	1	1,1	0	0,0	0	0,0	4	4,2
Medio	4	4,2	15	15,8	13	13,7	0	0,0	32	33,7
Deficiente	12	12,6	19	20,0	25	26,3	3	3,2	59	62,1
TOTAL %	19	20,0	35	36,8	38	40,0	3	3,2	95	100,0

Fuente: IBM SPSS en español versión 2

GRÁFICO N° 02



Fuente: Generador de gráficos de Microsoft Excel 2019.

INTERPRETACIÓN:

Se evidenció que de 95 madres encuestadas 19 fueron de 15 años a 20 ; 35 de 20 a 30 años de edad y de 38 de 30 a 40 años y por último 40 años a más solo fueron 3; donde el nivel de conocimiento fue deficiente en esta categoría y donde prevaleció más el nivel deficiente es entre la edad de 30 a 40 años con 26.3%, El nivel Medio fue mayor entre las edades de 20 a 30 años con un 15,8% y el nivel alto de conocimiento con mayor porcentaje fue el grupo de 15 años a 20 con un 2,4%.

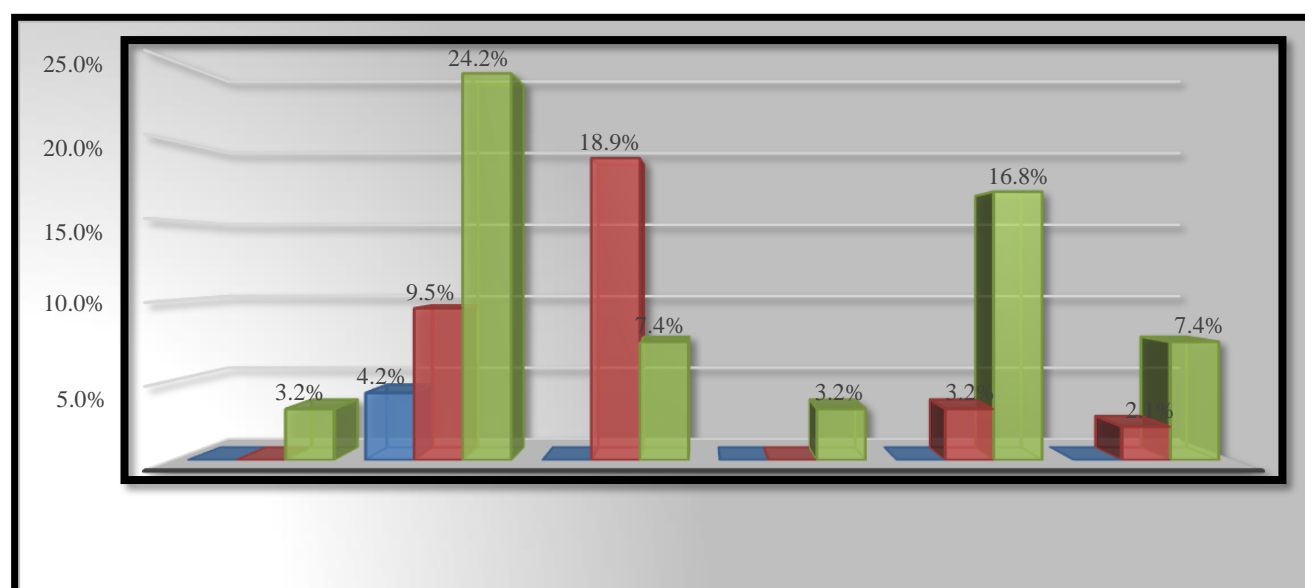
TABLA N ° 03

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL DE LAS MADRES DE NIÑOS DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARGARITA SANTA ANA DE BENAVIDES EN EL AÑO 2022. SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES												Total	
	Primaria Completa		Secundaria Completa		Superior completa		Primaria Incompleta		Secundaria incompleta		Superior incompleta		N	%
	N	%	N	%	N	%		%	N	%	N	%		
Alto	0	0,0	4	4,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	4,2
Medio	0	0,0	9	9,5	18	18,9	7	7,4	3	3,2	2	2,1	32	33,7
Deficiente	3	3,2	23	24,2	7	7,4	3	3,2	16	16,8	7	7,4	59	62,1
Total	3	3,2	36	37,9	25	26,6	3	3,2	19	20,0	9	9,5	95	100,0

Fuente: IBM SPSS en español versión 26

GRÁFICO N ° 03



Fuente: Generador de gráficos de Microsoft Excel 2019

INTERPRETACIÓN:

Se evidenció que prevalecieron el grado de instrucción de las madres de secundaria completa e incompleta con un 24,2% y 16,8% respectivamente en el nivel deficiente, mientras que en el nivel medio prevalecieron las madres que tuvieron superior completa y secundaria completa con un 18,9% y 9,5% respectivamente, por otro lado, la madre que alcanzó nivel de alto en un 4,2% tuvo secundaria completa.

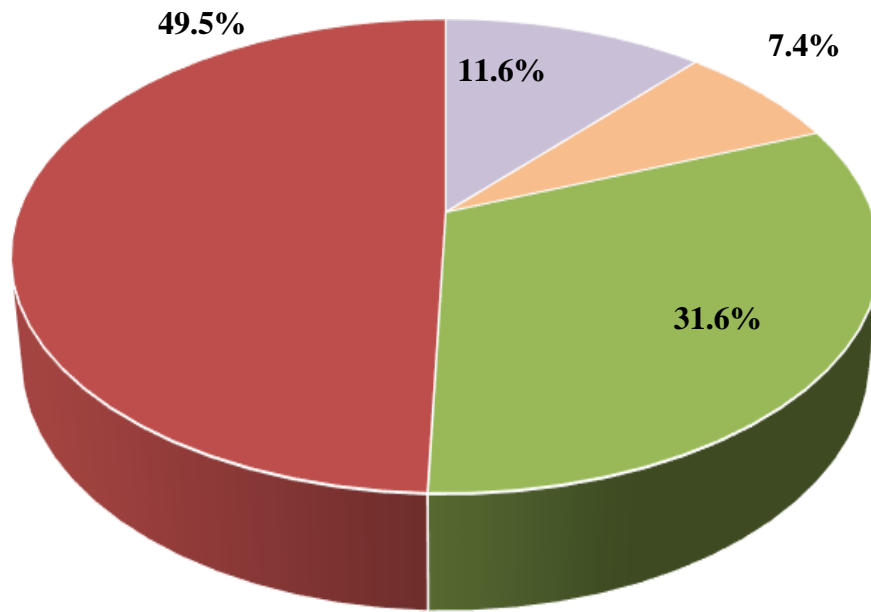
TABLA N° 04

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL SEGÚN LAS MADRES QUE CONSIDERAN QUE ES LA CARIES DENTAL EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARGARITA SANTA ANA DE BENAVIDES EN EL AÑO 2022. SEGÚN LA PREGUNTA ¿CON RESPECTO A LA CARIES DENTAL?

Alternativas	N	%
a. Enfermedad que destruye el diente	11	11,6
b. mala técnica de cepillado	7	7,4
c. Es ocasionada por una higiene deficiente.	30	31,6
d. Todas las anteriores.	47	49,5
Total	95	100,0

Fuente: IBM SPSS en español versión 26

GRÁFICO N°4



a **b** **c** **d**

Fuente: Generador de gráficos de Microsoft Excel 2019

INTERPRETACIÓN:

Se evidenció que del 100% de las mamás encuestadas sobre el concepto de la caries dental, el 31,6% considero que la caries se produce por una higiene deficiente, el 11,6% considero que destruye al diente, mientras que 7.4% considero que la caries se produce por una mala técnica de cepillado y el 49,5% considero todos los conceptos anteriores.

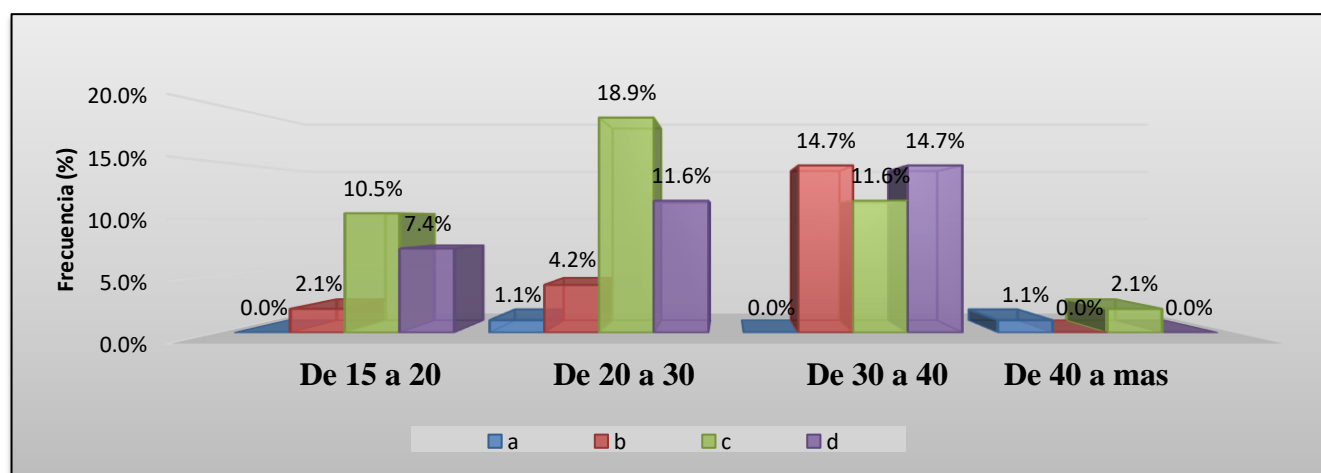
TABLA N° 05

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL EN MADRES DE NIÑOS DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARGARITA SANTA ANA DE BENAVIDES EN EL AÑO 2022. SEGÚN LA PREGUNTA ¿QUÉ ES LA GINGIVITIS?

EDAD DE MADRES	De 15 a 20 años		De 20 a 30 años		De 30 a 40 años		De 40 años a más		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
a. Es cuando la lengua sangra.	0	0,0%	1	1,1%	0	0,0%	1	1,1%	2	2,1%
b. Es producida por la acumulación de placa bacteriana.	2	2,1%	4	4,2%	14	14,7%	0	0,0%	20	21,1%
c. Es una enfermedad de las encías caracterizada por el sangrado de estas.	10	10,5%	18	18,9%	11	11,6%	2	2,1%	41	43,2%
d. B y C.	7	7,4%	11	11,6%	14	14,7%	0	0,0%	32	33,7%
Total	19	20,0%	34	35,8%	39	41,1%	3	3,2%	95	100,0%

fuelle: IBM SPSS en español versión 26

GRÁFICO N ° 05



Fuente: Generador de gráficos de Microsoft Excel 2019.

INTERPRETACIÓN:

Se evidenció que del 100% de las mamás encuestadas sobre el concepto de la gingivitis el 43,2% consideró que la gingivitis es una enfermedad de las encías que produce el sangrado, el 14,7% tenían entre 30 a 40 años, considero que la gingivitis es producida por acumulación de la placa bacteriana y el 21,1 % considero que la gingivitis es producida cuando la lengua sangra, mientras que el 2.1% considero que la gingivitis es producida cuando la lengua sangra .

