

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional de Estomatología



TESIS

“Nivel de conocimiento de salud bucal y prevención de caries de niños
preescolares, en padres de familia de la Institución Educativa Inicial Nro. 04
Nuestra Señora de Guadalupe, Abancay, 2020.”

Presentada por:

KELLY, SOLIS OCHOA

Para optar el título Profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

Abancay – Apurímac - Perú

2022

Tesis

“Nivel de conocimiento de salud bucal y prevención de caries de niños
preescolares, en padres de familia de la Institución Educativa Inicial
Nro. 04 Nuestra Señora de Guadalupe, Abancay, 2020.”

Línea de Investigación

Salud Pública Estomatológica

Asesor:

Mg.CD Kelly Malpartida Valderrama



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL Y PREVENCIÓN DE CARIES DE NIÑOS PREESCOLARES, EN PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL NRO. 04 NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE, ABANCAY, 2020.”

Presentado por: **KELLY SOLIS OCHOA**, para optar el Título Profesional de **CIRUJANO DENTISTA**.

Sustentado y aprobado el 19 de setiembre del 2022 ante el jurado:

Presidente : MG. CD. Mirella Pamela Tineo Tueros

Primer Miembro : MG. CD. Sonia Margot Soria Serrano

Segundo Miembro : MG. CD. Rocío Meza Salcedo

Asesor : MG. CD. Kelly Malpartida Valderrama

DEDICATORIA

Dicha investigación actual lo dedico al señor todo poderoso, por darme fuerza, mi inspiración para seguir avanzando y pueda tener el título que es lo más deseado.

También este trabajo está dedicado a mis padres y hermanos que me han ido acompañando durante mi estudio, aprendizaje y enseñanza tanto profesional y como ser humano.

Kelly

AGRADECIMIENTO

Agradezco al señor todo poderoso por darnos existencia, ser nuestro guía por el resto de nuestras existencias dándonos fuerza en situaciones de decaimiento.

Agradezco a mis padres y hermanos de apoyarme para integrarme y poder estudiar en la universidad siendo ellos los que me han apoyado toda mi vida.

A mi tutora que no solo me ha ido enseñando y preparándome para mi tesis y título también durante mi carrera universitaria teniendo apoyo para ser profesional y tener valores.

Kelly

ÍNDICE DE CONTENIDOS

| | |
|--|------|
| PORTADA | i |
| POSPORTADA..... | ii |
| PÁGINA DE JURADOS | iii |
| DEDICATORIA | iv |
| AGRADECIMIENTO | v |
| ÍNDICE DE CONTENIDOS..... | vi |
| ÍNDICE DE TABLAS..... | x |
| ÍNDICE DE FIGURAS..... | xi |
| ACRÓNIMOS..... | xii |
| RESUMEN..... | xiii |
| ABSTRACT..... | xiv |
| INTRODUCCIÓN..... | xv |
| CAPÍTULO I..... | 1 |
| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... | 1 |
| 1.1 Realidad problemática | 1 |
| 1.2 Identificación y Formulación de problemas..... | 4 |
| 1.2.1 Problema General | 5 |
| 1.2.2 Problemas específicos | 5 |
| 1.3 Justificación de la investigación..... | 6 |
| 1.4 Objetivos de la investigación | 7 |
| 1.4.1 Objetivo General | 7 |

| | |
|---|----|
| 1.4.2 Objetivos Específicos | 7 |
| 1.5 Delimitación de la investigación | 8 |
| 1.5.1 Espacial..... | 8 |
| 1.5.2 Temporal | 8 |
| 1.5.3 Social..... | 8 |
| 1.5.4 Conceptual | 8 |
| 1.6 Viabilidad de la investigación | 8 |
| 1.7 Limitaciones..... | 8 |
| CAPÍTULO II..... | 10 |
| MARCO TEÓRICO | 10 |
| 2.1 Antecedentes de investigación | 10 |
| 2.1.1 A nivel internacional | 10 |
| 2.1.2 A nivel nacional | 13 |
| 2.1.3 A nivel regional y local..... | 16 |
| 2.2 Bases teóricas (en relación a las variables)..... | 17 |
| 2.2.1. Nivel De Conocimiento | 17 |
| 2.2.2. Salud Bucal | 17 |
| 2.2.3. Técnica de cepillado..... | 18 |
| 2.2.4. Uso de hilo dental..... | 21 |
| 2.2.5. Fluorización | 23 |
| 2.2.6. Tipos de cerda..... | 24 |
| 2.2.7. Visita médica | 25 |
| 2.2.8. Alimentación Saludable | 26 |
| 2.2.9. Prevención de caries | 27 |
| 2.2.10. Índice de Ceo-d | 28 |
| 2.2.11. Índice de O'Leary | 29 |
| 2.3 Marco conceptual (12 conceptos mínimo) | 31 |

| | |
|--|----|
| CAPÍTULO III..... | 33 |
| METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN | 33 |
| 3.1. Hipótesis de la investigación..... | 33 |
| 3.1.1 Hipótesis general..... | 33 |
| 3.3.2 Hipótesis específicas..... | 33 |
| 3.2 Método..... | 34 |
| 3.3 Tipo de investigación | 34 |
| 3.4 Nivel o alcance de investigación..... | 34 |
| 3.5 Diseño de investigación..... | 34 |
| 3.6 Operacionalización de variables (Incluir el Cuadro de Operacionalización | 35 |
| de Variables)..... | 35 |
| 3.7 Población, muestra y muestreo | 40 |
| 3.8 Técnicas e instrumentos | 41 |
| 3.9 Consideraciones éticas..... | 42 |
| 3.10 Procesamiento de estadísticos | 43 |
| CAPÍTULO IV | 44 |
| RESULTADOS Y DISCUSIÓN | 44 |
| 4.1 RESULTADOS | 44 |
| 4.1.1. Resultados descriptivos..... | 44 |
| 4.1.2. Resultados correlacionales | 54 |
| 4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS..... | 61 |
| 4.3 PRUEBA DE HIPÓTESIS | 66 |
| CONCLUSIONES | 69 |
| RECOMENDACIONES..... | 70 |
| ASPECTOS ADMINISTRATIVOS | 71 |

| | |
|---------------------------------|----|
| Cronograma de actividades | 71 |
| Presupuesto..... | 72 |
| BIBLIOGRAFÍA..... | 73 |
| ANEXOS..... | 76 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1 Técnica del cepillado..... | 44 |
| Tabla 2 Uso de hilo dental | 45 |
| Tabla 3 Fluorización..... | 46 |
| Tabla 4 Tipos de cerda | 47 |
| Tabla 5 Visita médica..... | 48 |
| Tabla 6 Alimentación saludable | 49 |
| Tabla 7 Nivel de conocimiento de salud bucal | 50 |
| Tabla 8 CEOD_D..... | 51 |
| Tabla 9 Índice de O`Leary | 52 |
| Tabla 10 Prevención de caries..... | 53 |
| Tabla 11 Correlación entre técnica de cepillado y prevención de caries | 54 |
| Tabla 12 Correlación entre uso de hilo dental y prevención de caries..... | 55 |
| Tabla 13 Correlación entre fluorización y prevención de caries..... | 56 |
| Tabla 14 Correlación entre tipos de cerda y prevención de caries | 57 |
| Tabla 15 Correlación entre visita médica y prevención de caries | 58 |
| Tabla 16 Correlación entre alimentación saludable y prevención de caries | 59 |
| Tabla 17 Correlación entre nivel de conocimiento de salud bucal y prevención de caries..... | 60 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura: 1 Técnica del cepillado..... | 44 |
| Figura: 2 Uso de hilo dental..... | 45 |
| Figura: 3 Fluorización..... | 46 |
| Figura: 4 Tipos de cerda..... | 47 |
| Figura: 5 Visita médica..... | 48 |
| Figura: 6 Alimentación saludable..... | 49 |
| Figura: 7 Nivel de conocimiento de salud bucal..... | 50 |
| Figura: 8 CEOD_D..... | 51 |
| Figura: 9 Índice de O`Leary..... | 52 |
| Figura: 10 Prevención de caries..... | 53 |
| Figura: 11 Correlación entre técnica de cepillado y prevención de caries..... | 54 |
| Figura: 12 Correlación entre uso de hilo dental y prevención de caries..... | 55 |
| Figura: 13 Correlación entre fluorización y prevención de caries..... | 56 |
| Figura: 14 Correlación entre tipos de cerda y prevención de caries..... | 57 |
| Figura: 15 Correlación entre visita médica y prevención de caries..... | 58 |
| Figura: 16 Correlación entre alimentación saludable y prevención de caries..... | 59 |
| Figura: 17 Correlación entre nivel de conocimiento de salud bucal y prevención de caries..... | 60 |

ACRÓNIMOS

- **OMS:** Organización Mundial de la Salud.
- **IHO:** índice de higiene oral.
- **IHO-S:** índice de higiene oral simplificado.
- **CEO-D:** Dientes cariados, extraídos y obturados.
- **SO:** Salud Oral.
- **MINSA:** Ministerio de Salud.
- **ESSALUD:** Seguro Social.
- **SJD:** San Juan de Dios.
- **SPSS:** Software de estadística del inglés Statistical Package for Social Sciences.
- **EPOC:** Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
- **PP.FF:** Padres de familia.
- **I.E.I:** Institución educativa inicial.
- **CEPOD:** Dientes cariados, perdidos, obturados.
- **DMFT:** Índice de dientes cariados, perdidos y obturados.

RESUMEN

Dicha investigación consideró como objetivo general, establecer la relación del nivel de conocimiento de salud bucal y prevención de caries de niños preescolares, en padres de familia de la Institución Educativa Inicial Nro. 04 Nuestra Señora de Guadalupe, Abancay, 2020.

Es de un método hipotético deductivo, tipo aplicada, nivel correlacional y su diseño no experimental con alcance descriptivo correlacional. Los datos se recogieron a través de preguntas que fueron para los papás y a los infantes su respectiva ficha de evaluación, dicha muestra fue de 80 niños.

En los resultados los padres de familia muestran conocimiento moderado en la salud bucal, bajo nivel de caries en infantes. Concluyendo que, sí existe una correlación moderada entre conocimiento de salud bucal que los padres de familia tienen con la prevención de caries en niños preescolares de la Institución Educativa Inicial Nro. 04 Nuestra Señora de Guadalupe, Abancay.

Palabras clave: Salud bucal, prevención, caries dental, hilo dental, fluorización.

ABSTRACT

This research considered as a general objective, to establish the relationship of the level of knowledge of oral health and caries prevention of preschool children, in parents of the Initial Educational Institution No. 04 Nuestra Señora de Guadalupe, Abancay, 2020.

It is of a hypothetical-deductive method, applied type, correlational level and its non-experimental design with correlational descriptive scope. The data was collected through questions that were for the parents and the infants their respective evaluation sheet, said sample was 80 children.

In the results, parents show moderate knowledge in oral health, low level of caries in infants. Concluding that there is a moderate correlation between knowledge of oral health that parents have with the prevention of caries in preschool children of the Initial Educational Institution No. 04 Nuestra Señora de Guadalupe, Abancay.

Keywords: Oral health, prevention, dental caries, dental floss, fluoridation.

INTRODUCCIÓN

Es importante que la salud bucal es responsabilidad de los papás porque a través de ellos van a actuar los niños, para esto los papás deben estar informados utilizando todos los métodos preventivos para su salud bucal como el uso del hilo dental, uso de las técnicas de cepillado, tipos de cerdas, fluorización, visita médica y alimentación saludable.

Se debe realizar campañas de promoción como las técnicas de cepillado para ver cómo es que el cepillo se debe de inclinar, que movimientos se debe realizar, respetando los cuadrantes y sobre todo no olvidarse de las caras dentarias. El hilo dental se utiliza retirando un hilo del carrete, se le envuelve en los dedos índices poniendo como apoyo en el pulgar presionando fuerte para que no se salga y se introduce en los espacios interdentes teniendo como función retirar los restos de alimentos acumulados. La fluorización es un procedimiento importante en los niños porque se aplica flúor por encima del esmalte de los dientes dándole esa función de proteger contra los ácidos que producen los alimentos. También los tipos de cerda están divididos entre delgado, mediano y grueso cada uno tiene una función para que puedan ver cuál es el adecuado para un niño. También es muy importante la visita médica ya que este mismo va evaluar la cavidad bucal para saber qué es lo que tiene un niño y posteriormente darle un tratamiento. Los niños deben consumir frutas, verduras, proteínas y carbohidratos y las no saludables son los caramelos, golosinas, alimentos cítricos, encurtidos, bebidas carbonatadas, jugos que son exprimidos de las frutas mismas.

Lo que se quiere de esto es motivar, incentivar a que los papás tengan interés en estas informaciones y vean lo importante que es para sus niños.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Realidad problemática

Es importante saber que dicha salud bucal constituye una actividad personal muy importante en los niños, jóvenes y adultos. Se considera salud bucal a la persona que no tiene ningún mal que favorece su bienestar corporal-psíquico. En este proceso el niño que muestra la cavidad bucal buena sin que tenga molestia, teniendo como función bucal la masticación, deglución, y el habla que va desarrollar de manera adecuada su estado físico, psíquico y social. Al respecto, Faros, sobre el problema de salud bucal nos ilustra que esta situación se presenta en contextos de niveles sociales primarios y precisa lo siguiente: En una persona, si se modifica o sufres cambios en la salud bucal por síntomas de dolor, presencia de caries, enfermedad de gingivitis, infecciones, entonces trae como consecuencia la modificación de su calidad de vida. ⁽¹⁾

Además, en diferentes contextos internacionales, donde se muestra alta prevalencia de caries dental, se considera como el problema más relevante en los niños, que constituye uno de los males más frecuentes en todo sitio del mundo teniendo problemas generales de salud. El problema de salud bucal, no solamente forma parte de naciones que son avanzados como otros no, al respecto SJD, una clínica orientada al tratamiento de la salud bucal, afirma lo siguiente: Existen países desarrollados, donde la caries dental en niños es una enfermedad crónica frecuente, este mal supera al asma y la diabetes. Generalmente el grupo etario que tiene este problema son los niños de preescolares, esto representa que los infantes tienen más de 1 un diente cariado.