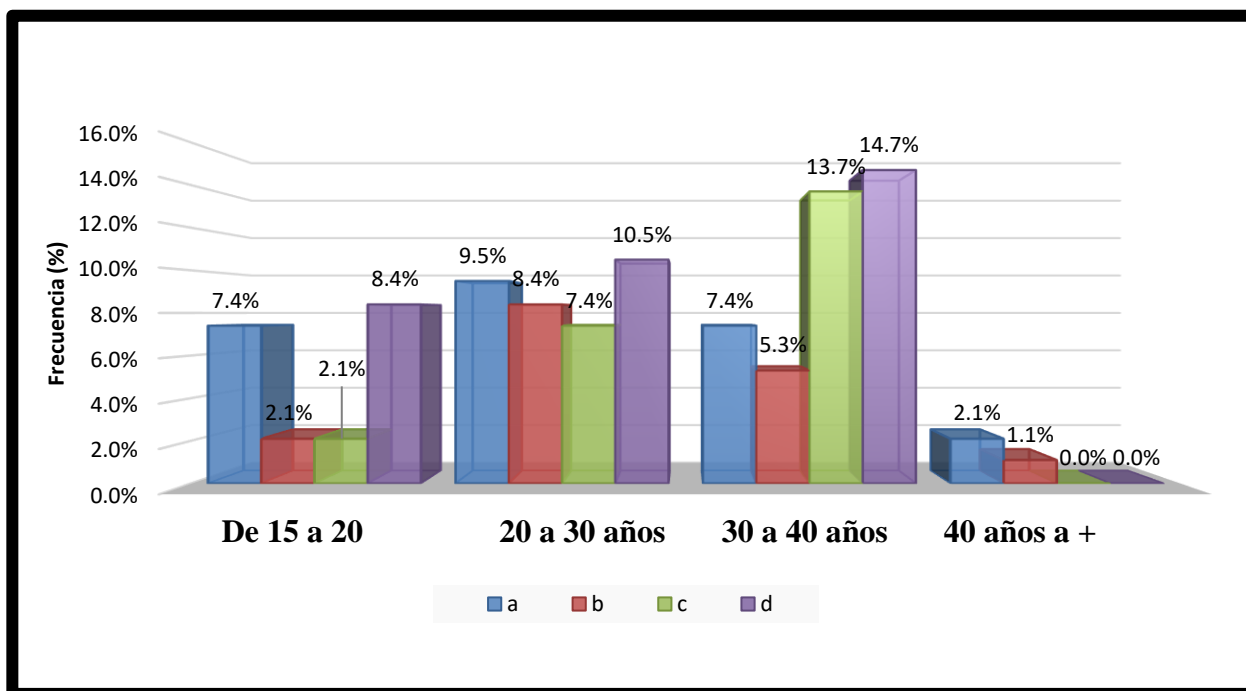
TABLA N° 06

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL EN MADRES DE NIÑOS DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARGARITA SANTA ANA DE BENAVIDES EN EL AÑO 2022. SEGÚN LA PREGUNTA ¿QUÉ ES LA PERIODONTITIS?

EDAD DE LAS MADRES	De 15 a 20		De 20 a 30 años		De 30 a 40 años		De 40 años a más		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
a. Es una lesión a nivel de los tejidos que sostienen al diente.	7	7,4 %	9	9,5 %	7	7,4%	2	2,1%	25	26,3%
b. Se manifiesta con movilidad del diente y pérdida de hueso.	2	2,1 %	8	8,4%	5	5,3%	1	1,1%	16	16,8%
c. Es la evolución de la Gingivitis.	2	2,1 %	7	7,4	13	13,7%	0	0,0%	22	23,2%
d. Todas las anteriores	8	8,4%	10	10,5%	14	14,7%	0	0,0%	32	33,7%
Total	19	20,0%	34	35,8%	39	41,1%	3	3,2%	95	100,0%

Fuente: IBM SPSS en español versión 26

GRÁFICO N ° 06



Fuente: Generador de gráficos de Microsoft Excel 2019.

INTERPRETACIÓN:

Se evidenció que del 100% de las mamás encuestadas sobre el concepto que es la periodontitis, el 33,7% consideró todos los conceptos anteriores de las cuales el 14,7% tenían entre 30 a 40 años; el 26,3% consideró que la periodontitis es una lesión a nivel de los tejidos que sostiene el diente de las cuales el 9,5% tenían entre 20 a 30 años, el 23,2% considero que la periodontitis es la evolución de la gingivitis de las cuales el 13,7% tenían entre 30 a 40 años, mientras que solo el 16,8% consideró que la periodontitis se manifiesta con movilidad del diente y pérdida de hueso.

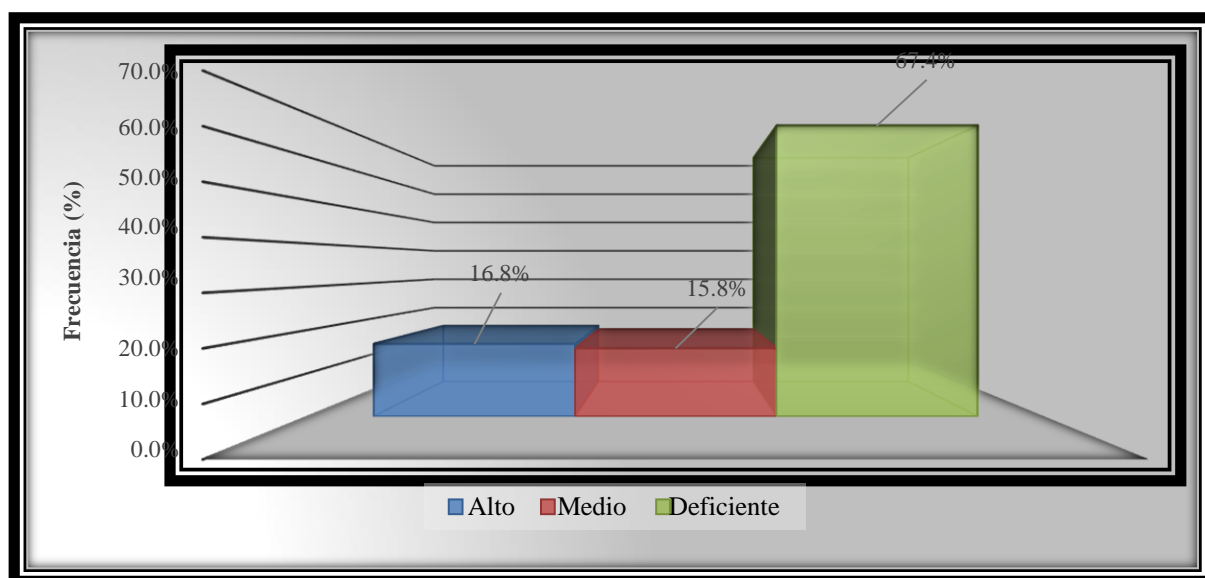
TABLA N °07

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL EN MADRES DE NIÑOS DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARGARITA SANTA ANA DE BENAVIDES EN EL AÑO 2022. SEGÚN LAS ENFERMEDADES BUCALES MÁS PREVALENTES.

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ENFERMEDADES BUCALES MÁS PREVALENTES		MADRES DE LOS NIÑOS	
		N	%
Nivel	Alto	16	16,8
	Medio	15	15,8
	Deficiente	64	67,4
Total		95	100,0

Fuente: IBM SPSS en español versión 26

GRÁFICO N ° 07



Fuente: Generador de gráficos de Microsoft Excel 2019.

INTERPRETACIÓN:

Se evidenció que del 100% de las mamás encuestadas sobre el concepto de las enfermedades bucales más prevalentes, el nivel deficiente prevaleció con un 67,4%, seguido del nivel alto con un 16,8% y por último el nivel medio con un 15,8%

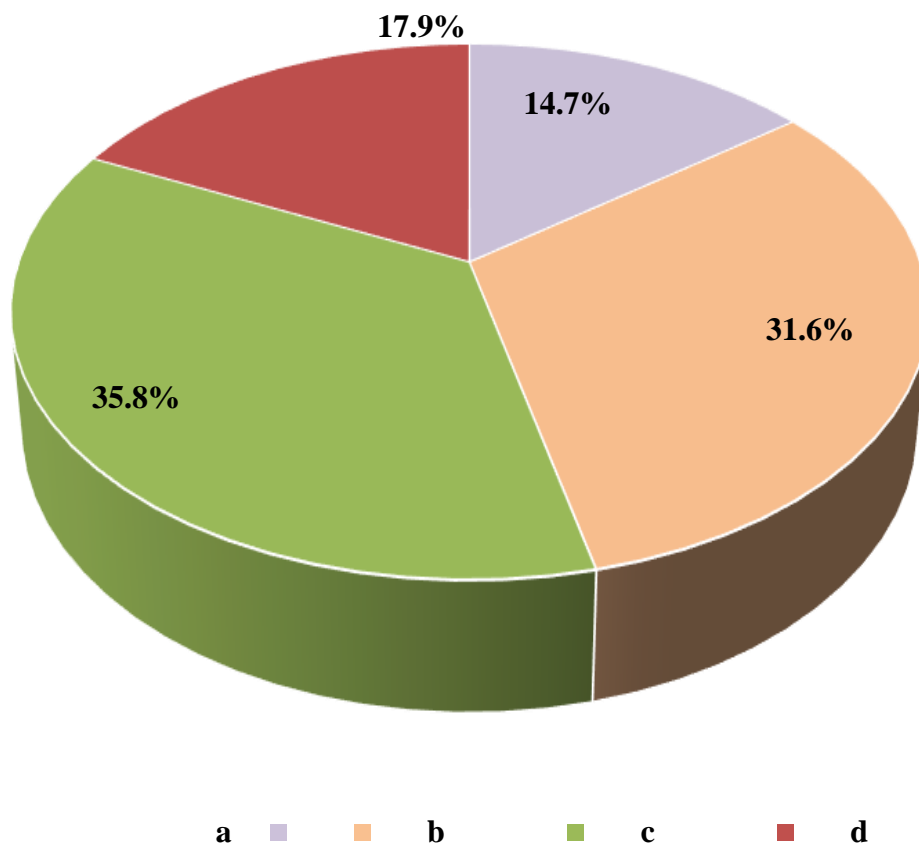
TABLA N° 08

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL EN MADRES DE NIÑOS DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARGARITA SANTA ANA DE BENAVIDES EN EL AÑO 2022. SEGÚN LA PREGUNTA ¿DESDE CUANDO SE DEBE EMPEZAR A LIMPIAR LA CAVIDAD ORAL A SUS MENORES HIJOS?

LIMPIEZA DE CAVIDAD ORAL	N	%
a. A los 3 meses de nacido.	14	14,7
b. A los 6 meses de nacido.	30	31,6
c. Desde que erupciona su primer diente.	34	35,8
d. Al mes de nacido	17	17,9
Total	95	100,0

Fuente: IBM SPSS en español versión 26

GRÁFICO N° 08



Fuente: Generador de gráficos de Microsoft Excel 2019

INTERPRETACIÓN:

Se evidenció que del 100% de las mamás encuestadas sobre el concepto ¿Desde cuándo se debe empezar a limpiar la cavidad oral a los menores?, el 35,8% consideró que desde que erupcionan su primer diente, el 31,6 % consideró a los 6 meses de nacido, y el 17,9 considero que, al mes de nacido, mientras que solo el 14, 7 consideró a los 3 meses de nacido.