En los infantes que tienen la edad de 3 no se hacen examinar para poder evitar las lesiones por la falta de apoyo. ⁽²⁾

El problema de salud bucal, también es latente en el Perú, debido a las condiciones de vida que se percibe en diferentes regiones del país, además los programas de salud que implementa el estado, no logran alcanzar a todos aquellos personas que están en una necesidad y miseria, por lo tanto, la salud bucal se percibe con bastante frecuencia. Al respecto, Pitss, sobre el problema de salud bucal precisa lo siguiente: Actualmente se observan distintos problemas de salud pública en nuestro país que requieren mayor atención debido a las consecuencias frecuentes que tienen mayor presencia a nivel de costo-eficiencia que justifiquen el gasto público. Uno de estos problemas es la salud oral (SO), que tiene a la caries dental como uno de los males que se puede prevenir, principalmente en los niños, sin descuidar su atención para evitar la destrucción y pérdida de la pieza dentaria afectada. ⁽³⁾

Lazo, en su artículo científico sobre: “problemática actual en salud bucal en el Perú”, menciona que: Dicho país la salubridad que tienen los pobladores constituye un fiel reflejo de los problemas que existen a nivel político, social y económico, teniendo en cuenta los avances que se han obtenido para mejorar los indicadores de salud, aún se puede observar su situación de dichos pobladores, en este caso se considera la miseria , no hay igualdad, maldad dentro de la salubridad de dichos ciudadanos. Dicha estomatología, las discrepancias se relacionan de acuerdo a número de afectados, porque no hay una promoción con respecto a la cavidad oral y no lleva a cabo a realizar los que no son saludables

en dichas zonas circunstanciales, que forman parte de dichos factores que tienen un alto riesgo con una mayor afectación en las enfermedades orales. ⁽⁴⁾

En la región Apurímac, el problema es muy latente, debido a que, en dichas I.E de zonas campestres y centrales, se observa con frecuencia una deficiencia limpieza oral en los infantes, consecuentemente, ellos muestran caries dental, lo que repercute en su salud, causándolos en muchos casos dolor e incomodidad para poder llevar a cabo una alimentación saludable. El Ministerio de Salud, al lanzar la Campaña de Prevención de Caries Dental, hace referencia a la información siguiente: Los territorios de Apurímac, Pasco, Puno tienen un alto porcentaje de caries dental de niños de 3 a 15 años, que superan el 98%, debido a la escasa higiene bucal y las casi nulas visitas al odontólogo. ⁽⁵⁾

Este proceso es por falta de higiene oral y presencia de caries en los niños de los diferentes lugares de la región Apurímac, requiere de la práctica del uso del cepillo dental para poder evitar los restos de alimentos que generalmente dañan la placa dental en el niño. Al respecto la Dra. Rocío Cámac, en el artículo que ha escrito sobre la prevención de la caries a partir de la higiene bucal, precisa lo siguiente: “ Dichos papás deben cepillar a sus niños hasta que se valgan por sí misma, 2 veces al día y mas sobre todo después de dormir, sacar cita al dentista y cumplir con sus controles cada 6 meses”. ⁽⁶⁾

En dicha I.E. Inicial N. S. Guadalupe, los PP.FF desconocen sobre limpieza oral, sobre todo la existencia de la picadura dental, es frecuente, principalmente aquellos que provienen de familias humildes y que su nivel educativo es bajo. Al observar las actividades pedagógicas en los niños, en muchos casos los docentes tratan de inculcar un hábito de higiene bucal orientándoles para que vayan a las

piletas a realizar su aseo bucal, sin embargo, muchos de ellos lo realizan de manera diversa sin utilizar la técnica adecuada de cepillarse. Por otro lado, los niños no utilizan la porción adecuada en la pasta dental, generando bastante espuma en la boca y corriendo el riesgo de ingerir bastante flúor que es dañino para la salud.

1.2 Identificación y Formulación de problemas

La investigación que se realizó busca realizar un estudio sobre el conocimiento que tienen en salud bucal y prevención de caries, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay. El tema de estudio se determinó por la preocupación que se tiene respecto al poco interés que se ha percibido en los PP.FF con dicha higiene oral que tienen sus infantes que asisten al jardín de educación inicial y consecuentemente por la existencia de la picadura dental de algunos infantes, por desconocimiento según estrategias de higiene bucal, por consumo de alimentos no saludables, presencia de dolor dental haciendo que este afecte su estado anímico, concentración y aprendizaje, con este estudio se trata de promocionar y adquirir hábitos favorables para su salud bucal.

Sobre el caso, se conversó previamente con el director, maestros y papás, el nivel de conocimiento para poder realizar un estudio de cómo la higiene bucal se relaciona con la aparición de picadura dental de los infantes. Dicho trabajo fue aceptado por la comunidad educativa, por lo tanto, se dio inicio a los procesos que implican la elaboración del proyecto de investigación, a través de su matriz de consistencia, la operacionalización y los instrumentos que permitirán recoger la información correspondiente.

Después de los procesos, se identificó las variables de estudio que son nivel de conocimiento de salud bucal y prevención de caries en los niños.

1.2.1 Problema General

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de salud bucal y prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020?

1.2.2 Problemas específicos

1. ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento sobre técnica de cepillado y la prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020?
2. ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento del uso del hilo dental y la prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020?
3. ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de la fluorización y la prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020?
4. ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de los tipos de cerda y la prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020?
5. ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de la visita médica y la prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020?
6. ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de la alimentación saludable y la prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020?

1.3 Justificación de la investigación

Dicho estudio emana sobre la preocupación que generó la visita al Jardín de niños Nro. 04 Nuestra Señora de Guadalupe de Abancay. La preocupación se centra en la escasa higiene bucal que se promueve en los niños y en un alto porcentaje de niños que muestran caries dental.

Consideramos que la investigación que se realice tenga un gran aporte de manera teórica, brindando información valiosa respecto a la higiene de la boca y la presencia de caries en niños, la información será extraída de textos especializados, artículos científicos, investigaciones similares y otras fuentes con rigor científico.

De manera práctica, serán importante los datos estadísticos obtenidos porque contribuirá en la toma de decisiones sobre la situación real del conocimiento del PP. FF que muestran interés sobre la relación en la higiene bucal y las técnicas de cepillado que se utilizan en los niños.

A nivel metodológico la investigación será de mucha importancia porque servirá para otros estudios como antecedente de investigación, además aportará con el instrumento de recojo de información debidamente validado.

A nivel institucional, su importancia estará centrado en el aporte de resultados hacia los docentes y directivos para que puedan tomar decisiones respecto a la salud de la boca de niños.

A nivel personal será importante porque permitirá conocer en forma precisa la situación real de infantes relacionados a la salubridad bucal lo que accederá mejor el conocimiento del profesional en odontología.

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo General

Establecer la relación del nivel de conocimiento de salud bucal y prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.

1.4.2 Objetivos Específicos

1. Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre técnica de cepillado y la prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.
2. Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento del uso del hilo dental y la prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.
3. Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la fluorización y la prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.
4. Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de los tipos de cerda y la prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.
5. Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la visita médica y la prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.
6. Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la alimentación saludable y la prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe Abancay 2020.

1.5 Delimitación de la investigación

1.5.1 Espacial

El estudio ha sido efectuado en la I.E. Inicial N. S. Guadalupe de la ciudad de Abancay.

1.5.2 Temporal

El estudio se ejecutó en dichos años 2020 y 2021.

1.5.3 Social

Se tomaron en cuenta para la investigación, a los niños y progenitores del jardín seleccionado como parte del estudio.

1.5.4 Conceptual

El desarrollo de las bases teóricas y el marco conceptual se realizó en función a las variables consideradas con sus respectivas dimensiones.

1.6 Viabilidad de la investigación

Metodológicamente consideramos que sirve como antecedente para que otras investigaciones se guíen en relación a las estrategias utilizadas, los instrumentos y procesos de análisis de datos sobre la higiene dental y la caries en los niños.

Pedagógicamente, también fue de gran aporte para dichos maestros sobre todo a los papás que deben de tener responsabilidad y educara sus niños en temas de estrategias de higiene y técnicas de cepillado, además permitió convocar a cada uno de ellos para que le brinden una debida importancia a la higiene bucal como medida preventiva.

1.7 Limitaciones

Los limitantes más relevantes fueron los PP.FF, porque con ellos se coordino directamente para recoger la información pertinente al estudio. Para solucionar algún inconveniente, se conversó con la directora de la institución educativa y con

los profesores para que me apoye en la comunicación con los PP.FF, para obtener los datos necesarios.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de investigación

2.1.1 A nivel internacional

Farías J. 2015, Concepción, Santiago de Chile realizó la investigación: **Título** “Estado de salud oral de niños de 4-5 años y nivel de conocimientos materno, Concepción, 2015”. El **objetivo** es revisar la salubridad oral en infantes teniendo correlación con el nivel de conocimiento materno. **Metodología.** Es de estudio cuantitativo, observacional: transversal, analítico. Se examinó una muestra no probabilística a 52 infantes con sus mamás cumpliendo incluir a los que tienen que participar y aceptando la participación en la investigación. Se evaluó sus respectivas encuestas a las progenitoras sobre cuanto conocen de la salud de la boca. Y para los infantes un examen oral donde se evalúa el CEOD, CEPOD, O’Leary y gingival. **Resultados:** Estadísticamente no fueron significativas pero aun así tuvieron comprensión añadiendo la limpieza bucal de dichas mamás teniendo un alto conocimiento, con respecto a sus niños es óptimo a la limpieza bucal. Aparte que las mamás saben tuvo un nivel regular con un 73%. **Conclusión.** Existe suficiente conocimiento de salud bucal de parte de las progenitoras para sus niños, por el otro lado la prevalencia de caries de sus hijos es alta, aludiendo que a pesar de que tienen conocimientos las progenitoras no lo realizan en sus niños para que tengan una buena práctica de salud bucal por lo tanto este estudio se añade para completar la investigación. ⁽⁷⁾

Soto A. 2014, Cuba realizó la investigación: **Título** “Intervención educativa en salud bucal en niños y maestros, Medi Sur, Cuba”. El **objetivo** es examinar dicha

certeza de una programación educativa con temas de salud oral fomentando cambios de actitudes y hábitos bucales **Metodológicamente.** Es una investigación aplicada, se evaluó a 80 infantes y 10 profesores, a los infantes se les examinó el índice de O'Leary aplicando las enseñanzas de los infantes y profesores. Realizaron un programa que consistía en enseñar a través de unos juegos teniendo un software educativo. Todas las informaciones se obtuvieron a través de encuestas y grupos focales. Teniendo como **resultados:** El 72,5% de infantes fue malo en la manera de cepillarse los dientes y el 86,2% bueno. Según la enfermedad de la encía el 70,0% respondió mal a las clases educativas y el cuestionario respondió el 87,2% bien, el 7,5% de infantes saben las causas de maloclusiones, el 88,7% empató correctamente. El IHB fue regular al 20,0% y bien el 6,3%. También sobre todo se notaron la participación de los profesores al 100%. **Conclusión** se precisa los cambios que han tenido los infantes al momento de pensar y actuar todo referente a la salud oral haciendo validar su satisfacción. ⁽⁸⁾

Ferreira M. 2016, Paraguay realizó la investigación: **Título** "Salud bucal en preescolares y nivel de conocimiento sobre higiene bucal de sus madres, en escuelas públicas y privadas de San Lorenzo, Paraguay". **El objetivo** es relacionar la salubridad bucal dichos preescolares complementando el saber de la higiene oral en colegios privados o nacionales. **Metodología.** Es transversal realizando en niños de edad preescolar. Dicho conocimiento se evaluó a través de encuestas con 7 preguntas. Para examinar a los niños se realizó en condiciones estandarizadas. Teniendo como selección la muestra probabilística y a las personas se eligieron en forma sucesiva. **Resultados:** fueron 221 infantes de 8 colegios participaron el 57%. El índice DMFT es 2,54 (DE=3,72) para escuelas

particulares y de 3,02 a los colegios nacionales. **Conclusiones.** Dichas colegios nacionales tienen un saber mínimo, teniendo pequeño grupo de progenitoras y las particulares la pequeña cantidad es regular. ⁽⁹⁾

Zambrano J. 2019, Ecuador Ejecuto una tesis: **Título** “Nivel de conocimiento sobre salud de la boca en representantes y su relación con el estado de Salud Oral en estudiantes del “Centro Educativo Sumak Kawsay” - 2019-2020”

Objetivo. Evaluar el saber de la salubridad oral y sus participantes relacionando la salud oral en infantes desde inicial hasta sexto. “Centro Educativo Sumak Kawsay”. **Metodología.** Es observacional, analítico y transversal, se consideraron a 234 infantes desde inicial hasta sexto grado del “Centro Educativo Sumak Kawsay”, teniendo las firmas para el consentimiento informado que firmaron los progenitores. Se les examino el índice de higiene oral simplificado para ver la salubridad bucal dándoles a sus participantes 20 preguntas con referente a la salubridad bucal donde están la picadura dental, la alimentación saludable y limpieza oral. **Resultados:** han sido examinados de dicha aplicación que es el SPSS añadiendo la prueba de chi-cuadrado de Pearson al 95% de confianza. El conocimiento de las personas con respecto a la salud oral es regular con 47.01%, los alumnos presentan regular el IHOS dichos progenitores han declarado que, si hay relación con respecto a la salud oral de los infantes, estableciendo que la salubridad oral es de masomenos a bajo. La edad de los progenitores que tiene a sus hijos en mal estado es de 29-38 de edad promediando 12 %, también al sexo de los progenitores que tienen a sus hijos en mal estado es de sexo femenino al 28.8% y el 17.5% de las personas tienen un conocimiento malo con hijos de mal estado. **Conclusión.** Se tiene relación con la salud oral en los infantes desde

inicial hasta sexto grado y el conocimiento que tuvieron los progenitores de dicha salubridad bucal e infantes es regular. ⁽¹⁰⁾

Calo I. 2018, Ecuador realizo la investigación: Titulo “Nivel de conocimiento sobre la salud bucal en los padres y madres de familia de niños escolares que acuden al centro de atención odontológico de la Facultad de Odontología de la Universidad de las Américas en el periodo noviembre diciembre del 2017”. **Objetivo** Evaluar el saber de la salubridad bucal de dichos progenitores con sus infantes **Metodología.** Es cuantitativo, descriptivo, diseño transversal, se evaluó a 91 progenitores realizando las encuestas de 19 interrogaciones teniendo conocimientos de la salubridad bucal. Vinculándose con dicho género, edad, y nivel de instrucción. **Resultados:** Dichos conocimientos según los progenitores es regular con 74,5% y el 9,9% es bueno. Los bajos de conocimientos son de educación primaria 53,95% y los más altos son de educación superior al 70,05%. Dicho porcentaje de los progenitores con el nivel de conocimiento son casi iguales al 60,7% y 61,5%, sobre las edades tiene diferencias no significativas al 63,37% de 20 a 29 de edad, 59,81% de 30 a 39 años y 62,44% de 40 a más. **Conclusión.** Los progenitores es regular su saber con la salubridad oral y está relacionado con las instrucciones de la edad de 30 a 39 años. ⁽¹¹⁾

2.1.2 A nivel nacional

Palermo D. 2017, Moronacocha-Iquitos realizó una tesis en la ciudad de Iquitos titulado: **Título.** “Salud bucal de los niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 312 Grillito - Moronacocha – Iquitos”. El **objetivo** del estudio evaluar la salud oral en infantes preescolares de la IEI. Grillito, a través del IHO y CEO-D. **Metodología.** La investigación es de nivel descriptivo, la muestra fue de 210 niños realizando las preguntas más Los índices. **Resultado:** El 37.1% (78) de

los niños muestran una buena limpieza bucal, la limpieza es masomenos, según mencionan que cuanto más alto es su edad se disminuye su índice de limpieza oral; y sobre todo aparecen infantes de otros sitios demostrando alta higiene oral y los que vienen de zonas urbano marginales tienen baja higiene oral Así mismo, 16.2% (34) de niños no muestran caries. **Conclusiones.** Después de obtener los datos finales a nivel estadística como consecuencia de la aplicación del cuestionario y la guía de observación, se concluye que la salud bucal en los niños está descuidada, además muchos de los niños muestran picadura de los dientes y, sobre todo la eliminación dentaria. ⁽¹²⁾

Landívar.2017, Víctor Larco-Trujillo realizó la investigación sobre: **Título.** “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3 - 5 años de edad, Víctor Larco – Trujillo”. El **objetivo** fue determinar el nivel de conocimiento con la salud oral. **Metodología.** Corresponde al tipo básico con alcance, descriptivo y observacional, se tuvo 220 mamás y sus primogénitos en edad preescolar que han sido seleccionados por determinación propia. Debido a los problemas mencionan que sus conocimientos de las mamás son óptimo. **Discusión:** Dicho conocimiento de salubridad oral es bueno con 43,18%, según edad es bueno con 46.2% de 32 a 38 de edad, el grado de Instrucción fue bueno con 46.1% Observando que si hay diferencia en la relación significativa ($p < 0.05$) ($p = 0.0000$), según número de infantes es óptimo. Teniendo una observación de diferencias significativas que no existen, dichas Institución Educativa es óptimo. **Conclusión.** Las mamás demuestran que tienen un saber con respecto a la salubridad oral. ⁽¹³⁾

Rojas.2018, Laredo-Trujillo realizó una investigación sobre: **Título:** “Conocimiento de las madres sobre salud bucal relacionado con la salud oral de

sus niños de 3 a 5 años, atendidos en el hospital distrital de Laredo, Trujillo 2018". El **objetivo** fue buscar su saber de las mamás con los infantes. **Metodología.** La investigación corresponde al estudio básico de corte transversal y diseño no experimental. La muestra fue de 127 madres de familia. El instrumento fue un cuestionario organizado por variables y dimensiones, dichos infantes se realizó una examinación bucal e índices epidemiológicos de: Caries. En el éxito se tuvo que el conocimiento en las mamás es bueno y su edad oscila entre los 31 años. **Resultados:** Dicho saber de las mamás es óptimo, según las edades de las mamás es bueno al 24.4%, el grado de instrucción fue bueno al 30.7%. Por parte de los niños el ceo-d fue muy bueno con 42.5% y el IHOS es bueno con 52.0%. **Conclusión.** Las madres demuestran buen saber en salud oral además la correlación es moderada. ⁽¹⁴⁾

Vianey N.2019, Carapongo-Lima realizó la investigación sobre **Título:** "Caries dental y su relación con el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los PP.FF en preescolares". **Objetivo.** Dicha investigación se buscó establecer la correlación de la enfermedad caries dental con el saber en salubridad oral de los papás de infantes de 3 a 4 de edad. **Metodología.** Dicha investigación fue observacional, de corte descriptiva y correlacional, se consideró una muestra de 123 niños. **Resultados:** indican que existe prevalencia de caries en un 89.43 %. De infantes de 3 hasta 6 años con un nivel moderado, infantes de 5 hasta 6 años tienen un mayor ceod. Dichos papás tiene un saber de salud bucal regulado. **Conclusión.** Hay correlación en la picadura dentaria de los infantes teniendo un saber con los progenitores con las mismas educaciones. Y es necesario que los papás tengan un saber con todo referente a la salubridad oral para que esto sea notorio de que se lo aplican a sus niños. ⁽¹⁵⁾

Benavente L.2018, San Marcos –Lima realizó una investigación sobre **Título:** “Nivel de conocimientos en salud bucal de las madres y su relación con el estado de salud bucal del niño menor de cinco años de edad. **Objetivo.** Establecer los niveles del saber con respecto a la salubridad bucal en dichas mamás relacionándose con la salud bucal. **Metodología.** La investigación corresponde al tipo básico de corte transversal. Este consta con 143 infantes, utilizando las preguntas de la salubridad oral con sus respectivas holas de evaluación para ver su situación de la salud bucal de los infantes. **Resultados:** Las mamás tienen un saber masomenos y optimo un 77.6 %. **Conclusión.** Se ninguneo relación significativa de dichas variables estudiadas. Además, las mamás tienen un regular conocimiento sobre el tema. ⁽¹⁶⁾

2.1.3 A nivel regional y local

De ningún modo hay pruebas que constaten los antecedentes de estudio en la región de Apurímac del distrito de Abancay.

2.2 Bases teóricas (en relación a las variables)

2.2.1. Nivel De Conocimiento

Es cuando dicha persona sabe después de haber aprendido todas las enseñanzas y aprendizajes que ha ido conociendo sobre diferentes temas de las cuales han sido explicados, orientados e informados. ⁽¹⁷⁾

2.2.2. Salud Bucal

La (OMS) menciona sobre dichas molestias dentales de las picaduras dentarias, enfermedades gingivales también el alineamiento anormal de las piezas dentarias superiores e inferiores son problemas que afectan a los países desarrollados y sub desarrollado, sobre todo los más afectados son los lugares de pobreza. Estas molestias bucales tienen en común a muchos factores que significan tener un problema grave y que este sea frecuente mencionando a estos padecimientos la cardiopatía, neoplasia, EPOC y diabetes. ⁽¹⁸⁾

Según Mayo Clinic, se precisa que:

Similar a otras partes del físico la cavidad oral presenta microorganismos. Esto es el ingreso del tubo digestivo y el aparato respiratorio, estos son los causantes de tener microorganismos provocando molestias. También se precisa que el cuerpo siempre posee defensas naturales, por lo tanto, un cuidado correcto como el servicio médico, la práctica de un cepillado permanente más el carrete dental que controlan los microorganismos. Si no se realiza una limpieza oral buena, los microorganismos van a ser fuertes provocando bacterias, picadura dental e inflamaciones gingivales.

Según el mismo autor citado en el texto anterior, también se hace precisiones respecto a la salud bucal de las personas, en la forma siguiente:

La salubridad oral afecta a muchos padecimientos y afectaciones como son la endocarditis que es una enfermedad que afecta el revestimiento interno, debido a que sucede cuando los microorganismos que vienen de otro sitio del cuerpo como es la cavidad bucal pasan al torrente sanguíneo pegándose en las paredes del corazón. La enfermedad cardiovascular, las arterias obstruidas y el accidente cerebrovascular se relacionan con la hinchazón más los microorganismos que vienen de la boca. Y más sobre todo que estos problemas afectan a las mujeres gestantes y que están cerca de dar a luz. ⁽¹⁹⁾

2.2.3. Técnica de cepillado

Existen diversas definiciones sobre las técnicas de salud, de todas ellas es común indicar que una técnica constituye la forma de utilizar el cepillo para poder hacer la limpieza en los dientes, después de cada alimentación.

Al respecto, Galindo, sobre las técnicas del cepillado, pone de manifiesto las siguientes consideraciones:

Hacer que la técnica del cepillado sea entretenida, esto debido a que los niños no quieren cepillarse los dientes, por lo tanto, necesitan tener un ambiente cómodo que esté relacionado con la limpieza bucal. También se precisa que, así como se hacen los deberes o tareas del hogar, a los niños también se les debe enseñar las técnicas de cepillado de forma divertida. Por ejemplo, se les pone música educativa canciones referente al lavado del cepillado dental ,tener colutorios diseñados en dibujos animados, hacerlo de manera graciosa o de buen humor para que el niño pueda dominar la técnica de cepillado dental, en este caso dichos papás son un claro ejemplo para sus infantes porque ellos imitan todo lo que ven en las personas adultas y es recomendable que lo realicen entre familia

para que pueda aprender a cepillarse, finalmente se recomienda que los cepillos dentarios se cambien entre 3-4 meses , también cuando ahí enfermedades como gripe, catarro, etc. Esto se aplica en ambos tanto como adultos y niños. ⁽²⁰⁾

De la cita anterior se puede deducir que tenemos que cambiarlos los cepillos dentales después de 3 o 4 meses, esto debido a las cerdas que están desgastadas, sus desventajas es no limpiar como debería ser en un cepillo nuevo y puede lastimar las encías, cabe precisar que cuando se tiene un cepillo mojado durante horas tienden a producir bacterias, incluso puede llegar a contaminar la boca y aún más tener problemas gastrointestinales, respiratorios y renales. La paciencia es fundamental para los niños, es de suma importancia tener alguna actividad para que puedan tener habilidad al momento de cepillarse con su acompañante siempre haciéndoles recordar la importancia de un cuidado dental e introduciéndolos divertidos juegos.

Existen técnicas específicas para poder llevar a cabo el cepillado de los dientes, al respecto Vidal, sobre las técnicas considera los siguientes: ⁽²¹⁾

A. Técnicas de Bass

Los cepillos dentales se colocan en una angulación de 45 grados teniendo contacto con las piezas dentarias y la encía, realizando movimientos horizontales con fin de suprimir la placa bacteriana. Interiormente la parte frontal de ambas arcadas de arriba y abajo, se coloca el cepillo recto (echado). Los dientes molares y premolares se aplican con el movimiento de frotamiento desde adelante y atrás.

⁽²¹⁾

B. Técnicas de Bass modificada

Se sitúa el cepillo en una angulación de 45 grados pasando suavemente el surco gingival, se ejecuta movimientos vibratorios en las arcadas anteriores y posteriores sin sacudir de su punto de apoyo, realizando movimientos demasiados cortos a fin de flexionar las cerdas en su propio eje y las puntas no se muevan de su punto de apoyo. En la cara anteroposterior de los dientes se realizan movimientos de refregado acelerado para remover los residuos de alimentos. ⁽²¹⁾

C. Técnicas de Charters

Se usa el cepillo en una angulación de 45 grados con relación al eje mayor del diente teniendo contacto con las cerdas del cepillo hacia la superficie oclusiva de los dientes. Las cerdas se presionan entrando en la superficie interdental de los dientes realizando un leve movimiento giratorio desde los dientes hacia la encía. Los costados de las cerdas se relacionan con el margen de la encía realizando una frotación que se efectúa en las piezas dentarias. Los dientes se cepillan con movimientos circulatorios suaves. En la cara proximal de los dientes anteriores se cepilla verticalmente. La técnica de Charters es recomendable cuando la papila interdental se muestra que están en buen estado, tiene estética, ausencia de enrojecimiento y tiene forma piramidal haciendo que las cerdas del cepillo entren entre diente y diente. ⁽²¹⁾

D. Técnicas de Stillman modificada

Se pone el cepillo en una angulación de 45 grados de los dientes hacia la encía, aplicando los movimientos rotatorios. El cepillo se sitúa de forma horizontal

ejecutando un movimiento hacia la zona oclusal. Como también se realiza la remoción desde la superficie dentaria hacia la encía. De algún motivo se remueve las papilas realizando fricción en el tejido gingival, impidiendo que tengan enfermedades dentales. ⁽²¹⁾

E. Técnicas horizontal o de fones

El cepillo se utiliza a 90 grados del eje longitudinal del diente moviendo de atrás hacia adelante realizando la limpieza. Esto se aplica en infantes y en individuos con destrezas menores. Se les pide a los papás que realicen la limpieza bucal en los infantes hasta que tengan entre los 9 y 10 años para que puedan valerse por sí misma. Poniendo en conocimiento cualquiera de las técnicas de cepillado dental, teniendo en cuenta que la duración de un aseo bucal es de 3 minutos como mínimo. Cuando tienen cualquier incomodidad en la cavidad oral, es necesario asistir a un odontólogo o acudir a un centro médico dental para evitar posibles patologías o desagradados que se compliquen. ⁽²¹⁾

2.2.4. Uso de hilo dental

El hilo dental es una seda delgada que se utiliza para quitar los residuos de alimentos y microorganismos, esto se utiliza cuando el cepillo no puede entrar a las superficies interdentes.

El hilo dental es un objeto que sirve para personas que tienen preocupaciones debido a la mala técnica de higiene bucal como son los problemas periodontales, inflamación de la encía, infección de la encía o caries. También se precisa que se utiliza en pacientes que tienen los espacios interproximales grandes entre dos dientes, por ellos, lo recomendable sería que los pacientes realicen completo la higiene bucal utilizando el hilo dental. ⁽²²⁾

Los restos de alimentos y microorganismos se sitúan en las superficies dentales haciendo de que esto tenga placa bacteriana, este problema resulta ser muy fastidioso cuando el paciente no toma interés sin notar que puede tener incomodidad al tener un pedazo de comida que se sitúan en los espacios interproximales. Es importante, tener en cuenta que el hilo dental cumple una función fundamental de mantener limpia la boca libre de restos de alimentos, previniendo las infecciones de la cavidad oral. ⁽²²⁾

Es fundamental saber el procedimiento que se debe realizar para el uso del hilo dental esto puede ser incomodo al momento de usar lo importante es que sepamos cómo utilizar sin lastimar las encías ⁽²²⁾

Los procesos de uso del hilo dental, se recomienda usar un hilo dental que mida aproximadamente 50 centímetros, envolver en el índice de cada mano, haciendo que el dedo pulgar sirva como un agarre para que el hilo dental no se desprenda, es necesario envolver las sobras del hilo dental en uno de los otros dedos contrarios para que puedan rodar la parte usada y utilizar la parte limpia del hilo dental para cada superficie dentaria e introducir el hilo dental en cualquiera de los dientes realizando movimientos de serrucho con la finalidad de remover los espacios interdentes. Por otro lado, se debe rodear el hilo dental en el diente para aplicar el mismo movimiento que se menciona anteriormente. Enjuagar la boca con agua para suprimir residuos de alimentos y eliminar el sarro, también se puede utilizar productos de enjuague que tengan flúor. ⁽²²⁾

Respecto al material que debe utilizarse como hilo dental, se recomienda hacer uso de cualquiera de los tipos que están fabricados en base a una seda dental

que está fabricado en hilo de carrete y están compuesto por el hilo multifilamento y monofilamento:

El multifilamento que está hecho de seda o nylon que se deshilacha en las superficies interdetales anchas algunos de estos hilos están cubierto por cera haciendo que esto tenga una ventaja de retirar los restos de alimentos con normalidad.

El monofilamento está fabricado de seda o nylon tiene dureza su forma es suave y no incomoda al momento de utilizar. Esto es usado en pacientes que tengan molestias en las encías. ⁽²²⁾

2.2.5. Fluorización

El elemento fundamental para la fluorización, es el flúor.

Según el Portal farma, (2018), se define al flúor como el mineral que se encuentra en estado natural, tal como se observan en los ríos, lagos, pozos, inclusive en los mares. Este material colabora en la prevención de la caries debido a que logra que el esmalte de los dientes se fortalezca y se vuelva más fuerte. ⁽²³⁾

El flúor se utiliza en la fluorización de los dientes de las personas

Según Sanitas, se llama fluorización a aquel proceso que aplica flúor encima del esmalte dental con la finalidad de evitar la picadura dental. El flúor realiza el proceso de lentitud debido a la perdida de minerales de las piezas dentarias reparando sus minerales de las estructuras dentales. Por eso es un proceso que se previene siendo aplicados preferentemente en los infantes. ⁽²⁴⁾

Sanitas realiza las siguientes consideraciones:

Considerando su ventaja tópica:

En el proceso de cepillar los dientes con la pasta fluorada, estamos aplicando el flúor sobre los dientes.

Considerando su ventaja sistémica:

Sistemáticamente también se obtiene el flúor cuando se consumen bebidas, alimentos o suplementos. ⁽²⁴⁾

Maneras de obtener flúor

A través del agua, Pastas dentales fluorada o colutorios fluorados, con suplementos de flúor, mediante la aplicación de fluorización.

La fluorización es un proceso muy fácil y no duele, tampoco incomoda.

Recomendaciones de fluorización en los niños, en los casos siguientes:

En niños que tienen más de 3 picaduras dentales deciduas o 1 en dientes permanentes deformaciones de la cavidad bucal, braquets, sobre todo en los infantes con salud mental y física que no pueden valerse por sí mismo para realizar la higiene, en niños que tienen males de alto riesgo por ejemplo enfermedades del corazón o dificultades de inmunidad o hemofilia y que a su vez tienen caries.