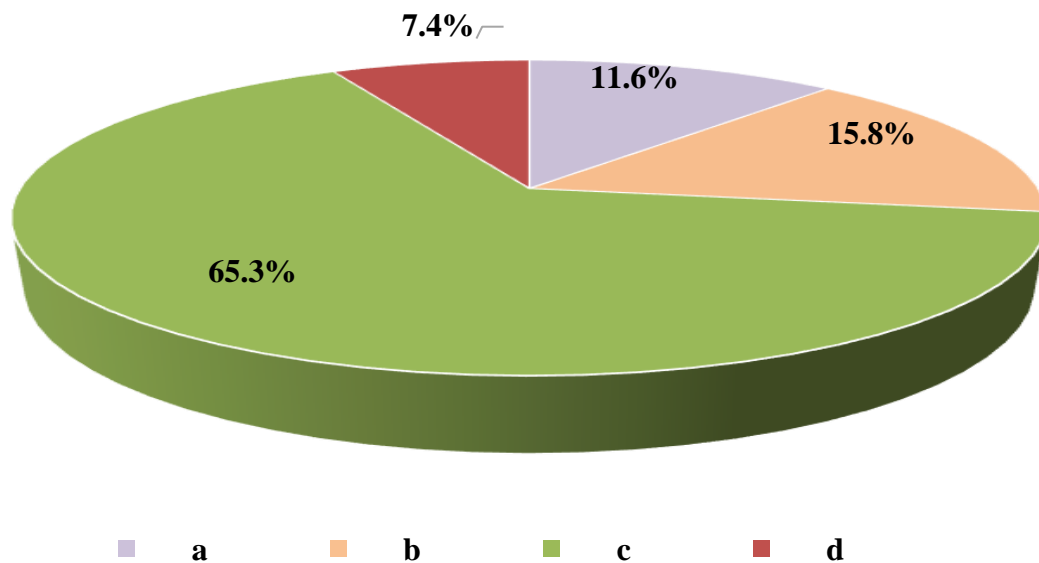
TABLA N ° 09

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL DE LAS MADRES DE NIÑOS DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARGARITA SANTA ANA DE BENAVIDES EN EL AÑO 2022. SEGÚN LA PREGUNTA ¿CUAL ES EL OBJETIVO DEL CEPILLADO DENTARIO?

Alternativas	N	%
a. Mantener la flora bucal adecuada.	11	11,6
b. Evitar que los restos alimentarios se queden en los dientes	15	15,8
c. Eliminar todas las partículas de alimento de los dientes	62	65,3
d. Mantener la estética dental.	7	7,4
Total	95	100,0

Fuente: IBM SPSS en español versión 26

GRÁFICO N ° 09



Fuente: Generador de gráficos de Microsoft Excel 2019

INTERPRETACIÓN:

Se evidenció que del 100% de las mamás encuestadas sobre el concepto del objetivo del cepillado dentario, el 65,3% (62 madres) consideró que el cepillado sirve para eliminar todas las partículas de alimentos de los dientes, a diferencia del 7,4% (07madres) considero que el cepillado sirve para mantener la estética dental, mientras que el , 11,6% (11 madres) consideraron que el cepillado sirve para evitar que los restos alimentarios se queden entre los dientes.

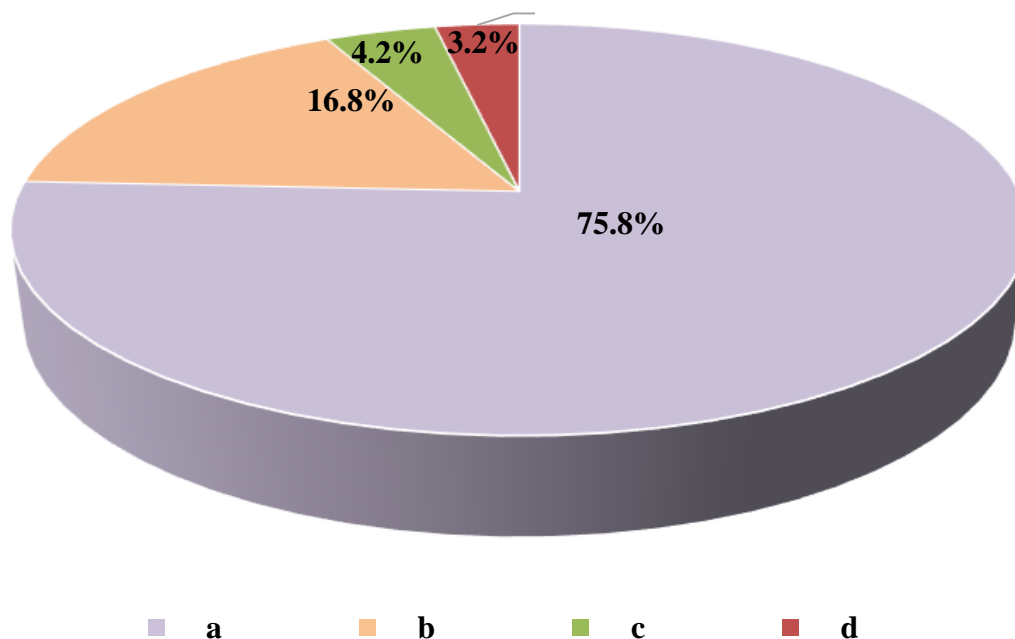
TABLA N ° 10

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL DE LAS MADRES DE NIÑOS DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARGARITA SANTA ANA DE BENAVIDES EN EL AÑO 2022. SEGÚN ¿CUALES SON LOS ELEMENTOS PARA UNA HIGIENE BUCAL ADECUADA?

Alternativas	N	%
a. Pasta dental, cepillo dental,técnica de cepillado, hilo dental, enjuagatorio bucal.	72	75,8
b. Pasta dental, cepillo dental de cerdas cortas, seda dental, colutorio bucal.	16	16,8
c. Dentífrico, cepillo dental,técnica de cepillado horizontal, seda dental,enjuagatorio bucal.	4	4,2
d. Dentífrico, cepillo dental de cerdas suaves, hilo dental, clorhexidina al 0.5%.	3	3,2
Total	95	100,0

Fuente: IBM SPSS en español versión 26

GRÁFICO N ° 10



Fuente: Generador de gráficos de Microsoft Excel 2019

INTERPRETACIÓN:

Se evidenció que del 100% de las mamás encuestadas sobre el concepto de ¿cuáles son los elementos indicados para una higiene bucal adecuada? el 75,8% (72 madres) consideró que los elementos son pasta dental, cepillo dental,técnica de cepillado, hilo dental, enjuagatorio bucal; el 16,8% (16 madres) consideró Pasta dental, cepillo dental de cerdas cortas, seda dental, colutorio bucal. y el 4,2% considero cepillo dental,técnica de cepillado horizontal, seda dental,enjuagatorio bucal , mientras que solo el 3,2% consideró los conceptos anteriores.

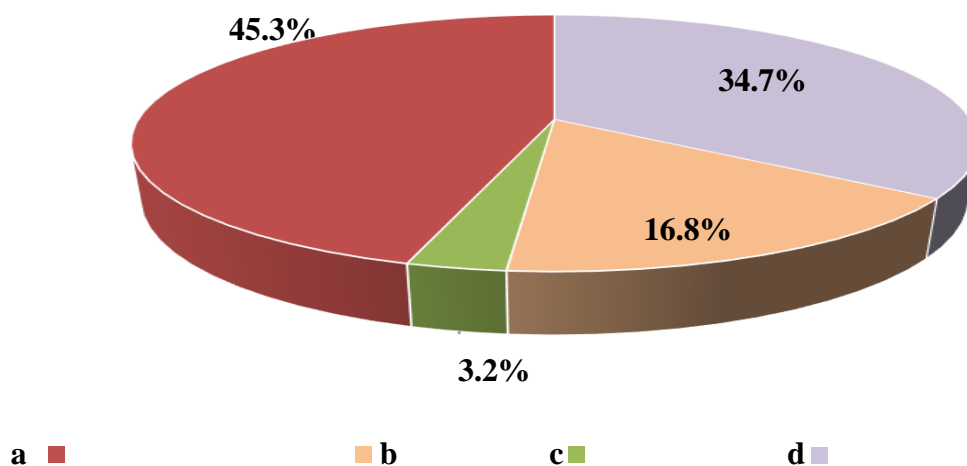
TABLA N° 11

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL SEGÚN LAS MADRES QUE CONSIDERAN CUALES SON LAS MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD ORAL EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARGARITA SANTA ANA DE BENAVIDES EN EL AÑO 2022.

Alternativas	N	%
a. Dieta balanceada baja en azúcares.	33	34,7
b. Topicación con Flúor.	16	16,8
c. Sellantes dentales.	3	3,2
d. Todas las anteriores.	43	45,3
Total	95	100,0

Fuente: IBM SPSS en español versión 26

Gráfico N ° 11



Fuente: Generador de gráficos de Microsoft Excel 2019

INTERPRETACIÓN:

Se evidenció que del 100% de las mamás encuestadas sobre el concepto de medidas preventivas en salud oral el 45,3% consideró todos los conceptos anteriores, el 34,7% consideró como medida preventiva en salud oral la Dieta balanceada baja en azúcares el 16,8% considero la topicacion de flúor, mientras que solo el 3,2% consideró como medida preventiva de salud oral los sellantes dentales.

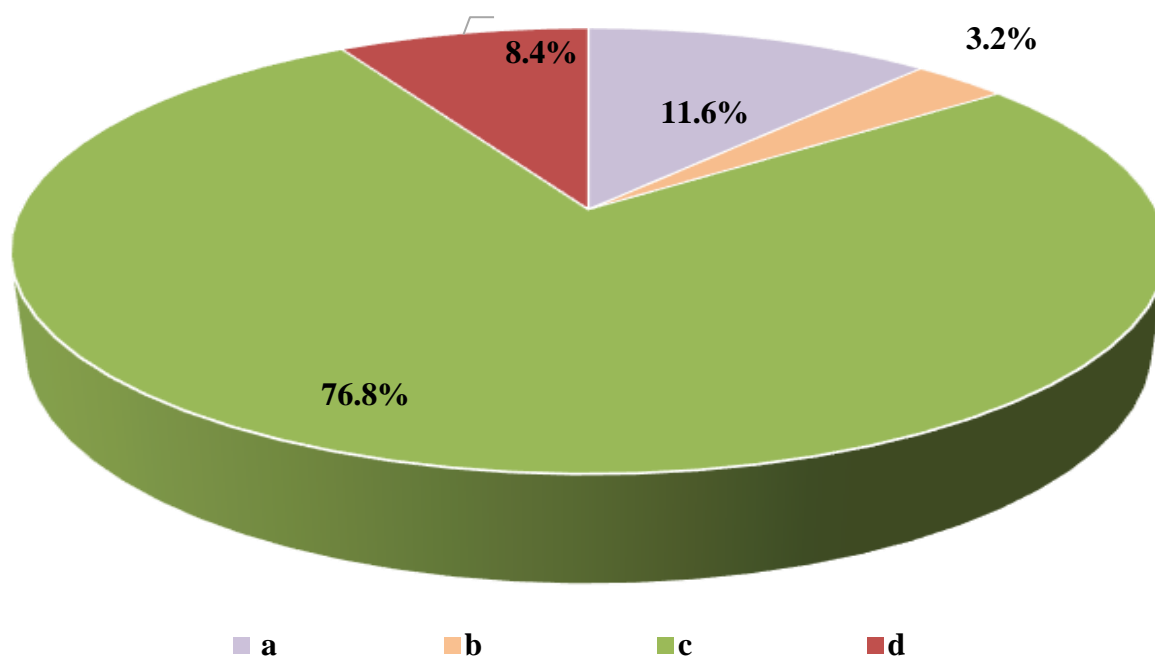
TABLA N° 12

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL SEGÚN LAS MADRES QUE CONSIDERAN EN QUE MOMENTO SE DEBE LLEVAR A SU NIÑO AL ODONTÓLOGO EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARGARITA SANTA ANA DE BENAVIDES EN EL AÑO 2022.

Alternativas	N	%
a. Solo cuando le duele su diente.	11	11,6
b. Para que le extraigan su diente.	3	3,2
c. Cada 6 meses como método preventivo.	73	76,8
d. Cuando va perdiendosus dientes.	8	8,4
Total	95	100,0

Fuente: IBM SPSS en español versión 26

GRÁFICO 12



Fuente: Generador de gráficos de Microsoft Excel 2019

INTERPRETACIÓN:

Se evidenció que del 100% de las mamás encuestadas sobre el concepto ¿en qué momento se debe llevar a su niño al odontólogo? el 76,8% consideró Cada 6 meses como método preventivo y el 11,6 % consideró Solo cuando le duele su diente y el 8,4% considero cuando va perdiendo sus dientes mientras que solo el 3,2% consideró llevar al odontólogo a su menor solo para que le extraigan su diente.