En relación a las contraindicaciones se corre el riesgo de ingerir flúor y obtener una fluorosis, por lo tanto, para evitar este problema se debe recurrir a la ayuda del dentista, quien hará las recomendaciones teniendo en cuenta la edad y el problema de caries. ⁽²⁵⁾

2.2.6. Tipos de cerda

Cerdas duras: estas cerdas son duras. Esto está recomendado para pacientes que poseen una buena salud bucal sin tener ningún síntoma de debilidad en los

dientes y encía se les recomienda no presionar fuerte entre la encía y el diente, ya que podría provocar un sangrado.

Cerdas medias: esto es de buen uso, debido a la mayoría de personas esto utilizan cuando no tienen problemas en la salud bucal haciendo que estos no sean demasiados duros.

Cerdas suaves: esto está recomendado para personas que tienen diente y/o encías dolorosas, inflamación de encía u otros problemas temporales que no son útil para utilizar un cepillo de cerdas medias. ⁽²⁶⁾

Tenemos diferentes clasificaciones de tipos de cepillo dental:

Cepillo tradicional:

Este cepillo es el que todos conocemos por ser fácil de utilizar y es cómodo, tienen 3 o 4 filas de cerdas.

Cepillo electrónico:

Es un cepillo que se mueve presionado un botón y este automáticamente funciona realizando movimientos horizontales, verticales, combinados o vibratorios. Es utilizable en pacientes con problemas física o mental. ⁽²⁶⁾

2.2.7. Visita médica

Está referido al trabajo que realiza el médico especialista para examinar el problema de los dientes de una persona. Según la guía de visita médica, en su artículo que refiere a la visita del odontólogo, hace la siguiente referencia:

En la visita que realiza el odontólogo, se examina los dientes y encías, mordidas cruzadas, abiertas o alguna malformación de crecimiento, recopila los

antecedentes médicos y dentales del niño. En este proceso se les recomienda acudir al dentista antes de tener algún mal hábito enseñándole desde temprana edad la higiene bucal. ⁽²⁷⁾

En el artículo escrito por Sanitas, hace recomendaciones sobre cómo se debe prevenir el miedo de un niño hacia el dentista, al respecto precisa que la principal causa de ir a una visita médica odontológica es que los niños tienen miedo de acercarse. Para evitar que tengan pánico es necesario que tenga una buena comunicación entre el niño y el dentista. Otro de los problemas son los PP.FF que hacen asustar a los niños diciéndoles lo que ellos han tenido alguna experiencia personal y a causa de ese pánico ya no quieren ser llevados al dentista. Generalmente los papás deben de tener una motivación positiva para que el niño tenga relación con el odontólogo, por ejemplo, tener una comunicación positiva con el dentista, tener experiencias desde temprana edad para que los niños puedan acostumbrarse con la sala dental, darles a conocer lo importante de la higiene oral convirtiendo este tema en un juego para ellos en familia, no hablarles de forma negativa sobre el odontólogo delante del niño. ⁽²⁸⁾

2.2.8. Alimentación Saludable

Existen muchas recomendaciones sobre la alimentación que se le debe brindar a los niños, al respecto Hawkins, hace las siguientes precisiones:

Existen alimentos que nos hacen daño, que no son buenos para la salud y para los dientes. Por ejemplo, no es igual consumir una manzana que un caramelo, los alimentos que son dañinos para la salud dental de los niños son los dulces y golosinas que contienen azúcar, cualquier alimento que tenga azúcar produce caries .si el niño come dulces, se recomienda que se elija un caramelo que

desaparezca rápido de su boca y no caramelos masticables o que son de gomas que están mucho tiempo en unión con los dientes. Después de consumir las meriendas, comidas, o dulces se recomienda lavarse los dientes. Dichos glúcidos, comidas que son saladas como las papas freídas, pan, fideos, golosinas con sabores salados dañan los dientes de los niños al igual que las golosinas, debido a que los hidratos de carbono forman azúcar y produce la caries. Los Refrescos carbonatados, como las bebidas altas en azúcares penetran en los espacios interdentes debido a esto son difíciles de eliminar, estos están en contacto con el esmalte de los dientes hasta incluso estos podrían teñir. Zumos de frutas: es necesario comer frutas naturales debido a las fibras que tienen en vez de consumir zumos que contengan sacarosas, estas también son malos para los dientes de los niños. Alimentos cítricos y ácidos: el consumo del limón desgasta el esmalte del diente. La miel, los encurtidos son perjudiciales cuando este se mantiene largo rato en la boca del niño. Por otro lado, para no dañar los dientes de los niños, es importante indicar que cuando se consuma alimentos se recomienda lavar los dientes 2 veces al día teniendo en cuenta las técnicas de cepillado correctamente para así evitar la caries, alguna patología o alguna enfermedad en la cavidad oral. ⁽²⁹⁾

2.2.9. Prevención de caries

Son dientes dañados que destruyen el esmalte del diente haciendo un orificio grande o pequeño esto es ocasionado debido al consumo de alimentos que produce ácidos creando la placa dental. El significado multifactorial nos da a entender que no solo los microorganismos provocan la picadura dental, teniendo diferentes problemas como la dieta, la morfología del diente y el tiempo. Para esto tenemos que ser responsables con el aprendizaje de cómo afecta la caries en los

dientes y como va creciendo, se tiene q tener en cuenta las medidas preventivas con los dientes de los infantes. ⁽²⁷⁾

2.2.10. Índice de Ceo-d

En el examen clínico se deben de anotar los números de dientes cariados, extraídos y obturados. Esto es muy importante la evaluación de las cavidades y obturaciones debido a la aparición de caries que pueden estar presente al momento de examinar a los niños. ⁽³⁰⁾

Se debe tener en cuenta que:

- ∞ En el índice no se considera dientes ausentes
- ∞ La extracción indicada se considera cuando ya no hay un tratamiento que le dé solución al diente
- ∞ El uso de una corona se considera como un diente que ha sido obturado
- ∞ El diente que este obturado y a la vez cariado se considera un diagnóstico grave
- ∞ Dientes con sellantes no se considera.

Se registran los números de dientes cariados, extraídos y obturados según los códigos que se muestran en el tablero:

| |
|-----------------------|
| Códigos |
| 0= espacio vacío |
| 6= cariado |
| 7=obturado |
| 8=extracción indicada |
| 9= sano |

Como calcular:

Dicho ceo-d se va calcular según los dientes cariados + extraído + obturados entre el total de niños examinados.

$$\frac{c + e + o}{\text{Total de niños examinados}}$$

Niveles de severidad:

- ∞ 0.0-1.1 Muy bajo
- ∞ 1.2-2.6 bajo
- ∞ 2.7-4.4 moderado
- ∞ 4.5-6.5 alto
- ∞ Mayor a 6.8 es muy alto

2.2.11. Índice de O’Leary

Nos relata el porcentaje de superficies teñidas por 100 sobre el total de superficies dentarias presentes. Se examina desde el inicio hasta el final para ver cómo se eliminan las placas bacterianas antes y después de haberles enseñado sobre la higiene bucal.⁽³¹⁾

$$\frac{\text{Cantidad de superficies teñidas} \times 100}{\text{Total de superficies presentes}} = \dots\dots\dots$$

El esquema que se utiliza es el siguiente:

Indice de O'Leary

| | | |
|-------------------------|---|------------|
| Indice primera consulta | % | Fecha: / / |
|-------------------------|---|------------|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Procedimiento del examen:

- Cada diente se considera 4 superficies de las cuales se mencionan en el cuadro: ⁽³²⁾

| CUADRANTE | ORDEN DE EXAMEN |
|-----------|---------------------------------------|
| I | VESTIBULAR, DISTAL, PALATINO Y MESIAL |
| II | VESTIBULAR, MESIAL, PALATINO Y DISTAL |
| III | VESTIBULAR, DISTAL, LINGUAL Y MESIAL |
| IV | VESTIBULAR, MESIAL, LINGUAL Y DISTAL |

- Se revisan en general los dientes.
- Se anota la presencia de placa dentobacteriana sin que este ocupe todo el diente o donde se está teñida.
- No se anota el grado que está teñido el diente.
- No se anota la presencia de poca placa bacteriana ni al nivel dentogingival.
- No se anota dientes que están destruidas, amplias y obturaciones temporales salvo que la obturación este en la cara oclusal.
- No se incluye las restauraciones protésicas.

Niveles:

| | |
|--------------|----------------|
| Aceptable | 0.0 - 12.0 % |
| Cuestionable | 13.0 - 23.0% |
| Deficiente | 24.0% - 100.0% |

2.3 Marco conceptual (12 conceptos mínimo)

Nivel de conocimiento

Es la búsqueda de un concepto principal donde se almacena la información para tener su conocimiento de investigación o de una enseñanza. ⁽³³⁾

Salud bucal

La salud bucal, es el estado bueno de la cavidad bucal, sus estructuras, órganos, y su funcionalidad son normales y no presentan ninguna enfermedad. ⁽³⁴⁾

Enfermedades bucales

Son todos los males que la persona puede adquirir dentro de la cavidad bucal añadiendo a las piezas dentarias, generalmente los afectados son los dientes debido al ácido de los alimentos, las encías inflamadas, entre otros que pueden ser leves o graves. ⁽³⁵⁾

Caries dental

Se define como una enfermedad grave que tiene contactos con los restos de alimentos de las piezas dentarias, debido a los ácidos de estos mismos desgastan el mineral del esmalte del diente. ⁽³⁶⁾

Cepillado dental

Es el uso de los cepillos dentales que se utilizan para suprimir el sarro ya sea por dentro y fuera de las arcadas dentales, esto se realiza en las piletas por la misma persona haciendo de que este sea independiente es decir que se valga por sí misma. ⁽³⁷⁾

Placa bacteriana

Es una placa dura que se pega tanto en la encía como en el diente, también en las restauraciones demostrando que esto es duro a pesar de que se muevan los músculos de la cara, echando agua o cepillando. ⁽³⁷⁾

Fluorización

Sanitas (2018), considera que: Es un proceso que se pone flúor encima del esmalte dentario con la finalidad de evitar que aparezcan picaduras dentarias, esto lo que hace es poner fuerte el esmalte de los dientes para que prevenir los ácidos que tiene el sarro, originado por la picadura dental. ⁽²⁴⁾

Visita médica

Precisa que está referido al encuentro que se da entre el paciente y el odontólogo, con la finalidad de realizar un chequeo y ser monitoreado sobre las infecciones bacterianas y enfermedades. ⁽³⁸⁾

Alimentación saludable

Son alimentos que el cuerpo necesita para que puedan tener un buen físico, salud, y evitar los problemas a futuro también nos ayuda durante la gestación reproducción al momento de lactar para que puedan tener un crecimiento normal. ⁽³⁹⁾

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1. Hipótesis de la investigación

3.1.1 Hipótesis general

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de salud bucal y prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.

3.3.2 Hipótesis específicas

1. Existe relacionan significativa entre el nivel de conocimiento de la técnica de cepillado y la prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay ,2020.
2. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento del uso del hilo dental y la prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.
3. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de la fluorización y la prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.
4. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de los tipos de cerda y la prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.
5. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de la visita médica y la prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.

6. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de la alimentación saludable y la prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.

3.2 Método

Se tomará en cuenta el método hipotético, porque la investigación cuenta con una hipótesis y utiliza aspectos generales referidos a las variables de estudio para llegar a situaciones particulares que permitirán explicar en las conclusiones.

3.3 Tipo de investigación

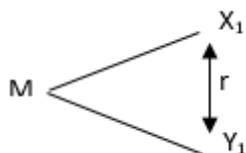
El estudio es aplicada porque consiste en tener conocimientos que se aplican en la práctica, además de tener estudios científicos se busca tener una respuesta y mejora en situación de la vida cotidiana. Su tipo de enfoque es cuantitativo porque se presentan en números, las muestras son seleccionadas de acuerdo al propio investigador, tienen mediciones como las encuestas observaciones y con herramientas estadísticas.

3.4 Nivel o alcance de investigación

Es de nivel correlacional debido a que se mide dos variables que son nivel de conocimiento de salud bucal y prevención de caries, además permitirá entender, comprender, razonar y evaluar entre ellos sin que haya una variable extraña.

3.5 Diseño de investigación

Es descriptivo correlacional, cuyo esquema es el siguiente:



Donde:

M= Muestra

O: Observación

X1: Nivel de conocimiento de salud bucal

Y1: Prevención de caries

R: Relación

3.6 Operacionalización de variables (Incluir el Cuadro de Operacionalización de Variables)

La investigación considera dos variables de estudio:

Variable 1: Nivel de Conocimiento de Salud Bucal

Dicha información esta guardada durante la experiencia y el aprendizaje que va ir progresando y desarrollando la persona para que este pueda tener conocimiento sobre el tema de salud oral. ⁽⁴⁰⁾

Según la OMS, la salud oral es: “no presenta molestia oro facial, cáncer oral ,plaga, aftas bucales, periodontitis, picadura dental, ausencia de muelas que impiden al individuo poder mordisquear, mascar, alegrarse y platicar, haciendo que afecte su estado psicosocial”. ⁽⁴¹⁾

Las dimensiones que se consideraron para el estudio de esta variable son: Técnica de cepillado, uso de hilo dental, fluorización, tipos de cerda, visita médica, alimentación saludable.

Variable 2: Prevención Caries Dental

Fontana: define: “A la picadura dental como la pérdida del esmalte dentario debido a los ácidos que poseen los alimentos que se consumen y que estos se han ido pudriendo en los dientes”. ⁽⁴²⁾

Las dimensiones que se han considerado para el estudio son: Índice de Ceo-d y el Índice de O'Leary.

Operacionalización de la primera variable Nivel de Conocimiento de salud bucal:

| VARIABLE | DEFINICION CONCEPTUAL | DIMENSIÓN | INDICADORES | DEFINICION OPERACIONAL | VALOR FINAL | INSTRUMENTO |
|--------------------------------------|---|----------------------|--|---|---------------------------------|--------------|
| Nivel de conocimiento de salud bucal | Es un grupo de objetos, acciones y cuerpos en la cual tienen intelecto al momento de conocer un tema. (46) | Técnica de cepillado | Cepillado horizontal Cepillado vertical Cepillado circular Cepillado lingual Cepillado mixto | Es el uso del cepillo dental con la finalidad de quitar la placa bacteriana de los dientes para prevenir problemas de caries dentales o de encías que causan enfermedades periodontales. (46) | Si (3) A veces (2) No (1) | CUESTIONARIO |
| | | Uso de hilo dental | Calidad del material Técnica de uso Grosor del hilo | Es efectiva para limpiar la placa y los residuos que provocan enfermedades en los dientes y encías. (47) | Si (3) A veces (2) No (1) | |
| | | Fluorización | Cantidad de flúor Calidad de flúor Uso de pasta dental Uso de geles | Es el procedimiento por el que se aplica flúor tópico sobre los dientes con el fin de prevenir la aparición de las caries. (48) | Si (3) A veces (2) No (1) | |
| | | Tipos de cerda | Delgado Mediano Grueso | Los cepillos dentales son diseños que cubren las necesidades de higiene, en algunos casos suaves, duros, medias, distintas formas y tamaños. (49) | Si (3) A veces (2) No (1) | |

| | | | | | |
|--|--|---|---|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> ○ Frecuencia de visita ○ Orientación del dentista ○ Profesionalismo ○ Nivel de confianza al odontólogo ○ Actitud del niño | <p>Es el encuentro que se da entre el paciente y el odontólogo, con la finalidad de realizar un chequeo y ser monitoreado sobre las infecciones bacterianas que puedan atacar a la placa. ⁽⁴⁰⁾</p> | <p>Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)</p> | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ○ Consumo de golosinas ○ Consumo de calcio ○ Consumo de fibras y vegetales ○ Consumo de granos enteros | <p>Es aquella que proporciona los nutrientes que el cuerpo necesita para mantener el buen funcionamiento del organismo. ⁽⁴¹⁾</p> | <p>Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)</p> | |

Operacionalización de la segunda variable prevención de caries:

| VARIABLES | DEFINICION CONCEPTUAL | DIMENSION | INDICADORES | DEFINICION OPERACIONAL | VALOR FINAL |
|----------------------|---|-------------------|---|---|---|
| Prevención de caries | La prevención de la caries dental consiste en mantener una buena salud general, realizar una higiene bucal diaria y mantener una vigilancia periódica y permanente, además está referido a la ingestión y la administración local de flúor, junto con la limpieza y el cepillado de los dientes después de cada comida, constituyen premisas indispensables para prevenir y evitar la aparición de caries. (54) | Ceo-d | Dientes cariados Dientes perdidos Dientes obturados | Debido a la aparición de dientes lesionados al momento del estudio. | 1.0 -1.0 optimo 1.1-2.0 regular 2.1-3.1 malo Más de 3 muy malo |
| | | Índice de O'Leary | ✓Placa dentobacteriana ausente ✓Placa dentobacteriana presente ✓Diente clínicamente ausente | Debido a la acumulación de placa bacteriana mal manejo de cepillo. | 0.0-12.0 aceptable 13.0-23.0 cuestionable 24.0-100.0 deficiente |

3.7 Población, muestra y muestreo

La población de estudio de esta investigación está constituida por 80 PP.FF y infantes preescolares de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe.

Criterios de selección

Inclusión:

- Niños preescolares de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe.
- PP.FF de niños en edad preescolar
- PP.FF y niños preescolares que están en buen estado de salud físico y psicológico.
- Niños preescolares que obtienen la aceptación del consentimiento informado por sus padres, madres y curadores.
- PP.FF y niños preescolares que deseen apoyar en la investigación.

Exclusión:

- PP.FF que tengan niños mayores de 6 años.
- PP.FF de niños preescolares que no están en buen estado de salud físico, psicológico y con necesidades especiales.
- Niños preescolares que no obtuvieron el formato de consentimiento informado por sus padres, madres y curadores.
- Papás de infantes preescolares negando apoyar en el estudio.
- Papás de infantes preescolares, después de haber firmado el consentimiento informado, se ausentan por diferentes motivos: económico, cambio de domicilio, trabajos, salud etc.

Respecto a la muestra, está considerada como no probabilística.

Se seleccionó la muestra por la técnica de determinación propia, de acuerdo al interés del investigador. Se tomará en cuenta a 80 PP.FF y niños preescolares de la I.E. Inicial Nro.04 Nuestra Señora de Guadalupe, Abancay.

3.8 Técnicas e instrumentos

Como técnica se considera la observación y encuesta, el instrumento para recoger información será el cuestionario para los PP.FF por el Google formulario y la ficha de observación a los niños.

Procedimientos

Para realizar dicha investigación primero se conversó con la directora con quien tuve que explicarle en qué consistía mi investigación y que procedimientos se le iba a realizar a los niños y a los PP.FF. También se presentó una carta al nombre de la UTEA relatando el permiso a la institución educativa, luego de la aceptación de la directora se conversó con las profesoras para que dialoguen con los PP.FF y puedan participar en la investigación junto con sus niños.

Luego se programó reuniones virtuales a través de Zoom o el Meet con cooperación de los PP. FF para coordinar y aclarar sobre el llenado de las encuestas con mucha responsabilidad, sinceridad, objetividad y veracidad posible, así mencionándoles que antes de explicarles los procedimientos que se va realizar a sus niños se les va pedir que llenen y firmen el consentimiento informado.

De igual modo se les informo a los PP.FF que sus infantes serán evaluados en forma presencial en la investigación, para examinarles el índice de ceo-d con ayuda del odontograma, obteniendo número de dientes cariados, extraídos y obturados utilizando la formula respectiva.

También se les menciono que se va utilizar el instrumento de índice de O'Leary para examinar las superficies lisas indicando el porcentaje de superficies teñidas sobre el total de superficies dentarias presentes para saber el porcentaje de hábitos de higiene que practican los niños, realizando de forma presencial e individual a los niños de acuerdo al cronograma siguiente: se examinará 5 niños por día de 8 a.m. a 1 p.m. de lunes a viernes durante 16 días hábiles haciendo un total de 80 niños en edad preescolar.

Luego de haberlos explicado a los PP.FF llenaron el cuestionario a través de Google formulario, y a los niños se les hizo echar en una mesa con todos los protocolos de bioseguridad para poder examinarle su boca con ayuda de un baja lengua y una linterna para poder tener una buena visibilidad ,primero se le realizó el índice de ceo-d anotando en la hoja ,después las superficies lisas donde al niño se le llevo al baño y se le explico cómo tiene que masticar la pastilla reveladora luego se lo dio y se lo mastico bien para después botarlo al sanitario.

Se le hizo regresar al salón para después hacerlo echar y examinar sus dientes teñidos anotando en la ficha de observación y se concluyó con unas promociones que se les explico a los PP.FF y a sus hijos, como tiene que cepillarse, y informarse sobre la salud bucal y presencia de caries.

3.9 Consideraciones éticas

Este estudio se hizo respetando las normas establecidas por la Universidad, además de tomar en cuenta la autoría de las definiciones y también se respetará los reglamentos de la institución educativa, solicitando previamente el permiso del director, los profesores y los PP.FF quienes firmarán un consentimiento informado para examinar la cavidad bucal de sus niños.

3.10 Procesamiento de estadísticos

Estas técnicas serán recolectadas por encuestas que van a ser evaluados a los PP.FF y las fichas de observaciones como el índice ceo-d y el índice de O'Leary se examinará a los niños para la información necesaria y obtener los resultados finales. El procesamiento se realizará a través de la estadística descriptiva, figuras estadísticas, presentación de contingencia, correlación y prueba de hipótesis.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS

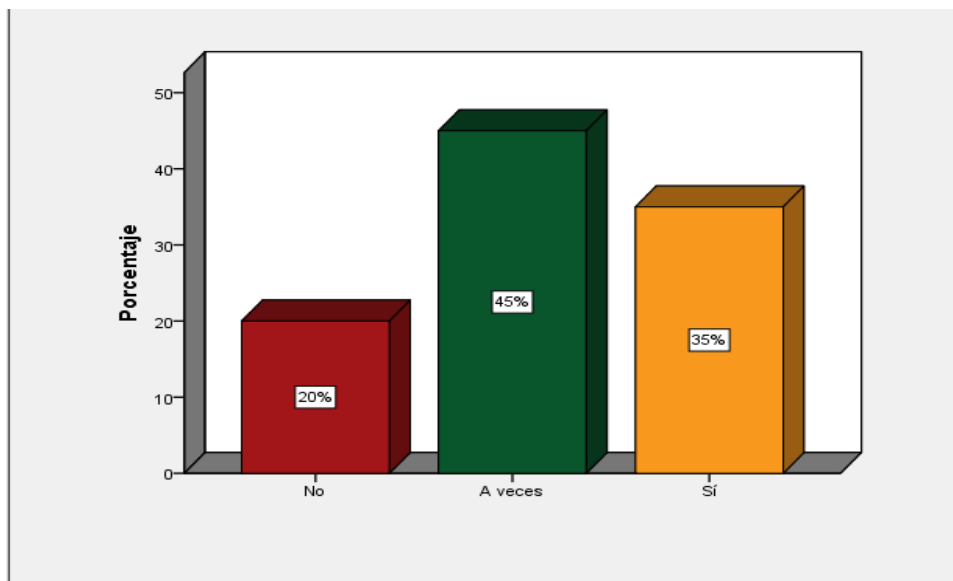
4.1.1. Resultados descriptivos

Tabla 1 Técnica del cepillado

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|---------|------------|------------|
| Valido | No | 16 | 20,0 |
| | A veces | 36 | 45,0 |
| | Sí | 28 | 35,0 |
| | Total | 80 | 100,0 |

Nota: Datos que provienen de la aplicación del cuestionario a PP.FF.

Figura: 1 Técnica del cepillado



Nota: La figura proviene de la aplicación del cuestionario a PP.FF.

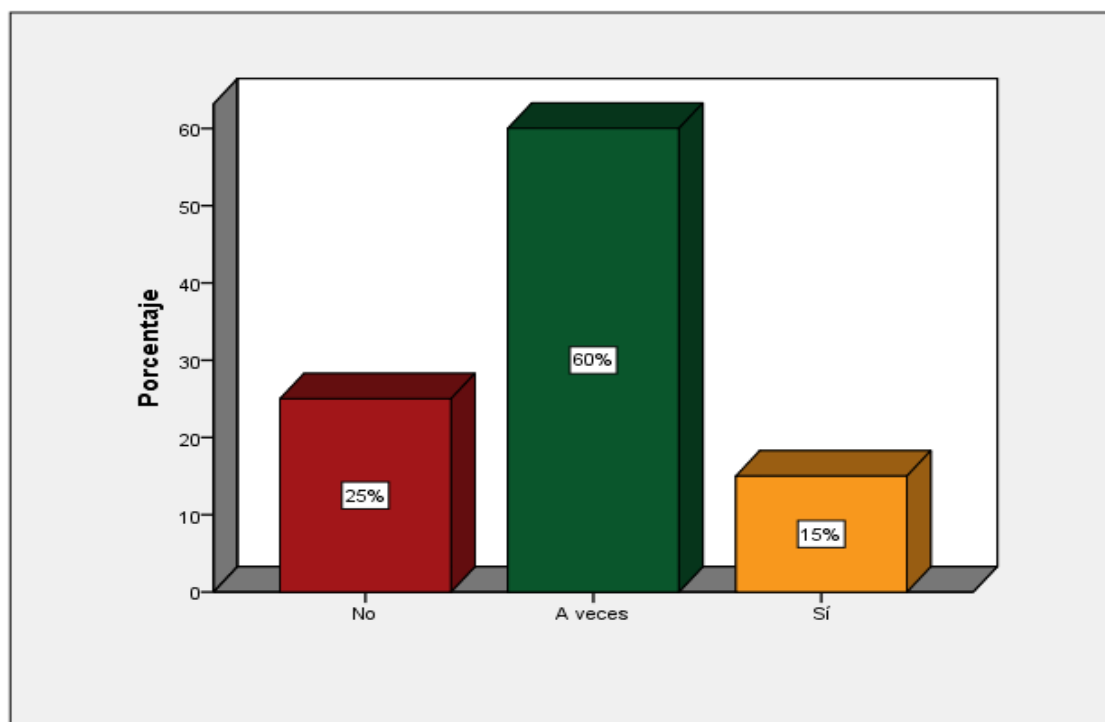
La tabla 1 presenta resultados consolidados de la aplicación del cuestionario a los 80 PP. FF que son de muestra, sobre la técnica del cepillado que utilizan sus niños. El 45% de PP.FF indican que a veces utilizan las técnicas, y el 20% manifiesta que no utilizan las técnicas de cepillado.

Tabla 2 *Uso de hilo dental*

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|---------|------------|------------|
| Válido | No | 20 | 25,0 |
| | A veces | 48 | 60,0 |
| | Sí | 12 | 15,0 |
| | Total | 80 | 100,0 |

Nota: Nota: Datos que provienen de la aplicación del cuestionario a PP.FF.

Figura: 2 *Uso de hilo dental*



Nota: La figura proviene de la aplicación del cuestionario a PP.FF.

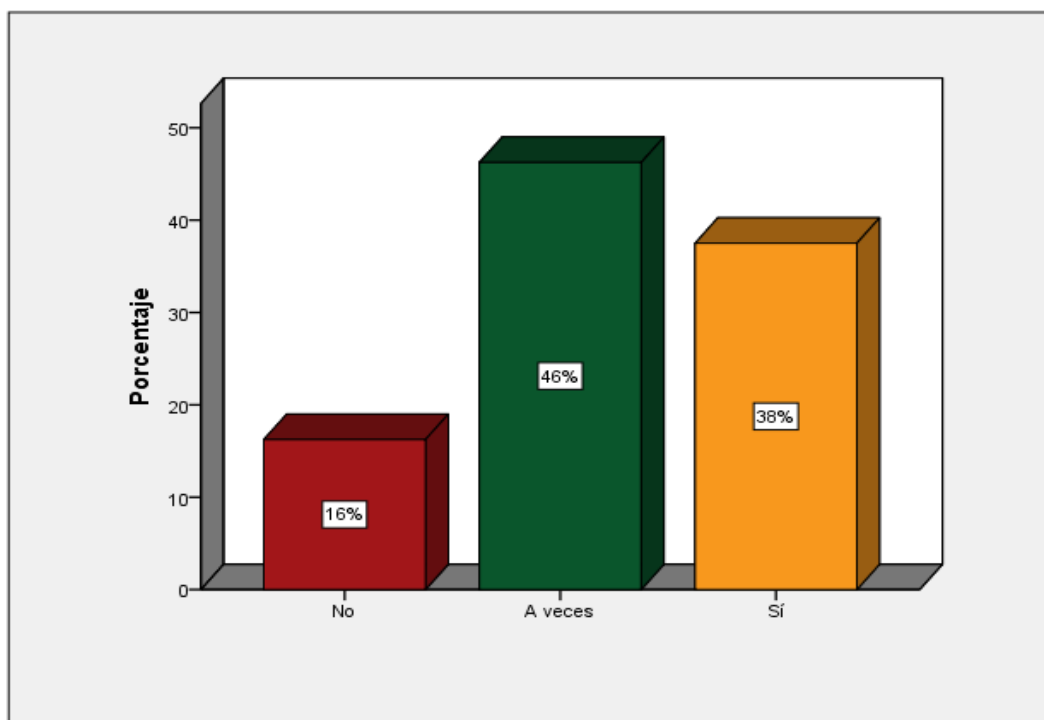
La tabla 2 muestra los resultados consolidados de la aplicación del cuestionario a los 80 PP. FF que forman parte de la muestra, sobre el uso del hilo dental que sus niños utilizan. El 60% de PP. FF indican que a veces utilizan el hilo dental, y el 15% manifiesta que sí utilizan el hilo dental.

Tabla 3 Fluorización

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|---------|------------|------------|
| Válido | No | 13 | 16,3 |
| | A veces | 37 | 46,3 |
| | Sí | 30 | 37,5 |
| | Total | 80 | 100,0 |

Nota: Nota: Datos que provienen de la aplicación del cuestionario a PP.FF.

Figura: 3 Fluorización



Nota: La figura proviene de la aplicación del cuestionario a PP.FF.