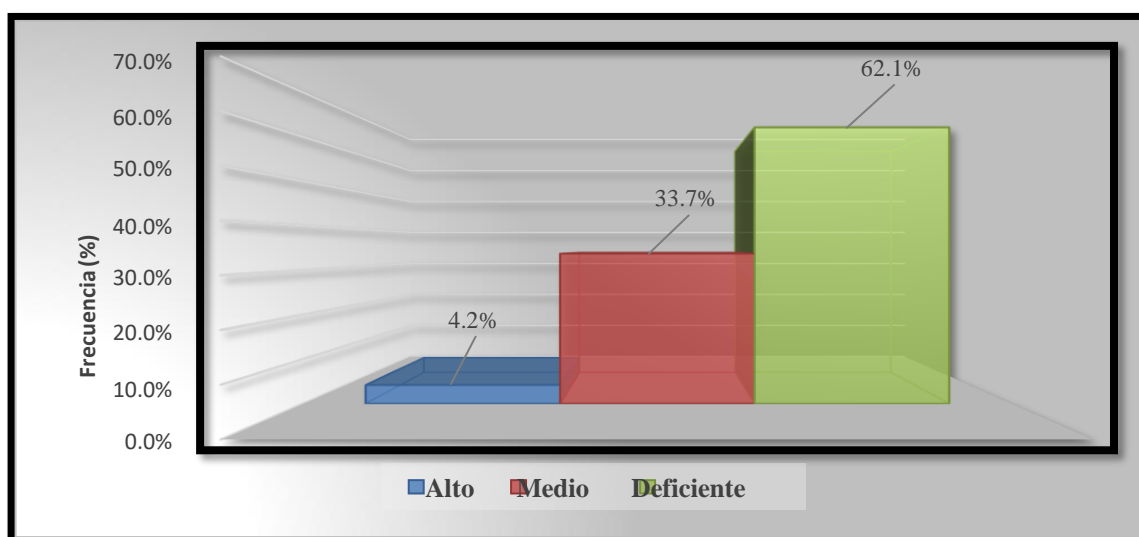
TABLA N ° 13

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL EN MADRES DE NIÑOS DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARGARITA SANTA ANA DE BENAVIDES EN EL AÑO 2022.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL	N	%
Alto	4	4,2
Medio	32	33,7
Deficiente	59	62,1
Total	95	100,0

Fuente: IBM SPSS en español versión 26

GRÁFICO N ° 13



Fuente: Generador de gráficos de Microsoft Excel 2

INTERPRETACIÓN:

De un total de 95 madres de familia encuestadas, el nivel deficiente prevaleció con un 62,1% en cambio en el nivel medio presenta un porcentaje de 33,7% , mientras que en el nivel alto con un porcentaje de 4,2%..

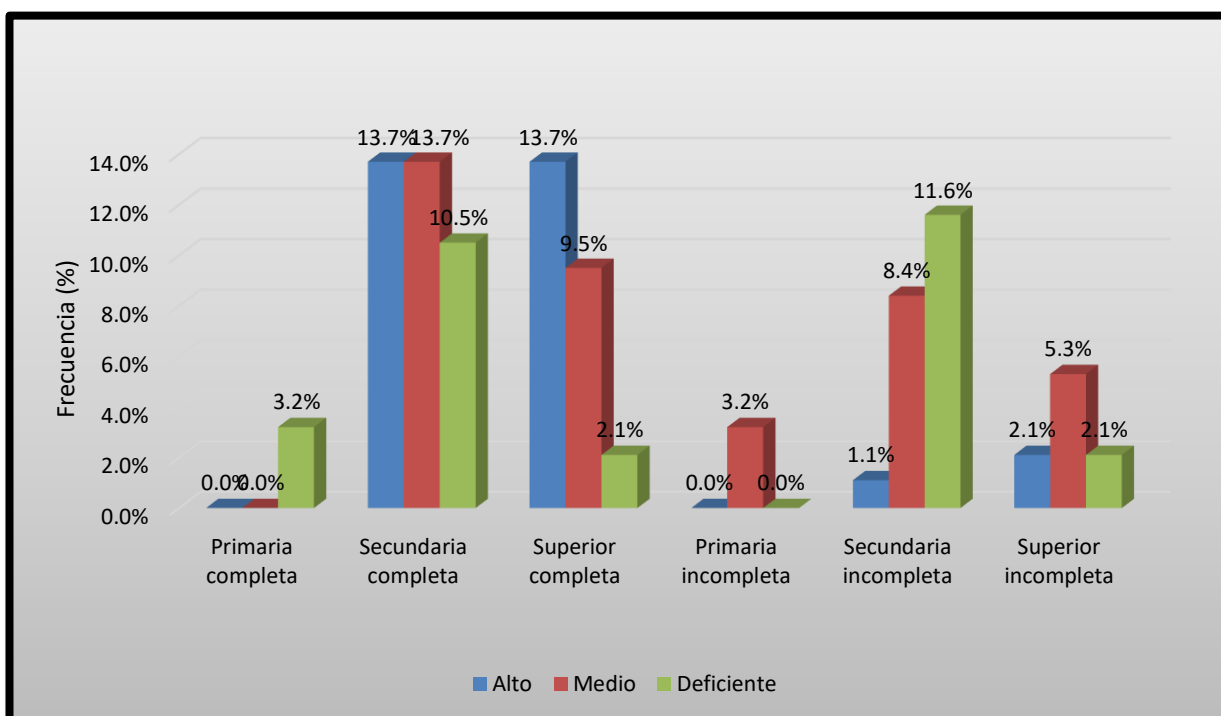
TABLA N ° 14

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL EN MADRES DE NIÑOS DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARGARITA SANTA ANA DE BENAVIDES EN EL AÑO 2022. SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN CON LAS MEDIDAS PREVENTIVAS.

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES	MEDIDAS PREVENTIVAS						Total	
	Alto		Medio		Deficiente		N	%
Primaria completa	N	%	N	%	N	%	N	%
	0	0,0%	0	0,0%	3	3,2%	3	3,2%
Secundaria completa	13	13,7%	13	13,7%	10	10,5%	36	37,9%
Superior completa	13	13,7%	9	9,5%	2	2,1%	24	25,3%
Primaria incompleta	0	0,0%	3	3,2%	0	0,0%	3	3,2%
Secundaria incompleta	1	1,1%	8	8,4%	11	11,6%	20	21,1%
Superior incompleta	2	2,1%	5	5,3%	2	2,1%	9	9,5%
Total	29	30,5%	38	40,0%	28	29,5%	95	100,0%

Fuente: IBM SPSS en español versión 26

GRÁFICO N ° 14



Fuente: Generador de gráficos de Microsoft Excel 2

INTERPRETACIÓN:

Se evidenció que prevaleció el grado de instrucción de las madres de secundaria completa y superior completa con un 13,7% respectivamente en el nivel Alto, mientras que en el nivel medio prevalecieron las madres que tuvieron secundaria completa con un 13,7% y superior completa con 9,5% respectivamente, por otro lado, en el nivel deficiente prevaleció el grado de instrucción de secundaria incompleta con un 11,6%.

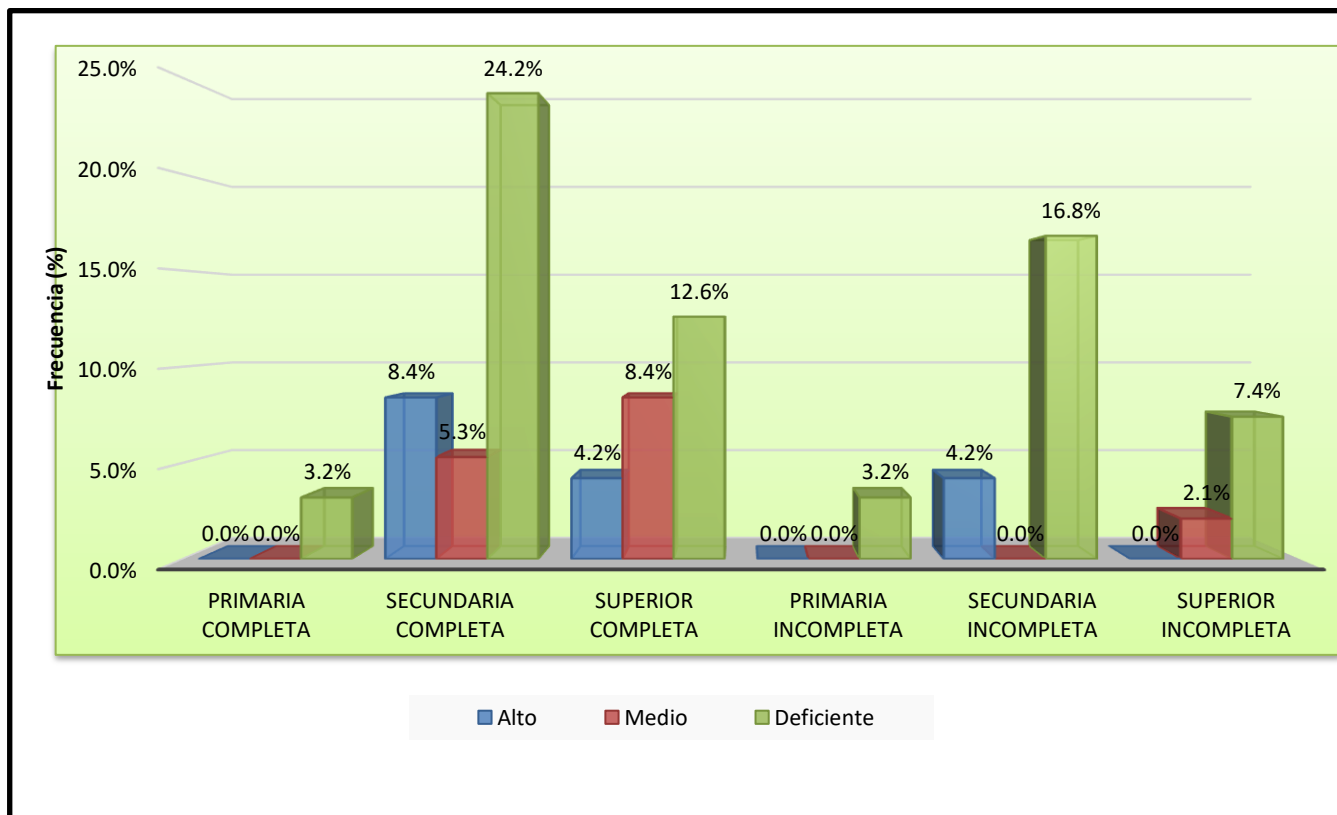
TABLA N ° 15

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL EN MADRES DE NIÑOS DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARGARITA SANTA ANA DE BENAVIDES EN EL AÑO 2022. SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN CON LAS ENFERMEDADES BUCALES MÁS PREVALENTES.