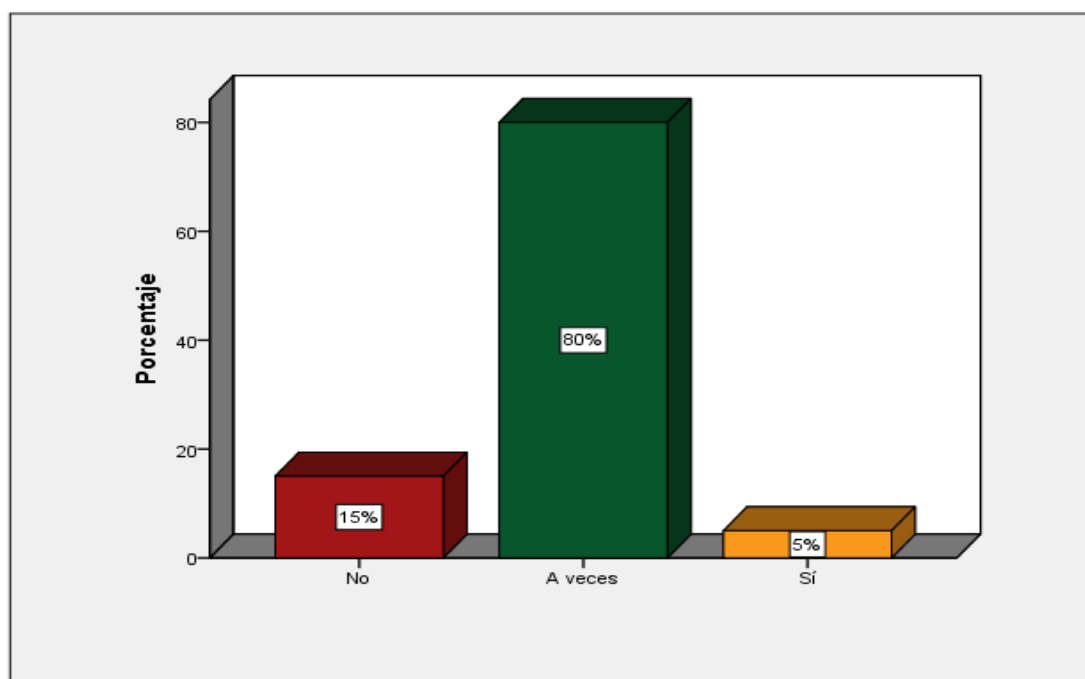
La tabla 3 muestra los resultados consolidados de la aplicación del cuestionario a los 80 PP.FF. que forman parte de la muestra, sobre la fluorización que sus niños reciben. El 46,3% de PP.FF indican que a veces reciben sus niños la fluorización, y el 16,3% manifiesta que no utilizan la fluorización.

Tabla 4
Tipos de cerda

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|---------|------------|------------|
| Válido | No | 12 | 15,0 |
| | A veces | 64 | 80,0 |
| | Sí | 4 | 5,0 |
| | Total | 80 | 100,0 |

Nota: Nota: Datos que provienen de la aplicación del cuestionario a PP.FF.

Figura: 4 *Tipos de cerda*



Nota: La figura proviene de la aplicación del cuestionario a PP.FF.

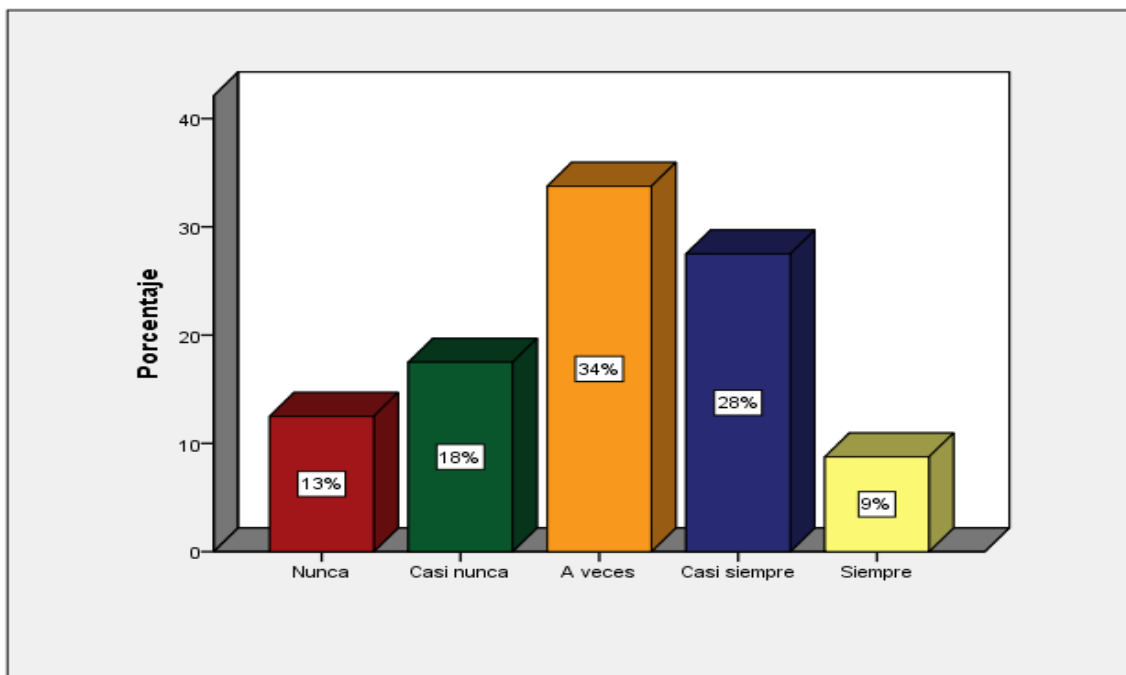
La tabla 4 muestra los resultados consolidados de la aplicación del cuestionario a los 80 PP. FF que forman la muestra, sobre el uso de los tipos de cerda que los niños utilizan para cepillarse. El 80% de PP.FF indican que a veces toman en cuenta los tipos de cerda, y un 5% indica que sí toman en cuenta los tipos de cerda del cepillo dental.

Tabla 5
Visita médica

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|--------------|------------|------------|
| Válido | Nunca | 10 | 12,5 |
| | Casi nunca | 14 | 17,5 |
| | A veces | 27 | 33,8 |
| | Casi siempre | 22 | 27,5 |
| | Siempre | 7 | 8,8 |
| | Total | 80 | 100,0 |

Nota: Nota: Datos que provienen de la aplicación del cuestionario a PP.FF.

Figura: 5 *Visita médica*



Nota: La figura proviene de la aplicación del cuestionario a PP.FF.

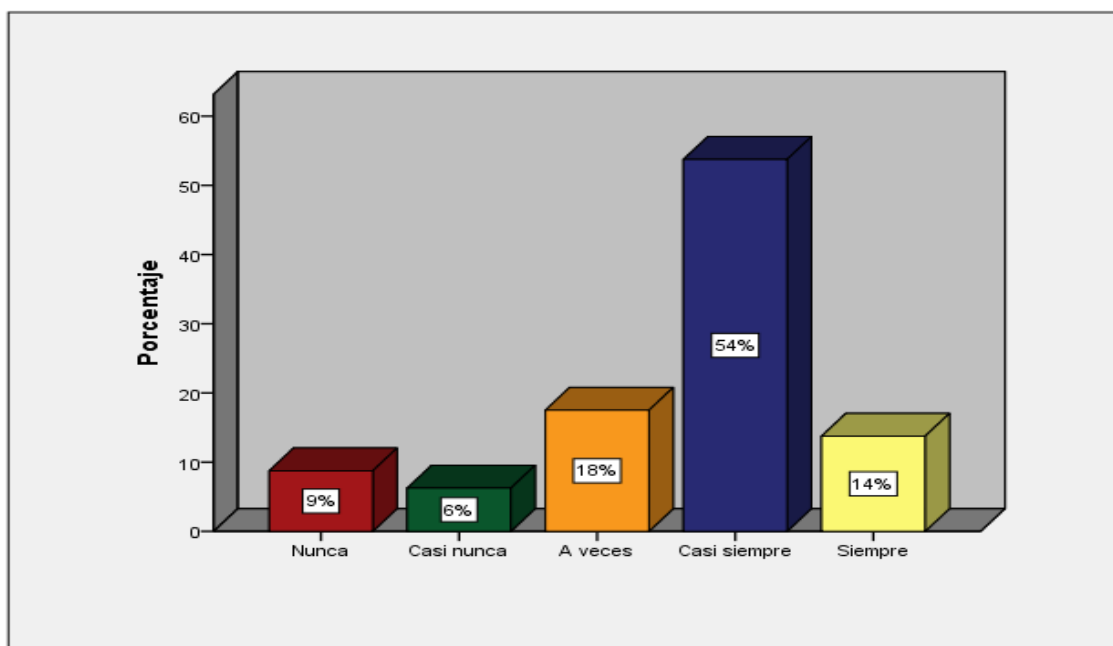
La tabla 5 muestra los resultados consolidados de la aplicación del cuestionario a los 80 PP. FF que forman la muestra, sobre la visita médica que realizan para verificar la salud bucal. El 33,8% indican que a veces realizan, y el 9% manifiesta que siempre visitan al médico especialista.

Tabla 6
Alimentación saludable

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|--------------|------------|------------|
| Válido | Nunca | 7 | 8,8 |
| | Casi nunca | 5 | 6,3 |
| | A veces | 14 | 17,5 |
| | Casi siempre | 43 | 53,8 |
| | Siempre | 11 | 13,8 |
| | Total | 80 | 100,0 |

Nota: Nota: Datos que provienen de la aplicación del cuestionario a PP.FF.

Figura: 6 *Alimentación saludable*



Nota: La figura proviene de la aplicación del cuestionario a PP.FF.

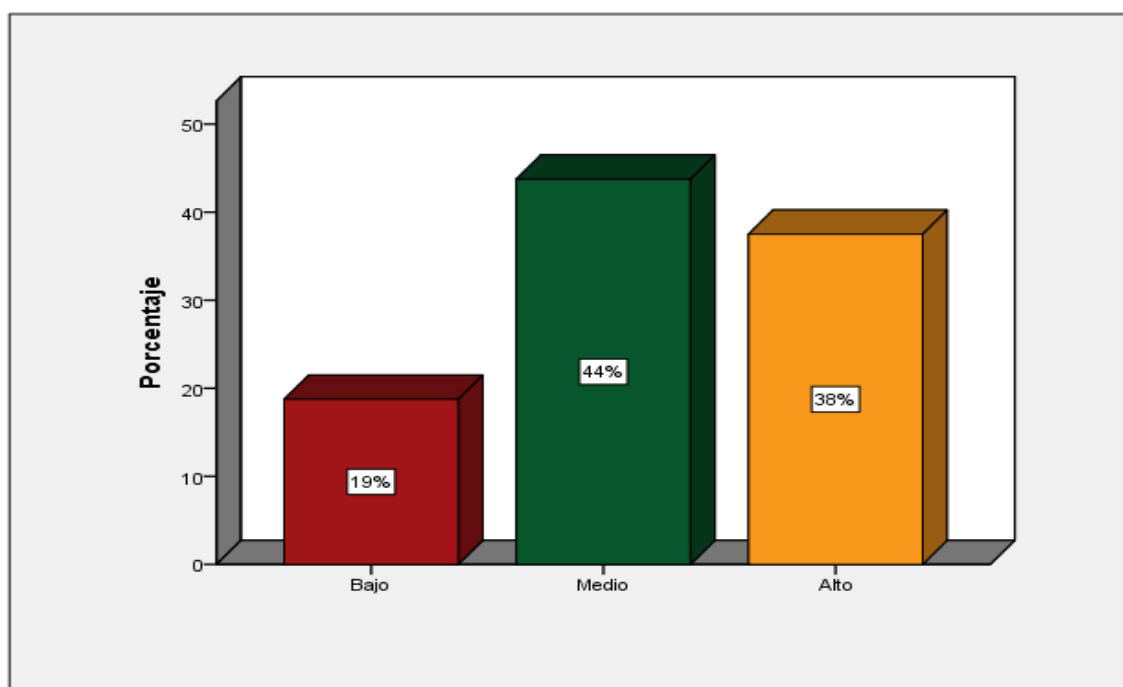
La tabla 6 muestra los resultados consolidados de la aplicación del cuestionario a los 80 PP. FF que forman la muestra, sobre la alimentación saludable que dan a sus niños. El 53,8% indican que casi siempre dan una alimentación saludable a sus hijos, y el 6% precisa que casi nunca les dan a sus hijos una alimentación saludable.

Tabla 7 Nivel de conocimiento de salud bucal

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|-------|------------|------------|
| Válido | Bajo | 15 | 18,8 |
| | Medio | 35 | 43,8 |
| | Alto | 30 | 37,5 |
| | Total | 80 | 100,0 |

Nota: Datos que provienen de la aplicación del cuestionario a PP.FF.

Figura: 7 Nivel de conocimiento de salud bucal



Nota: La figura proviene de la aplicación del cuestionario a PP.FF.

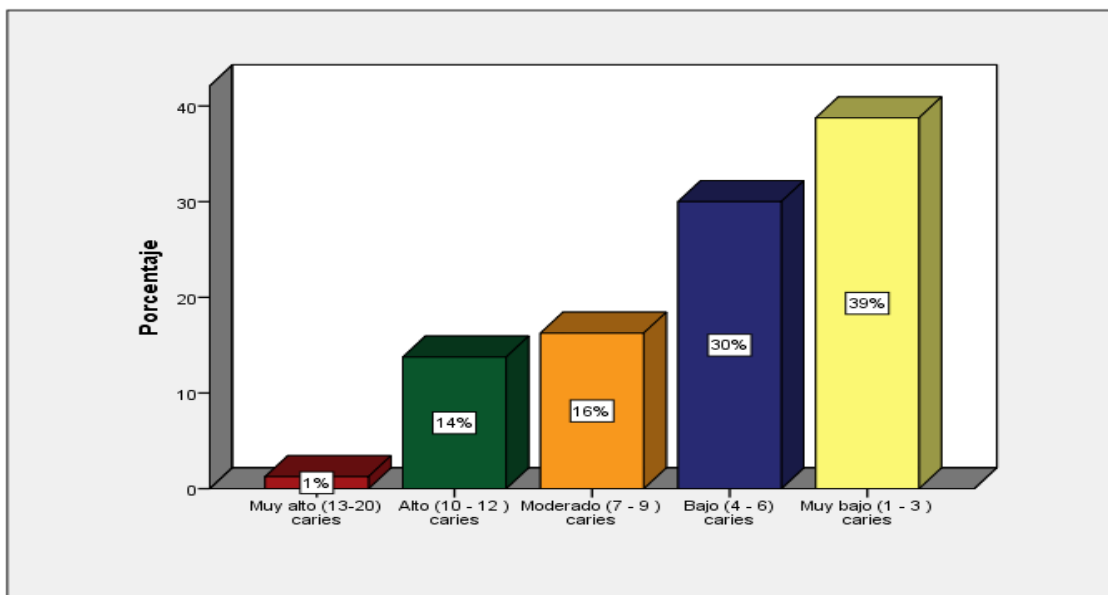
La tabla 7 muestra los resultados sistematizados de las dimensiones que se tomaron en cuenta en el cuestionario a los 80 PP. FF que forman la muestra, sobre la variable nivel de conocimiento de salud bucal que los PP.FF demuestran. El 43,8% tienen un nivel medio de conocimiento, el 19% tiene un bajo conocimiento sobre salud bucal.

Tabla 8 CEOD_D

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|--------------------------|------------|------------|
| Válido | Muy alto (13-20) caries | 1 | 1,3 |
| | Alto (10 - 12) caries | 11 | 13,8 |
| | Moderado (7 - 9) caries | 13 | 16,3 |
| | Bajo (4 - 6) caries | 24 | 30,0 |
| | Muy bajo (1 - 3) caries | 31 | 38,8 |
| | Total | 80 | 100,0 |

Nota: Los resultados se han obtenido de la observación a los niños.