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES		ENFERMEDADES BUCALES						Total	
		Alto		Medio		Deficiente		N	%
Primaria completa	N	%	N	%	N	%	N	%	
	0	0,0%	0	0,0%	3	3,2%	3	3,2%	
Secundaria completa	8	8,4%	5	5,3%	23	24,2%	36	37,9%	
Superior completa	4	4,2%	8	8,4%	12	12,6%	24	25,3%	
Primaria incompleta	0	0,0%	0	0,0%	3	3,2%	3	3,2%	
Secundaria incompleta	4	4,2%	0	0,0%	16	16,8%	20	21,1%	
Superior incompleta	0	0,0%	2	2,1%	7	7,4%	9	9,5%	
Total		16	16,8%	15	15,8%	64	67,4%	95	100,0%

Fuente: IBM SPSS en español versión 26

GRÁFICO N ° 15



Fuente: Generador de gráficos de Microsoft Excel 2

INTERPRETACIÓN:

Se evidenció que prevaleció el grado de instrucción de las madres de secundaria completa con un 8,4% en el nivel Alto, mientras que en el nivel medio prevalecieron las madres que tuvieron superior completa con un 8,4%, por otro lado, en nivel deficiente prevaleció el grado de instrucción de secundaria completa con 24,2% seguido de secundaria incompleta con 16,8%.

IV. DISCUSIÓN

El trabajo de investigación buscó determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en madres de niños de primaria. Para ello se diseñó un estudio no experimental, prospectivo, observacional, de corte transversal y nivel descriptivo.

Al analizar los datos en esta investigación se encontró que el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal es deficiente en madres de niños de primaria de la institución educativa Margarita Santa Ana de Benavides en el año 2022, encontrado similitud de los resultados en el estudio de Hamasha A. y cols (2019), quienes encontraron que el conocimiento acerca de la salud bucal eran deficientes en los padres, difiriendo a los resultados del estudio de D'Arco D y cols. (2022) quienes encontraron que las madres mostraron buenos conocimientos sobre salud bucal.

Así mismo, los resultados difieren al estudio de Salama A y cols. (2020) donde encontraron buenos conocimientos en salud bucal en las madres de familia, de igual manera en el estudio de Rengifo H. y Muñoz L. (2019) se demostró que las madres presentaron un nivel adecuado de conocimientos para salud dental, así mismo difieren a los resultados de Bautista J. y Saucedo A. (2021) encontraron que las madres presentaron un buen nivel de conocimiento en salud bucal.

Por otro lado, al aplicar la estadística descriptiva, se evidenció que el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en las madres prevaleció en nivel deficiente con un 62,1%, seguido del nivel medio con un 33,7%, y por último el nivel alto en un 4,2%; similar al estudio de Hamasha A. y cols (2019) donde evidenciaron que el 59,2% de las colaboradoras dieron claves erróneas sobre la salud oral de sus hijos, difiriendo al estudio de D'Arco D y cols. (2022) donde se demostró que el 80% de las madres tenían conocimientos más adecuados que inadecuados, así mismo que difieren al estudio de Salama A y cols. (2020) donde el buen conocimiento de la higiene bucal estuvo representado por el 88,5% del grupo estudiado.

Así mismo, Bautista J. y Saucedo A. (2021) encontraron que el conocimiento estuvo representado por un nivel bueno con un 47.8%, de igual forma difieren al estudio de Pérez J. y cols (2019) el conocimiento regular prevaleció más con un 67 % de las madres, así mismo difieren al estudio de Luera C. (2017) donde el 44 % tuvieron un buen grado de conocimientos sobre prevención en salud oral, el 52 % regular y un 4 % tuvieron malo, del mismo modo difiere a los resultados de Torres M. (2017) donde evidenció que el nivel de

conocimiento fue regular con 65,4 %, bueno con 30,9% y malo con 3,7%.

Si bien es cierto la edad promedio fue de 36 a 50 años con un 40,0%, similar al estudio de Salama A y cols. (2020) donde la edad promedio fue de 21 a 53 años, difiriendo al estudio de Petrauskienė S. y cols (2019) donde el rango de edad más frecuente fue de 30 a 34 años en el 40,7%, de igual forma difiere al estudio de Pérez J. y cols (2019) donde se evidencio que la mayoría tenía entre 20 y 29 años en el 51,9% de los participantes.

Por otro lado, se encontró que el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal de tipo deficiente prevaleció más en este rango de edad con un 26,3%, difiriendo al estudio de Bautista J. y Saucedo A. (2021) donde se evidencio que el nivel de conocimiento fue regular y bueno fueron los más prevalentes tanto en edades entre los 31 a 40 como 41 a 50 años, así mismo en el estudio de Sandoval C. (2019) demostró que las madres entre los 18 a 32 años presentaron niveles de conocimiento regular en un 49,6%.

Además, también se encontró que el grado de instrucción de las madres en secundaria completa y secundaria incompleta prevalecieron en el nivel de deficiente con un 24,2% y 16,8% respectivamente, similar al estudio de D'Arco D y cols. (2022), se evidencio bajos niveles de educación materna se asociaban más con conocimientos inadecuados, así mismo al estudio de Salama A y cols. (2020) se evidencio una significativa diferencia entre el grado de conocimientos de las mamás y su educación; difiriendo al estudio de Bautista J. y Saucedo A. (2021) donde se encontraron que el grado de instrucción de primaria de las madres prevaleció en nivel regular.

Con respecto a las enfermedades bucales más prevalentes, el nivel de conocimiento prevaleció en nivel de deficiente con un 67,4%, seguido del nivel tanto como alto y medio con un 16,8% 15,8% respectivamente, difiriendo al estudio de Rengifo H. y Muñoz L. (2019) quienes encontraron que el 76,4 % creía que el riesgo de padecer caries dental ocasionado por malos hábitos, así mismo difiere al estudio de Bautista J. y Saucedo A. (2021) donde el 43.50% tenía un conocimiento regular sobre caries dental.

La salud bucal establece una característica relevante de la salud de cualquier persona, si bien es cierto la caries dental es la patología oral más prevalente a nivel global, las demás patologías del sistema estomatognático como la gingivitis, periodontitis, pueden ocasionar daños al bienestar personal, subsecuente produciendo consecuencias fisiológicas afectando la nutrición, las relaciones interpersonales y hasta la salud mental del individuo, por ello implementar buenos hábitos de higiene bucal permitirá que las personas tengan una buena salud oral y de igual manera la salud emocional, y de este modo mejorar sus hábitos alimenticios , viéndose reflejados en su estado de salud general.

La prevención en salud bucal tiene como objetivo disminuir la prevalencia e incidencia de enfermedades bucales, realizan los métodos preventivos como la enseñanza del correcto cepillado y empleo de los complementos en salud bucal, enfatizando que el prevenir las enfermedades orales repercutirá en la salud tanto emocional como bucal.

Los resultados de la investigación podrían asignarse a una carencia de conocimientos, educación deficiente, así como a diversos factores socioculturales y percepciones entre las encuestadas, debido a la gran parte de las madres solo habían terminado la secundaria. La mayoría desconocían que el cepillo dental debía cambiarse cada 3 meses o que el cepillado debe realizarse 3 veces al día, inclusive desconocían como se producía una gingivitis, o que método previene la caries dental, por ello es de gran importancia llevar a cabo sesiones educativas y demostrativas con respecto a la higiene bucal.

El estudio abarcó identificar sobre los conocimientos en atención primaria de salud de las madres, con el fin de combatir futuros problemas dentales a base de la prevención, el estudio se ejecutó con el fin de identificar sus conocimientos acerca de la prevención en salud oral, para que de esta manera se permita orientar a base de sesiones educativas e influir en las pericias, actitudes y habilidades a nuestra población en general, sobre todo en la madre, dado a que ella es quien transmiten sus saberes a la familia, iniciando en el núcleo familiar con educación para la salud, y así prevenir problemas en el bienestar oral como las lesiones cariosas y las patologías periodontales.

V. CONCLUSIONES

- Se determinó que el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal de las madres de niños de primaria de la institución educativa Margarita Santa Ana de Benavides en el año 2022 fue deficiente.
- Se determinó que el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal según la edad de las madres de niños de primaria de la institución educativa Margarita Santa Ana de Benavides en el año 2022 fue deficiente entre 30 a 40 años.
- Se determinó que el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal fue medio según el grado de instrucción superior completa en las madres de niños de primaria de la Institución Educativa Margarita Santa Ana de Benavides en el Año 2022.
- Se determinó que el nivel de conocimiento según enfermedades bucales más prevalentes fue deficiente en las madres de niños de primaria de la Institución Educativa Margarita Santa Ana de Benavides en el Año 2022.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda continuar la línea de investigación, con la meta de ejecutar estudios en las instituciones educativas, caseríos, asentamientos humanos, centros poblados, entre otros, con el fin de determinar cómo se comportarían las variables y así comparar posibles similitudes o diferencias que su pudiesen presentar.
- Se recomienda llevar a cabo estudios similares en distintos conjuntos de población como, por ejemplo, en gestantes o primigestas, adolescentes o niños.
- Se recomienda a los futuros investigadores profesionales de salud bucal que lleven a cabo estudios similares con una muestra más grande, con el objetivo de identificar resultados más relevantes, y así llegar a conclusiones oportunas, y además que la población a estudiar se le pueda brindar sesiones, consejerías acerca de la prevención en salud bucal.
- Se recomienda incrementar las intervenciones educativas y demostrativas acerca de las enfermedades bucales más prevalentes, como por ejemplo la prevención de la caries dental, su evolución y sus consecuencias, así como también de la gingivitis y periodontitis, con el fin de enriquecer y acrecentar los conocimientos base para el cuidado y salud de la cavidad oral.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lazo, M. Problemática actual en salud bucal en el Perú. Revista post grado Scientiarvm. [Internet]. 2017 [Consultado 05/11/2021]; 3 (2): 55-58. Disponible en: <https://bit.ly/3s0rES4>
2. Álvarez E, et tal. Epidemiología de la caries dental en América latina. Revista Odontopediatría [Internet]. 2014 [Consultado 05/11/2021]; 4 (2): 13-18. Disponible en: <https://bit.ly/3ys06Xz>
3. OMS [Internet]. Salud bucodental [Actualizado el 25 de marzo del 2021, consulta 20 de enero del 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3nSnQPF>
4. Poveda, A. Higiene oral y Problemas bucodentales de los niños de la escuela Dr. Edmundo Carbo de Jipijapa”. [Tesis pregrado]. Ecuador: Universidad San Gregorio de Portoviejo, 2011. Disponible en: <https://bit.ly/3azzrzX>
5. Díaz Y. y cols. Nivel de Información de las Madres Sobre el Estado de Salud Bucal de niños en edad escolar. Medicentro Electrónica [Internet] 2015 [Consultado 04/17/2023]; 19 (4): Disponible en: <https://bit.ly/3nUxst2>
6. Capote M, Campello L. Importancia de la familia en la salud bucal. Revista cubana de Estomatología [Internet] 2012 [Consultado 04/17/2023]; 49 (1): 47-54. Disponible en: <https://bit.ly/3nPTRb1>
7. Lindhe, Lang. Periodontología clínica e Implantología Odontológica [Internet]. Madrid-España. 5° edición. Editorial Médica Panamericana. 2008 [Consulta 04/17/2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3PgTirk>
8. Barranca A. Manual de Técnicas de Higiene Oral [Internet]. México: Universidad Veracruzana. [Fecha de actualización 24/5/2011; Consultado 04/17/2023] Disponible en: <https://bit.ly/3nQdIqH>
9. Herazo B. Clínica del Sano en odontología [Internet]. Bogotá- Colombia. 4° edición. Eco ediciones. 2012. [Consultado 04/17/2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3nPTZr1>
10. Staci N. Nutrición básica y dieta terapia. 16° edición. Barcelona-España: ELSEVIER;