Figura: 8 CEOD_D



Nota: La figura proviene de la observación que se realizaron a los niños.

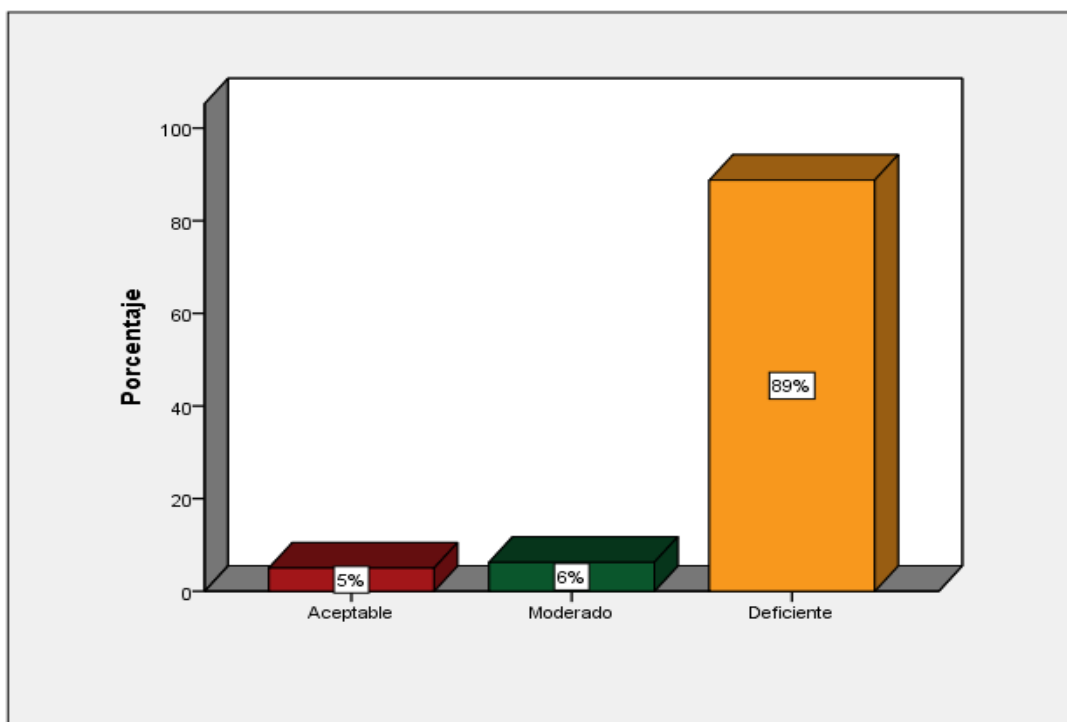
En la tabla 8 se muestran los resultados obtenidos de la observación que se realizaron a los 80 niños considerados para la muestra de investigación, con el propósito de obtener resultados del CEOD_D. Del total de observaciones el 38,8% muestra muy bajo nivel de caries, y sólo un 1,3% muestra muy alto nivel de caries.

Tabla 9 Índice de O`Leary

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|------------|------------|------------|
| Válido | Aceptable | 4 | 5,0 |
| | Moderado | 5 | 6,3 |
| | Deficiente | 71 | 88,8 |
| | Total | 80 | 100,0 |

Nota: Los resultados se han obtenido de la observación a los niños.

Figura: 9 Índice de O`Leary



Nota: La figura proviene de la observación que se realizaron a los niños.

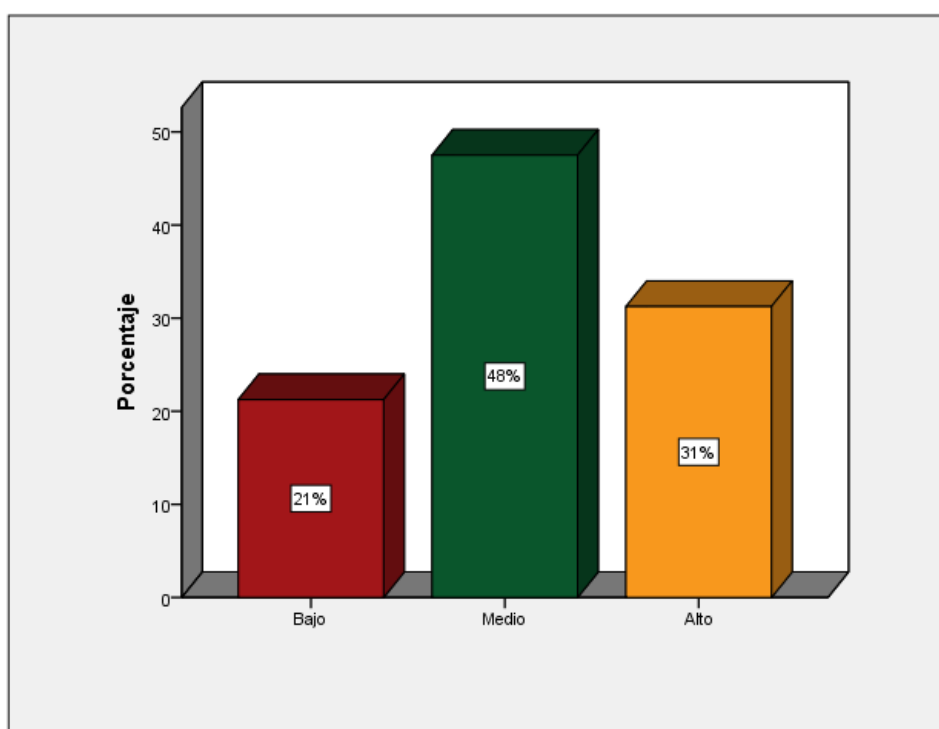
En la tabla 9 se muestran los resultados obtenidos de la observación que se realizaron a los 80 niños considerados para la muestra de investigación, con el propósito de obtener resultados del Índice de O`Leary. Del total de observaciones el 88,8% muestra un deficiente índice de O`Leary, y un 5% muestra un aceptable índice de O`Leary.

Tabla 10 Prevención de caries

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|-------|------------|------------|
| Válido | Bajo | 17 | 21,3 |
| | Medio | 38 | 47,5 |
| | Alto | 25 | 31,3 |
| | Total | 80 | 100,0 |

Nota: Los resultados se han obtenido de la observación a los niños.

Figura: 10 Prevención de caries



Nota: La figura proviene de la observación que se realizaron a los niños.

En la tabla 10 se muestran los resultados obtenidos de la observación que se realizaron a los 80 niños considerados para la muestra de investigación, con el propósito de tener conocimiento del nivel de prevención de caries que se observan en los niños. El 47,5% de niños muestran una prevención de caries media, y un 21,3% precisa tener un bajo nivel de prevención de caries.

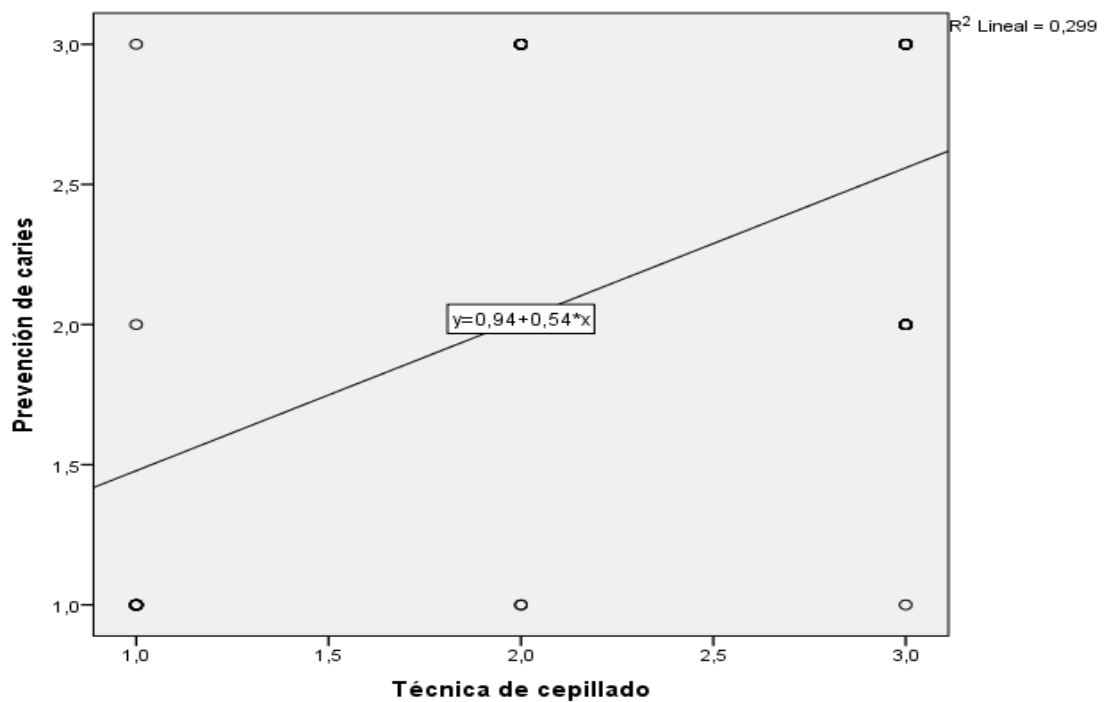
4.1.2. Resultados correlacionales

Tabla 11 Correlación entre técnica de cepillado y prevención de caries

| | | Técnica de cepillado | Prevención de caries |
|-----------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|
| Rho de Spearman | Técnica de cepillado | Coefficiente de correlación | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 |
| | | N | 80 |
| | Prevención de caries | Coefficiente de correlación | ,507** |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 |
| | | N | 80 |

** La correlación es significativa en el nivel 0.01 (2 colas).

Figura: 11 Correlación entre técnica de cepillado y prevención de caries



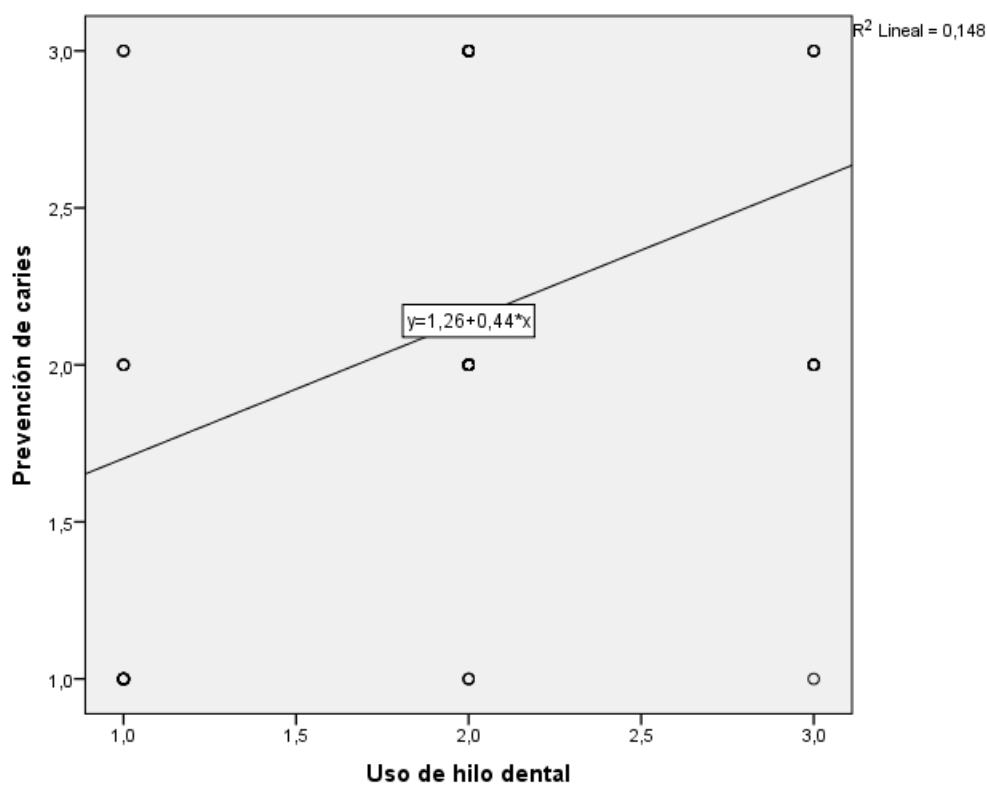
En la tabla 11 se observan los valores de significancia igual a 0,000 y el coeficiente de correlación igual a 0,507. Según las reglas de decisión estadística, el valor sig. 0,000 es menor al 5%, demostrando que si hay correlación entre la técnica del cepillado y la prevención de caries. Además, el coeficiente 0,507 corresponde a un nivel de correlación moderado.

Tabla 12 Correlación entre uso de hilo dental y prevención de caries

| | | Uso de hilo dental | Prevención de caries |
|-----------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|
| Rho de Spearman | Uso de hilo dental | Coefficiente de correlación | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 |
| | | N | 80 |
| | Prevención de caries | Coefficiente de correlación | ,382** |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 |
| | | N | 80 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Figura: 12 Correlación entre uso de hilo dental y prevención de caries

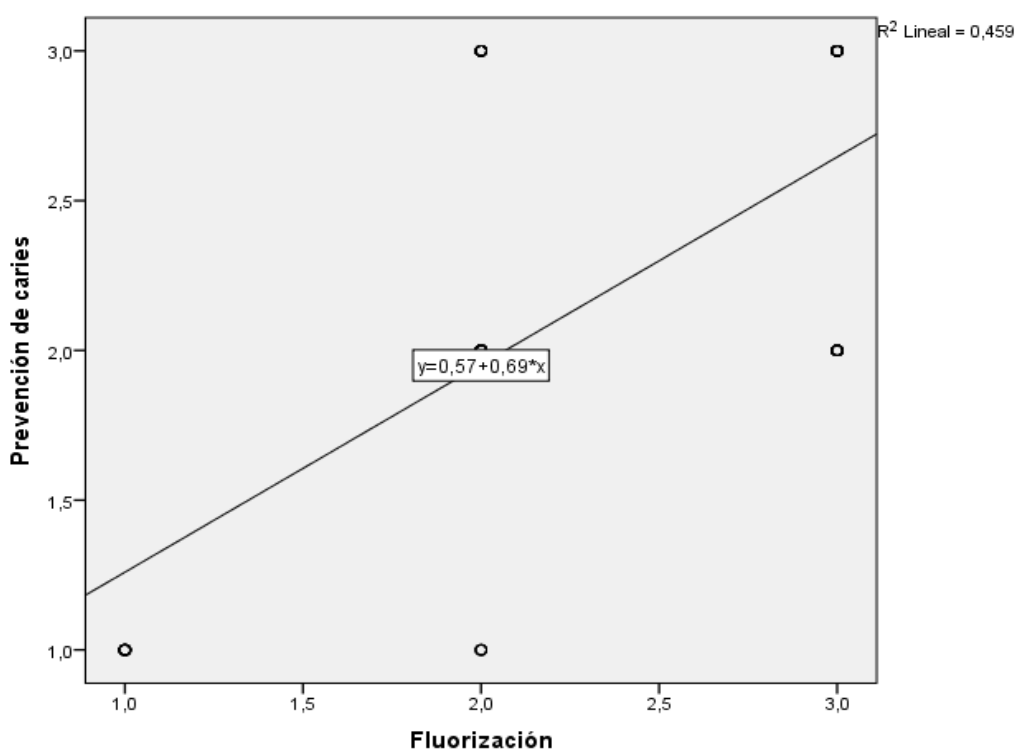


En la tabla 12 se observan los valores de significancia igual a 0,000 y el coeficiente de correlación igual a 0,382. Según las reglas de decisión estadística, el valor sig. 0,000 es menor al 5%, demostrando que si hay correlación entre el uso del hilo dental y la prevención de caries. Además, el coeficiente 0,382 corresponde a un nivel de correlación baja.