2022. Disponible en: <https://bit.ly/3LJN6of>

11. MINSA [Internet]. Programa de Promoción de la Salud en las Instituciones Educativas: Escuelas Saludables [Actualizado año 2021, consulta 20 de enero del 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3MBsNd5>
12. El peruano [Internet]. Aprueban la Directiva Sanitaria N° 100 MINSA/2020/DGIESP. Directiva Sanitaria para el manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID-19-RESOLUCION MINISTERIAL-N°288-2020- MINSA. [Fecha de actualización 2020; consultado el 20 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3CmnU1K>
13. Dámaso B. La tercera ola en el Perú. Revista Peruana de Investigación en Salud [Internet]. 2022 [Consultado el 20 de marzo del 2023]; 6(1): 1341. Disponible en: <http://bit.ly/3KaMl6A>
14. D'Arco D. y cols. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre la salud bucal infantil en la Atención Primaria de Salud. Revista de odontopediatría latinoamericana [Internet]. 2022 [Consultado 14/01/2023]; 12 (12). Disponible en: <http://bit.ly/3CStUzC>
15. Salama A. y cols. Mothers' knowledge, attitude, and practice regarding their primary school children's oral hygiene. Menoufia Medical Journal [Internet]. 2020[Consultado 05/11/2021]; 33 (1): 11-17. Disponible en: <https://bit.ly/3aqJirO>
16. Petrauskienė S. y cols. Oral health behaviour, attitude towards, and knowledge of dental caries among mothers of 0- to 3-year-old children living in Kaunas, Lithuania. Clinical and Experimental Dental Research. [Internet]. 2019 [Consultado 05/11/2021]; 6 (2): 215-224. Disponible en: <https://bit.ly/3yttWLa>
17. Hamasha A. y cols. Parents Knowledge and Awareness of their Children's Oral Health in Riyadh, Saudi Arabia. The open Dentistry Journal [Internet]. 2019 [Consultado 05/11/2021]; 13: 236-241. Disponible en: <https://bit.ly/3RoVg5V>
18. Rengifo H. y Muñoz L. Creencias, conocimientos y prácticas de madres respecto a la salud bucal en Popayán, Colombia. Universitas Odontológica [Internet]. 2019 [Consultado 14/01/2023]; 29 (1): 70-79. Disponible en: <http://bit.ly/3kl0weV>
19. Bautista J. y Saucedo A. Nivel de conocimiento en salud bucal de las madres de niños de la I.E inicial N° 227 - La Paccha Chica, Cajamarca, 2021 [Para obtener el título de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Señor de Sipán, 2019. Disponible en:

<https://bit.ly/3wbyANf>

20. Sandoval C. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres jóvenes de 18 a 32 años de edad del caserío cruz del Medano del distrito de Mórrope – Lambayeque. [Para obtener el título de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, 2021. Disponible en: <https://bit.ly/3XxnoWO>
21. Pérez J. y cols. Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal en el distrito de Ventanilla. Revista Estomatológica Herediana [Internet]. 2019 [Consultado 05/11/2021]; 38 (80): 70-79. Disponible en: <https://bit.ly/3IIhL21>
22. Luera C. Estado de salud bucal y nivel de conocimiento en prevención bucodental de docentes de la I.E. Particular San Pablo –Chimbote, 2017. [Para obtener el grado de magister]. Perú: Universidad César Vallejo, 2017. Disponible en: <https://bit.ly/3uyIqZ9>
23. Torres M. 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. [Para optar el título de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Señor de Sipán, 2017. Disponible en: <https://bit.ly/3yXNdGd>
24. Rodríguez Sánchez, Y. Metodología de la Investigación. Primera edición. México: Klik soluciones educativas.; 2018. Disponible en: <https://bit.ly/3g7MBXp>
25. Hernández Sampieri, R. y Mendoza Torres, C. P. Metodología de la Investigación Científica las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Primera edición. México: Editorial Mc Graw Hill Education; 2018. Disponible en: <https://bit.ly/3D7G0UX>
26. Hernández A., Ramos, M., Placencia, B., Indacochea, B., Quimis, A. & Moreno, Metodología de la Investigación Científica. Primera edición ed. España: 3 Ciencias; 2018. Disponible en: <http://bit.ly/3UUfB3S>
27. Arias Gonzáles, J. L. Técnicas e instrumentos de investigación. Primera edición. Perú: Enfoques consulting EIRL.; 2020. Disponible en: <https://bit.ly/3Mf67vM>
28. Sánchez H, Reyes C. y Mejía K. Manual de términos de Investigación Científica, tecnológica y humanística. [Internet]. Perú. Universidad Ricardo Palma; 2018. [Citado 2022 Julio 01]. Disponible en: <https://bit.ly/3p8BfD>
29. Goldenberg, A. J., Brothers, K. B., Rivera, S. M., Cadigan, R. J., & Sharp R. A Belmont Reboot: Building a Normative Foundation for Human Research in the 21st Century. The Journal of Law, Medicine & Ethics. [Online]. 2019 [cited 2023 January 14]; 47(1):165-172. Available from: <https://bit.ly/3MHuOKU>

30. Bioética y derecho [Internet]. USA: Informe de Belmont [Actualizado 18 de 1979, Citado 2022 Julio 01]. Disponible en: <https://bit.ly/3u42Dou>
31. Lara Y. y Pompa M. Ética en la investigación en educación médica: consideraciones y retos actuales. Revista de Investigación en Educación médica [Revista en Internet]. 2018 [Citado 2022 Julio 01]; 7(26):99-108. Disponible en: <https://bit.ly/3sK6wzf>

VIII. ANEXOS

ANEXO N° 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO	PROBLEMA GENERAL Y ESPECÍFICO	OBJETIVOS GENERAL Y ESPECÍFICOS	VARIABLES	ESTRATEGIA METODOLÓGICA	TECNICAS DE PROCESAMIENTO DE ANÁLISIS E INTERPRETACION DE DATOS
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL EN MADRES DE NIÑOS DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN	¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en madres de niños de primaria de la institución educativa Margarita Santa Ana de Benavides en el año 2022? PROBLEMAS ESPECÍFICOS	Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en madres de niños de primaria de la institución educativa Margarita Santa Ana de Benavides en el año 2022. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	Variable de estudio: Nivel de conocimiento sobre salud bucal. Variables de caracterización : Edad de las madres.	Tipo de investigación: Básica Nivel: Descriptivo. Diseño: No experimental, descriptivo, transversal prospectivo.	Procesamiento: La información fue tabulada en el programa Microsoft Excel 2019 para ser transportada en el paquete estadístico SPSS versión 26. Se empleó la estadística descriptiva.

<p>EDUCATIVA MARGARITA SANTA ANA DE BENAVIDES EN EL AÑO 2022</p>	<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en madres de niños de primaria de la Institución Educativa Margarita Santa Ana de Benavides en el año 2022, según edad?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en las madres de niños de primaria de la Institución Educativa Margarita Santa Ana de Benavides en el año 2022, según el grado de instrucción?</p>	<p>Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en madres de niños de primaria de la Institución Educativa Margarita Santa Ana de Benavides en el año 2022, según edad.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en las madres de niños de primaria de la Institución Educativa Margarita Santa Ana de Benavides en el año 2022. según el grado de instrucción.</p>	<p>Grado de instrucción de las madres.</p>	<p>Población: 95 madres de familia niños de primaria I.E. Margarita Santa Ana de Benavides.</p> <p>Muestreo: Censal, n= 95 madres.</p>	
---	--	--	--	--	--

	¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en madres de niños de primaria de la Institución Educativa Margarita Santa Ana de Benavides en el año 2022, según las enfermedades bucales más prevalentes?	Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en madres de niños de primaria de la Institución Educativa Margarita Santa Ana de Benavides en el año 2022. según las enfermedades bucales más prevalentes.			
--	---	---	--	--	--

ANEXO N° 2 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la Investigación: **Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en madres de niños de primaria de la institución educativa Margarita Santa Ana de Benavides en el año 2022.**

PROPÓSITO

El propósito de este estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal, la participación en este estudio es VOLUNTARIA, si usted acepta participar, deberá aceptar este consentimiento informado.

Usted puede dejar de contestar algunas preguntas si así lo desea sin perjuicio de su participación en cuanto a los beneficios potenciales del estudio.

PROCEDIMIENTOS

El estudio está diseñado para ser usado una sola vez. No se volverá a realizar mismas preguntas en otra ocasión, pero puedes contactarte con la investigadora ante cualquier duda durante o después de participar. El cuestionario que se presenta es con fines de investigación y tomará un tiempo estimado de 15 minutos.

RIESGOS Y BENEFICIOS POTENCIALES

No existen riesgos evidentes, recabaremos información sobre el conocimiento sobre prevención en salud bucal. Además, ofreceremos la entrega de sus resultados de la evaluación de los instrumentos de forma gratuita y los datos de contacto recabados ayudarán a que puedas conocer tus resultados.

Se le requerirá colocar su número de DNI y firma con el fin de dar por aceptado su participación. Todos los datos que usted responda se mantendrán en forma anónima, por lo que pueden ser usadas sin identificadores algunos con fines de generar resultados y ser publicados en revistas científicas para beneficio de la comunidad.

CONTACTO CON LOS INVESTIGADORES

Si requiere alguna consulta sobre su participación en el estudio puede contactarse al número 923 989 349 del bachiller Torres Barrientos Sally

<input type="checkbox"/>	Doy mi consentimiento
<input type="checkbox"/>	No doy mi consentimiento

Firma de la madre

DNI:



ANEXO N°3:

Ficha N

INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL EN MADRES DE NIÑOS DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARGARITA SANTA ANA DE BENAVIDES EN EL AÑO 2022

Edad: De 20 a 25a De 26 a 35 años De 36 a 50 años De 51

Grado de instrucción:

Primaria completa	<input type="checkbox"/>	Primaria incompleta	<input type="checkbox"/>
Secundaria completa	<input type="checkbox"/>	Secundaria incompleta	<input type="checkbox"/>
Superior completa	<input type="checkbox"/>	Superior incompleta	<input type="checkbox"/>

I. CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS

1. ¿El objetivo del cepillado de dientes es?

- Mantener la flora bucal adecuada.
- Evitar que los detritos alimenticios se transformen en lesiones cariosas.
- Eliminar las partículas de alimento y por consiguiente combatir el deterioro de las piezas dentarias.**
- Mantener la estética dental.

2. ¿Cada que tiempo debe sustituirse el cepillo dental?

- Cada seis meses.
- Cada tres meses.**
- Cada 12 días.
- d. Cada año.

- 3. ¿En qué momento uno debe cepillarse los dientes?**
- a. Antes de desayunar.
 - b. Antes de dormir.
 - c. Después de despertar.
 - d. Después de las tres comidas principales.**
- 4. ¿Cuáles son elementos que son los indicados para una higiene bucal adecuada?**
- a. Pasta dental, cepillo dental, técnica de cepillado, hilo dental, enjuagatorio bucal.**
 - b. Pasta dental, cepillo dental de cerdas cortas, seda dental, colutorio bucal.
 - c. Dentífrico, cepillo dental, técnica de cepillado horizontal, seda dental, enjuagatorio bucal.
 - d. Dentífrico, cepillo dental de cerdas suaves, hilo dental, clorhexidina al 0.5%.
- 5. ¿Cuál es una medida preventiva en salud oral?**
- a. Dieta balanceada baja en azúcares.
 - b. Topicación con Flúor.
 - c. Sellantes dentales.
 - d. Todas las anteriores.**
- 6. ¿Cuánto tiempo debe durar el cepillado dental?**
- a. 30 segundos.
 - b. 2 minutos.
 - c. 3 minutos.**
 - d. 1 minuto.
- 7. ¿Qué efectos tiene el Flúor?**
- a. Aumenta la resistencia del diente.
 - b. Favorece a la remineralización del esmalte del diente.
 - c. Tiene acción antifúngica.
 - d. A y B.**
- 8. ¿En qué momento debe llevar a su niño al Odontólogo?**
- a. Solo cuando le duele su diente.
 - b. Para que le extraigan su diente.
 - c. Cada 6 meses como método preventivo.**
 - d. Cuando va perdiendo sus dientes.

II. CONOCIMIENTO SOBRE LAS ENFERMEDADES BUCALES MÁS PREVALENTES

9. ¿Con respecto a la Caries dental?

- a. Enfermedad multifactorial caracterizada por la destrucción del diente.
- b. En el Perú más del 90% de la población tiene Caries.
- c. Es ocasionada por una higiene deficiente.
- d. Todas las anteriores.**

10. ¿Cuáles de los siguientes elementos previenen la formación de la Caries dental?

- a. Correcta higienización dental.**
- b. Las curaciones dentales.
- c. La extracción del diente.
- d. Una dieta alta en azúcares.

11. ¿Qué es la gingivitis?

- a. Es cuando la lengua sangra.
- b. Es producida por la acumulación de placa bacteriana.
- c. Es una enfermedad de las encías caracterizada por el sangrado de estas.
- d. B y C.**

12. ¿Qué es la Periodontitis?

- a. Es una lesión a nivel de los tejidos que sostienen al diente.
- b. Se manifiesta con movilidad del diente y pérdida de hueso.
- c. Es la evolución de la Gingivitis.
- d. Todas las anteriores**

III. CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO Y FISIOLÓGÍA DENTARIA

13. ¿En qué momento se empiezan a desarrollar los dientes?

- a. Durante el embarazo.**
- b. Cuando el niño nace.
- c. A los 3 años.
- d. A los 6 años.

14. ¿Cuántos dientes tiene un niño de 5 años?

- a. 20 dientes.**
- b. 32 dientes.
- c. 24 dientes.
- d. 28 dientes.

15. ¿Cuántos tipos de denticiones tiene un niño?

- a. Tiene 2: Dentición de leche y de adulto.
- b. Tiene 2: Dentición de leche y mixta.
- c. Tiene 3: Dentición de leche, mixta y permanente.**
- d. Tiene 4: Dentición de leche, mixta, permanente y de adulto.

16. ¿Desde cuándo se debe empezar a limpiar la cavidad oral a los menores?

- a. A los 3 meses de nacido.
- b. A los 6 meses de nacido.
- c. Desde que erupciona su primer diente.
- d. Al mes de nacido**

**ANEXO N° 4 TRÁMITES ADMINISTRATIVOS CONSTANCIA DE
APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS**



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**Concordancia: / R.R.1229-R-UNICA-2020/ R.R. 1668-R-UNICA-2020/ R.R. N° 1304-
R-UNICA-2020/ R.R. 2149-R-UNICA-2018 /**



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS

N° de Expediente _____

Fecha: 04 / 04 / 2022

Dr. _Juan Martin Mayaute Ghezzi

Sr. Decano de la Facultad de Odontología

Presente. –

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarlo e informar que la Bachiller: SALLY YULISSA TORRES BARRIENTES identificado con DNI N°76916891, de la Facultad de Odontología, ha cumplido con elaborar su:

Proyecto de Tesis

Otro (Especificar) _____

Título de la investigación: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL EN MADRES DE NIÑOS DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARGARITA SANTA ANA DE BENAVIDES EN EL AÑO 2021**

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el desarrollo de la investigación.

Estoy remitiendo, conjuntamente con la presente los documentos correspondientes al trabajo de investigación (Informe), con mi firma en señal de conformidad.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,

Mg. Maria Elena Huamán de Palomino

AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA



Señora directora:

Luz edith herrera palomino

Directora de la I.E Margarita Santa Ana de Benavides

Me dirijo a usted con la finalidad de saludarla muy cordialmente y solicitarle autorización para realizar una encuesta presencial acerca de la "salud bucal", para las mamás de los alumnos de primaria de parte de una egresada de la facultad de odontología, sally torres barrientos de la Universidad Nacional "san luis gonzaga" de ica, Facultad de Odontología, por motivos de mi proyecto de investigación titulada " Nivel de Conocimiento sobre Prevención en Salud Bucal en Madres de Niños de Primaria de la Institucion Educativa Margarita Santa Ana de Benavides en el Año 2022".

Agradeciendo de antemano su apoyo desinteresado nos despedimos de usted .

Atentamente

Luz Edith herrera palomino

Sally torres Barrientos

ANEXO N° 5 BASE DE DATOS

ID	E D A D	G R O D E I N S T R U C C I O N	I T E M 1	I T E M 2	I T E M 3	I T E M 4	I T E M 5	I T E M 6	I T E M 7	I T E M 8	PUNTA JEDIM ENSIÓ NMEDI DASPR EVENT IVAS	CATE GORÍ AME DIDA SPRE VENT IVAS	I T E M 9	I T E M 1	I T E M 1	I T E M 2	PUNT AJEDI MENS IÓNE NFER MEDA DES	CATE GORIA DEENF ERME DARES BUCAL LES	I T E M 3	I T E M 4	I T E M 5	I T E M 6	PUNTAJ EDESA RROLL OYFISI OLOGI ADENT ARIA	CATEG ORIADE SARROL LOYFISI OLOGIA DENTAR IA	PUN TAJ EC UES TIO NA RIO	CAT EGO RÍA CUE STI ONA RIO
1	1	2	3	2	4	1	4	2	2	3	7.50	1	4	1	4	4	5.00	1	1	1	3	3	3.75	2	16.25	1
2	2	2	3	2	4	2	4	1	4	3	7.50	1	4	1	3	4	3.75	2	2	4	2	3	0.00	3	11.25	2
3	1	2	3	2	4	1	1	2	4	3	7.50	1	4	1	4	4	5.00	1	2	1	2	2	0.00	3	12.50	2
4	2	3	3	2	4	1	4	3	1	3	8.75	1	4	1	4	4	5.00	1	3	2	3	1	1.25	3	15.00	2
5	3	5	3	2	4	1	1	2	2	3	6.25	2	4	1	3	1	2.50	3	2	1	2	3	1.25	3	10.00	3
6	3	3	3	2	4	1	2	2	4	3	7.50	1	4	4	4	4	3.75	2	2	3	1	4	1.25	3	12.50	2
7	2	3	3	2	4	1	4	3	4	3	10.00	1	4	1	3	1	2.50	3	3	1	2	4	2.50	3	15.00	2
8	2	2	2	2	4	1	4	4	2	3	6.25	2	3	1	4	1	2.50	3	3	1	2	3	1.25	3	10.00	3
9	1	4	1	2	4	1	1	3	1	2	5.00	2	1	1	3	1	1.25	3	3	4	4	2	0.00	3	6.25	3
10	3	5	3	2	3	1	1	3	1	3	5.00	2	4	1	4	4	5.00	1	1	1	3	4	5.00	1	15.00	2
11	2	3	3	1	4	1	2	4	1	3	5.00	2	4	1	3	2	2.50	3	2	1	1	3	1.25	3	8.75	3
12	3	3	4	2	4	1	4	1	1	3	6.25	2	4	2	4	4	3.75	2	2	1	4	1	1.25	3	11.25	2
13	3	1	2	3	4	3	4	1	3	4	3.75	3	3	4	2	3	0.00	3	2	3	4	3	0.00	3	3.75	3
14	3	3	3	2	4	1	1	4	1	1	3.75	3	3	1	2	3	1.25	3	1	3	1	2	1.25	3	6.25	3
15	3	2	3	1	2	1	1	1	1	4	2.50	3	3	1	2	3	1.25	3	1	3	1	2	1.25	3	5.00	3
16	3	6	3	2	2	1	2	4	1	3	5.00	2	3	1	2	3	1.25	3	1	3	1	2	1.25	3	7.50	3
17	2	5	3	2	4	1	2	1	4	3	7.50	1	4	1	3	2	2.50	3	2	3	1	2	0.00	3	10.00	3
18	3	2	3	2	4	1	2	2	1	3	6.25	2	4	4	2	4	2.50	3	2	3	1	2	0.00	3	8.75	3
19	4	5	1	2	4	1	3	2	1	4	3.75	3	2	2	1	2	0.00	3	1	4	3	1	0.00	3	3.75	3
20	3	2	3	2	4	1	2	2	1	3	6.25	2	4	4	2	4	2.50	3	2	3	1	2	0.00	3	8.75	3

21	2	5	4	4	1	2	1	1	3	1	0,00	3	3	3	1	3	0,00	3	4	3	1	2	0,00	3	0,00	3
22	1	6	3	2	4	1	1	2	3	3	6,25	2	1	1	3	3	1,25	3	2	1	1	3	1,25	3	8,75	3
23	1	6	3	2	4	1	1	2	3	3	6,25	2	1	1	3	3	1,25	3	2	3	1	3	0,00	3	7,50	3
24	3	5	2	3	3	3	4	3	2	3	3,75	3	2	3	3	2	0,00	3	1	2	2	1	1,25	3	5,00	3
25	3	2	1	1	4	1	4	4	4	3	5,00	2	4	1	3	1	2,50	3	2	1	2	2	1,25	3	8,75	3
26	3	5	3	4	2	1	1	4	1	1	2,50	3	3	1	3	3	1,25	3	1	1	1	2	2,50	3	6,25	3
27	1	5	2	1	3	4	2	2	3	1	0,00	3	2	4	3	4	1,25	3	2	2	2	3	0,00	3	1,25	3
28	3	5	2	2	4	1	4	4	1	3	6,25	3	3	1	2	2	1,25	3	2	1	4	3	1,25	3	8,75	3
29	3	5	2	1	4	1	1	4	1	1	2,50	3	3	4	3	3	0,00	3	2	1	1	3	1,25	3	3,75	3
30	2	6	3	1	1	2	4	4	1	1	2,50	3	3	1	2	2	1,25	3	2	1	2	2	1,25	3	5,00	3
31	4	2	1	2	4	2	1	4	2	3	3,75	3	3	1	3	1	1,25	3	3	2	2	3	0,00	3	5,00	3
32	3	6	3	4	2	1	4	3	4	3	7,50	1	4	1	4	2	3,75	2	2	3	1	2	0,00	3	11,25	2
33	3	2	3	3	3	2	4	3	3	3	5,00	2	1	4	3	1	0,00	3	2	1	2	1	1,25	3	6,25	3
34	3	5	1	3	4	1	1	1	1	3	3,75	3	3	1	2	3	1,25	3	2	1	1	2	1,25	3	6,25	3
35	2	2	1	1	2	2	2	1	3	3	1,25	3	2	1	4	2	2,50	3	4	2	3	2	1,25	3	5,00	3
36	1	2	4	2	1	2	4	1	1	3	3,75	3	1	3	3	2	0,00	3	2	4	2	2	0,00	3	3,75	3
37	2	3	3	2	4	1	1	1	2	3	6,25	2	3	1	3	3	1,25	3	3	2	1	4	1,25	3	8,75	3
38	1	6	3	1	4	1	2	2	2	3	5,00	2	1	1	2	1	1,25	3	2	3	1	1	0,00	3	6,25	3
39	1	2	3	2	4	4	3	3	4	3	6,25	2	3	1	3	1	1,25	3	2	1	2	4	2,50	3	10,00	3
40	2	2	3	2	4	1	4	4	4	4	6,25	2	2	4	3	3	0,00	3	2	1	3	3	2,50	3	8,75	3
41	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2,50	3	3	1	2	3	1,25	3	2	3	1	2	0,00	3	3,75	3
42	3	5	2	2	4	1	4	4	1	3	6,25	3	3	1	2	2	1,25	3	2	1	4	3	1,25	3	8,75	3
43	3	5	2	1	4	1	1	4	1	1	2,50	3	3	4	3	3	,00	3	2	1	1	3	1,25	3	3,75	3
44	2	6	3	1	1	2	4	4	1	1	2,50	3	3	1	2	2	1,25	3	2	1	2	2	1,25	3	5,00	3
45	4	2	1	2	4	2	1	4	2	3	3,75	3	3	1	3	1	1,25	3	3	2	2	3	,00	3	5,00	3
46	3	6	3	4	2	1	4	3	4	3	7,50	1	4	1	4	2	3,75	2	2	3	1	2	,00	3	11,25	2
47	3	2	3	3	3	2	4	3	3	3	5,00	2	1	4	3	1	,00	3	2	1	2	1	1,25	3	6,25	3
48	3	5	1	3	4	1	1	1	1	3	3,75	3	3	1	2	3	1,25	3	2	1	1	2	1,25	3	6,25	3
49	2	2	1	1	2	2	2	1	3	3	1,25	3	2	1	4	2	2,50	3	4	2	3	2	1,25	3	5,00	3
50	1	2	4	2	1	2	4	1	1	3	3,75	3	1	3	3	2	,00	3	2	4	2	2	,00	3	3,75	3
51	2	3	3	2	4	1	1	1	2	3	6,25	2	3	1	3	3	1,25	3	3	2	1	4	1,25	3	8,75	3

52	1	6	3	1	4	1	2	2	2	3	5,00	2	1	1	2	1	1,25	3	2	3	1	1	,00	3	6,25	3
53	1	2	3	2	4	4	3	3	4	3	6,25	2	3	1	3	1	1,25	3	2	1	2	4	2,50	3	10,00	3
54	2	2	3	2	4	1	4	4	4	4	6,25	2	2	4	3	3	,00	3	2	1	3	3	2,50	3	8,75	3
55	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2,50	3	3	1	2	3	1,25	3	2	3	1	2	,00	3	3,75	3
56	1	2	3	2	4	1	4	2	2	3	7,50	1	4	1	4	4	5,00	1	1	1	3	3	3,75	2	16,25	1
57	2	2	3	2	4	2	4	1	4	3	7,50	1	4	1	3	4	3,75	2	2	4	2	3	,00	3	11,25	2
58	1	2	3	2	4	1	1	2	4	3	7,50	1	4	1	4	4	5,00	1	2	1	2	2	,00	3	12,50	2
59	2	3	3	2	4	1	4	3	1	3	8,75	1	4	1	4	4	5,00	1	3	2	3	1	1,25	3	15,00	2
60	3	5	3	2	4	1	1	2	2	3	6,25	2	4	1	3	1	2,50	3	2	1	2	3	1,25	3	10,00	3
61	3	3	3	2	4	1	2	2	4	3	7,50	1	4	4	4	4	3,75	2	2	3	1	4	1,25	3	12,50	2
62	2	3	3	2	4	1	4	3	4	3	10,00	1	4	1	3	1	2,50	3	3	1	2	4	2,50	3	15,00	2
63	2	2	2	2	4	1	4	4	2	3	6,25	2	3	1	4	1	2,50	3	3	1	2	3	1,25	3	10,00	3
64	1	4	1	2	4	1	1	3	1	2	5,00	2	1	1	3	1	1,25	3	3	4	4	2	,00	3	6,25	3
65	3	5	3	2	3	1	1	3	1	3	5,00	2	4	1	4	4	5,00	1	1	1	3	4	5,00	1	15,00	2
66	2	3	3	1	4	1	2	4	1	3	5,00	2	4	1	3	2	2,50	3	2	1	1	3	1,25	3	8,75	3
67	3	3	4	2	4	1	4	1	1	3	6,25	2	4	2	4	4	3,75	2	2	1	4	1	1,25	3	11,25	2
68	3	1	2	3	4	3	4	1	3	4	3,75	3	3	4	2	3	,00	3	2	3	4	3	,00	3	3,75	3
69	3	3	3	2	4	1	1	4	1	1	3,75	3	3	1	2	3	1,25	3	1	3	1	2	1,25	3	6,25	3
70	3	2	3	1	2	1	1	1	1	4	2,50	3	3	1	2	3	1,25	3	1	3	1	2	1,25	3	5,00	3
71	1	2	3	2	4	1	4	2	2	3	7,50	1	4	1	4	4	5,00	1	1	1	3	3	3,75	2	16,25	1
72	2	2	3	2	4	2	4	1	4	3	7,50	1	4	1	3	4	3,75	2	2	4	2	3	,00	3	11,25	2
73	1	2	3	2	4	1	1	2	4	3	7,50	1	4	1	4	4	5,00	1	2	1	2	2	,00	3	12,50	2
74	2	3	3	2	4	1	4	3	1	3	8,75	1	4	1	4	4	5,00	1	3	2	3	1	1,25	3	15,00	2
75	3	5	3	2	4	1	1	2	2	3	6,25	2	4	1	3	1	2,50	3	2	1	2	3	1,25	3	10,00	3
76	3	3	3	2	4	1	2	2	4	3	7,50	1	4	4	4	4	3,75	2	2	3	1	4	1,25	3	12,50	2
77	2	3	3	2	4	1	4	3	4	3	10,00	1	4	1	3	1	2,50	3	3	1	2	4	2,50	3	15,00	2
78	2	2	2	2	4	1	4	4	2	3	6,25	2	3	1	4	1	2,50	3	3	1	2	3	1,25	3	10,00	3
79	2	2	3	2	4	2	4	1	4	3	7,50	1	4	1	3	4	3,75	2	2	4	2	3	,00	3	11,25	2
80	1	2	3	2	4	1	1	2	4	3	7,50	1	4	1	4	4	5,00	1	2	1	2	2	,00	3	12,50	2
81	2	3	3	2	4	1	4	3	1	3	8,75	1	4	1	4	4	5,00	1	3	2	3	1	1,25	3	15,00	2
82	3	5	3	2	4	1	1	2	2	3	6,25	2	4	1	3	1	2,50	3	2	1	2	3	1,25	3	10,00	3

83	3	3	3	2	4	1	2	2	4	3	7,50	1	4	4	4	4	3,75	2	2	3	1	4	1,25	3	12,50	2
84	2	3	3	2	4	1	4	3	4	3	10,00	1	4	1	3	1	2,50	3	3	1	2	4	2,50	3	15,00	2
85	2	2	3	2	4	1	4	2	2	3	7,50	1	4	1	4	4	5,00	1	1	1	3	3	3,75	2	16,25	1
86	2	2	3	2	4	2	4	1	4	3	7,50	1	4	1	3	4	3,75	2	2	4	2	3	,00	3	11,25	2
87	2	3	3	2	4	1	4	3	4	3	10,00	1	4	1	3	1	2,50	3	3	1	2	4	2,50	3	15,00	2
88	2	2	2	2	4	1	4	4	2	3	6,25	2	3	1	4	1	2,50	3	3	1	2	3	1,25	3	10,00	3
89	1	4	1	2	4	1	1	3	1	2	5,00	2	1	1	3	1	1,25	3	3	4	4	2	,00	3	6,25	3
90	3	5	3	2	3	1	1	3	1	3	5,00	2	4	1	4	4	5,00	1	1	1	3	4	5,00	1	15,00	2
91	2	3	3	1	4	1	2	4	1	3	5,00	2	4	1	3	2	2,50	3	2	1	1	3	1,25	3	8,75	3
92	3	3	4	2	4	1	4	1	1	3	6,25	2	4	2	4	4	3,75	2	2	1	4	1	1,25	3	11,25	2
93	3	1	2	3	4	3	4	1	3	4	3,75	3	3	4	2	3	,00	3	2	3	4	3	,00	3	3,75	3
94	2	3	3	2	4	1	4	3	1	3	8,75	1	4	1	4	4	5,00	1	3	2	3	1	1,25	3	15,00	2
95	3	3	4	2	4	1	4	1	1	3	6,25	2	4	2	4	4	3,75	2	2	1	4	1	1,25	3	11,25	2

TRATAMIENTO ESTADISTICO ACTUAL.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

3 : EDAD 1 Visible: 27 de 27 variables

	ID	EDAD	GRADOD EINSTRU CCION	ITEM1	ITEM2	ITEM3	ITEM4	ITEM5	ITEM6	ITEM7	ITEM8	PUNTAJE DIMENSI ÓN MEDI..	CATEGC RÍAMEDI DASPRE	ITEM9	ITEM10
1	1	1	2	3	2	4	1	4	2	2	3	7,50	1	4	1
2	2	2	2	3	2	4	2	4	1	4	3	7,50	1	4	1
3	3	1	2	3	2	4	1	1	2	4	3	7,50	1	4	1
4	4	2	3	3	2	4	1	4	3	1	3	8,75	1	4	1
5	5	3	5	3	2	4	1	1	2	2	3	6,25	2	4	1
6	6	3	3	3	2	4	1	2	2	4	3	7,50	1	4	4
7	7	2	3	3	2	4	1	4	3	4	3	10,00	1	4	1
8	8	2	2	2	2	4	1	4	4	2	3	6,25	2	3	1
9	9	1	4	1	2	4	1	1	3	1	2	5,00	2	1	1
10	10	3	5	3	2	3	1	1	3	1	3	5,00	2	4	1
11	11	2	3	3	1	4	1	2	4	1	3	5,00	2	4	1
12	12	3	3	4	2	4	1	4	1	1	3	6,25	2	4	2
13	13	3	1	2	3	4	3	4	1	3	4	3,75	3	3	4
14	14	3	3	3	2	4	1	1	4	1	1	3,75	3	3	1
15	15	3	2	3	1	2	1	1	1	1	4	2,50	3	3	1
16	16	3	6	3	2	2	1	2	4	1	3	5,00	2	3	1
17	17	2	5	3	2	4	1	2	1	4	3	7,50	1	4	1
18	18	3	2	3	2	4	1	2	2	1	3	6,25	2	4	4
19	19	4	5	1	2	4	1	3	2	1	4	3,75	3	2	2
20	20	3	2	3	2	4	1	2	2	1	3	6,25	2	4	4
21	21	2	5	4	4	1	2	1	1	3	1	,00	3	3	3
22	22	1	6	2	2	4	1	1	2	2	2	6,00	2	4	1

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

BASE DE DATOS EN EL PROGRAMA SPSS 26.0

LEYENDA		
Valor		Etiqueta
EDAD	1	De 25 a menos
	2	De 25 a 35 años
	3	De 35 a 50 años
	4	De 50 años a más
GRADO DE INSTRUCCION	1	Primaria completa
	2	Secundaria completa
	3	Superior completa
	4	Primaria incompleta
	5	Secundaria incompleta
	6	Superior incompleta
ITEM1	1	a
	2	b
	3	c
	4	d
ITEM2	1	a
	2	b
	3	c
	4	d
ITEM3	1	a
	2	b
	3	c
	4	d
ITEM4	1	a
	2	b
	3	c
	4	d
ITEM5	1	a
	2	b
	3	c
	4	d
ITEM6	1	a
	2	b
	3	c
	4	d
ITEM7	1	a
	2	b
	3	c
	4	d

ITEM8	1	a
	2	b
	3	c
	4	d
CATEGORIA DE ENFERMEDADES BUCALES	1	Alto
	2	Medio
	3	Deficiente
ITEM13	1	a
	2	b
	3	c
	4	d
ITEM14	1	a
	2	b
	3	c
	4	d
ITEM15	1	a
	2	b
	3	c
	4	d
ITEM16	1	a
	2	b
	3	c
	4	d
CATEGORIA DESARROLLO Y FISIOLOGIA DENTARIA	1	Alto
	2	Medio
	3	Deficiente
CATEGORÍA CUESTIONARIO	1	Alto
	2	Medio
	3	Deficiente

ANEXO N° 6 FOTOS DE TRABAJO DE CAMPO



EVALUANDO A LAS MADRES DE NIÑOS DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARGARITA SANTA ANA DE BENAVIDES



**INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARGARITA SANTA ANA DE BENAVIDES
DE LA CIUDAD DE ICA**