Tabla 13 Correlación entre fluorización y prevención de caries

| | | | Fluorización | Prevención de caries |
|-----------------|----------------------|-----------------------------|--------------|----------------------|
| Rho de Spearman | Fluorización | Coefficiente de correlación | 1,000 | ,638** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 80 | 80 |
| | Prevención de caries | Coefficiente de correlación | ,638** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 80 | 80 |

Figura: 13 Correlación entre fluorización y prevención de caries



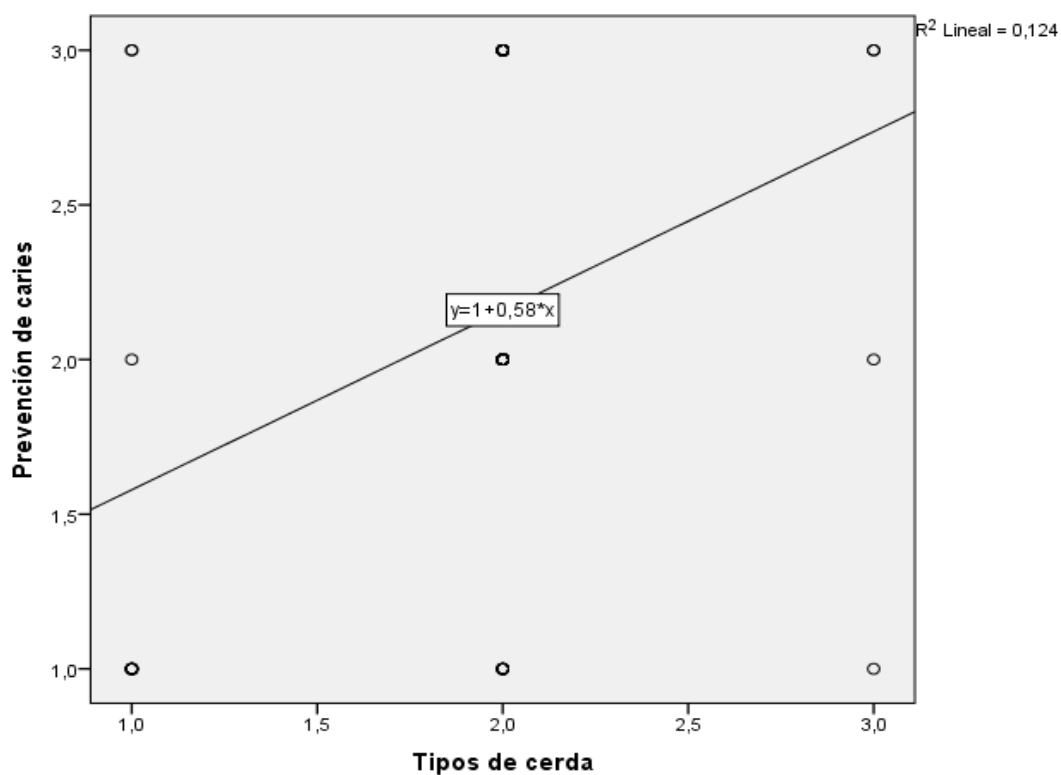
En la tabla 13 se observan los valores de significancia igual a 0,000 y el coeficiente de correlación igual a 0,638. Según las reglas de decisión estadística, el valor sig. 0,000 es menor al 5%, demostrando que si hay correlación entre la fluorización y la prevención de caries. Además, el coeficiente 0,638 corresponde a un nivel de correlación moderada.

Tabla 14 Correlación entre tipos de cerda y prevención de caries

| | | Tipos de cerda | | Prevención de caries | |
|-----------------|----------------------|-----------------------------|--------|----------------------|--|
| Rho de Spearman | Tipos de cerda | Coefficiente de correlación | 1,000 | ,346** | |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,002 | |
| | | N | 80 | 80 | |
| | Prevención de caries | Coefficiente de correlación | ,346** | 1,000 | |
| | | Sig. (bilateral) | ,002 | . | |
| | | N | 80 | 80 | |

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Figura: 14 Correlación entre tipos de cerda y prevención de caries



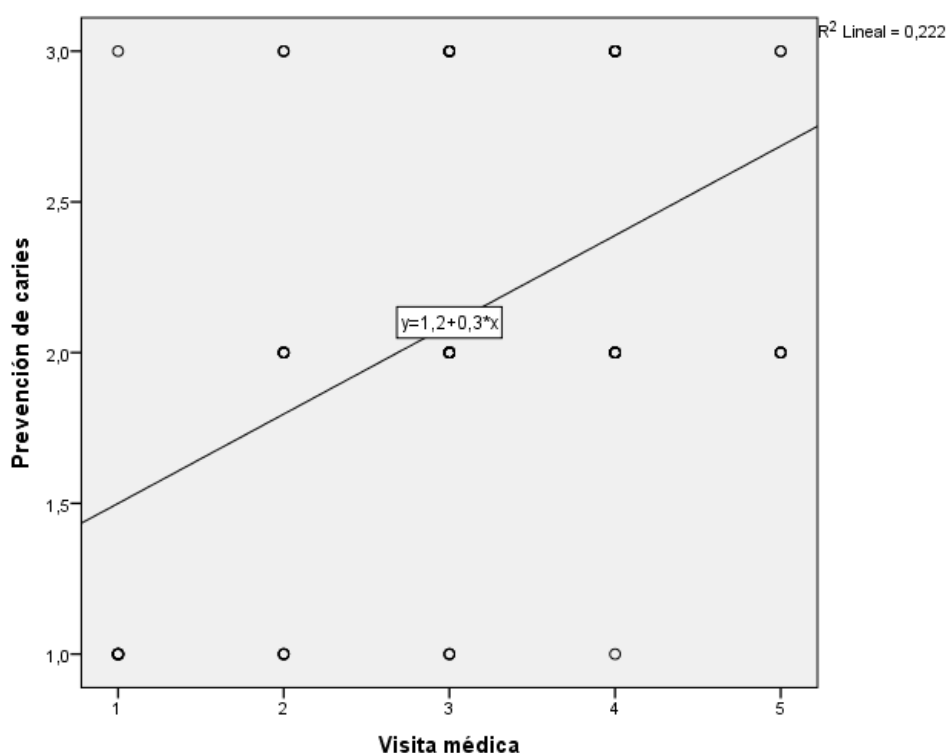
En la tabla 14 se observan los valores de significancia igual a 0,000 y el coeficiente de correlación igual a 0,346. Según las reglas de decisión estadística, el valor sig. 0,002 es menor al 5%, demostrando que si hay correlación entre el tipo de cerda del cepillo dental y la prevención de caries. Además, el coeficiente 0,346 corresponde a un nivel de correlación baja.

Tabla 15 Correlación entre visita médica y prevención de caries

| | | Visita médica | Prevención de caries |
|-----------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|
| Rho de Spearman | Visita médica | Coefficiente de correlación | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 |
| | | N | 80 |
| | Prevención de caries | Coefficiente de correlación | ,442** |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 |
| | | N | 80 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Figura: 15 Correlación entre visita médica y prevención de caries



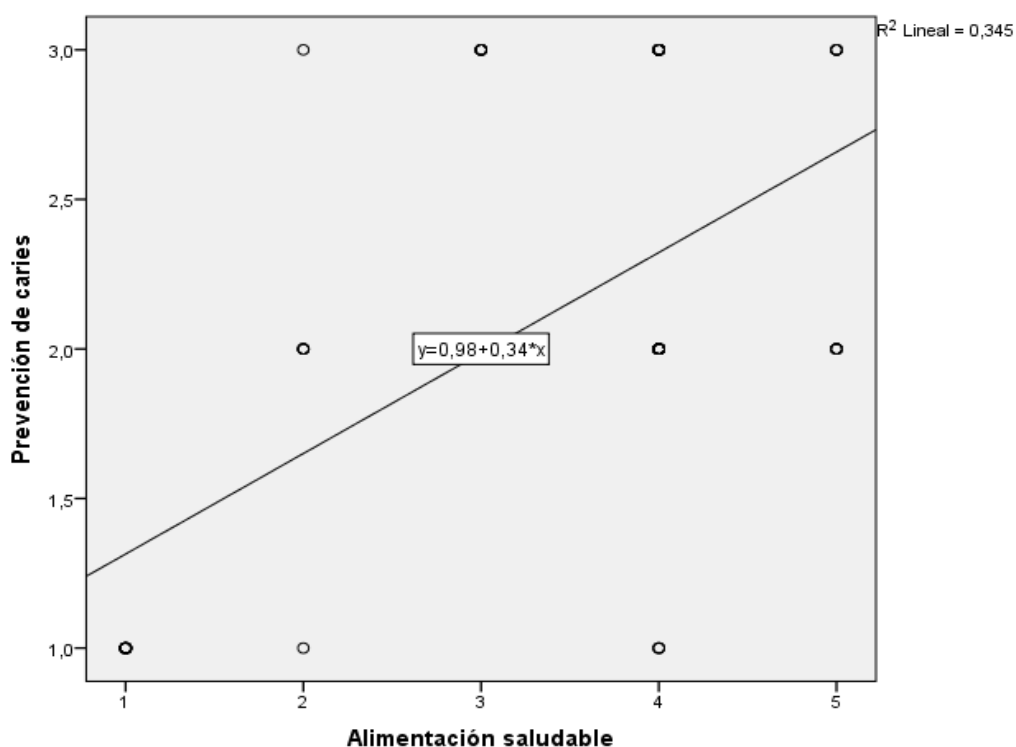
En la tabla 15 se observan los valores de significancia igual a 0,000 y el coeficiente de correlación igual a 0,442. Según las reglas de decisión estadística, el valor sig. 0,000 es menor al 5%, demostrando que si hay correlación entre la visita médica y la prevención de caries. Además, el coeficiente 0,442 corresponde a un nivel de correlación moderada.

Tabla 16 Correlación entre alimentación saludable y prevención de caries

| | | | Alimentación saludable | Prevención de caries |
|-----------------|------------------------|-----------------------------|------------------------|----------------------|
| Rho de Spearman | Alimentación saludable | Coefficiente de correlación | 1,000 | ,471** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 80 | 80 |
| | Prevención de caries | Coefficiente de correlación | ,471** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 80 | 80 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Figura: 16 Correlación entre alimentación saludable y prevención de caries



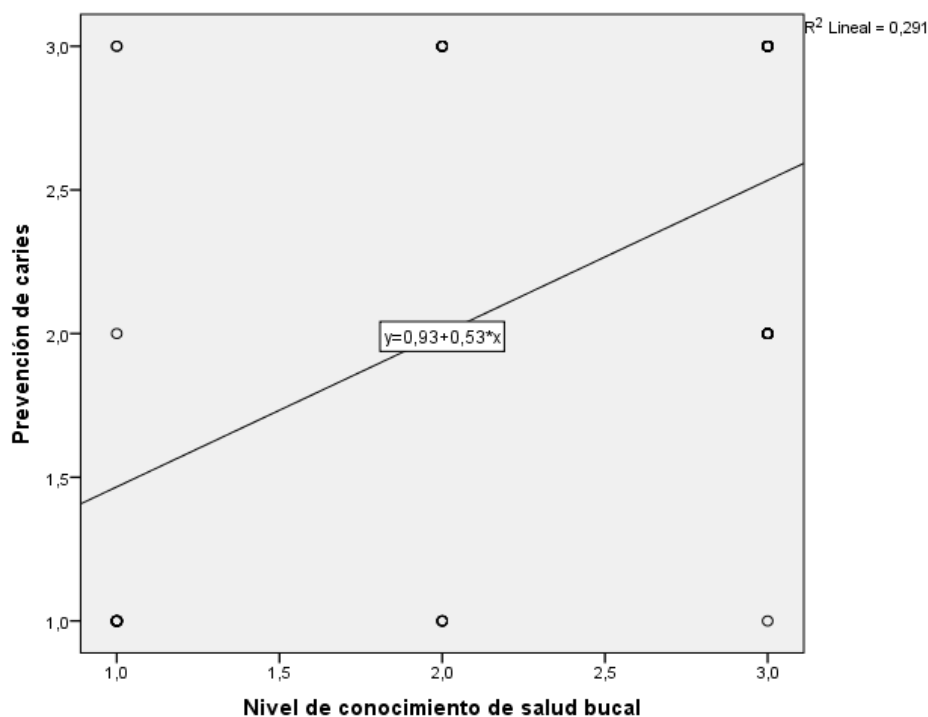
En la tabla 16 se observan los valores de significancia igual a 0,000 y el coeficiente de correlación igual a 0,471. Según las reglas de decisión estadística, el valor sig. 0,000 es menor al 5%, demostrando que si hay correlación entre la alimentación saludable y la prevención de caries. Además, el coeficiente 0,471 corresponde a un nivel de correlación moderada.

Tabla 17 Correlación entre nivel de conocimiento de salud bucal y prevención de caries

| | | | Nivel de conocimiento de salud bucal | Prevención de caries |
|-----------------|--------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|----------------------|
| Rho de Spearman | Nivel de conocimiento de salud bucal | Coefficiente de correlación | 1,000 | ,514** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 80 | 80 |
| | Prevención de caries | Coefficiente de correlación | ,514** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 80 | 80 |

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Figura: 17 Correlación entre nivel de conocimiento de salud bucal y prevención de caries



En la tabla 17 se observan los valores de significancia igual a 0,000 y el coeficiente de correlación igual a 0,514. Según las reglas de decisión estadística, el valor sig. 0,000 es menor al 5%, demostrando que si hay correlación entre el nivel de conocimiento de salud bucal y la prevención de caries. Además, el coeficiente 0,514 corresponde a un nivel de correlación moderada.

4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Dicho estudio se hizo de acuerdo a la observación que se ha realizado a los niños que pertenecen a la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, durante el año 2020, sobre el nivel de conocimiento que demuestran los PP. FF sobre salud bucal, además sobre el nivel de prevención de caries que los infantes demuestran. Para la ejecución del estudio se redactó el objetivo general que busca establecer la correlación que existe entre el nivel de conocimiento de salud bucal y la prevención de caries. Sin embargo, previamente se recogió información y los resultados descriptivos demuestran que, en relación al nivel de conocimiento, los PP.FF, en un porcentaje superior indican que a veces toman en cuenta la técnica del cepillado, cuando la teoría dice que la técnica es muy importante para un cepillado, por otro lado, se indica que a veces los padres orientan a sus niños para que puedan utilizar hilo dental como medio de higiene bucal, además, gran parte de los PP.FF indican que a veces fluorizan a sus hijos, de igual forma un 80% de PP:FF indican que a veces toman en cuenta el tipo de cerda que los cepillos dentales llevan, y algo fundamental, un alto porcentaje de papás manifiestan que a veces visitan al médico, esto es de preocupación, porque a pesar de que tienen caries los niños los papás se muestran descuidados en la salud bucal de sus hijos, por otro lado, los papás indican que casi siempre sus hijos tienen una alimentación saludable, lo que directamente debería contribuir en la prevención de caries, sin embargo, no es así, porque los resultados precisan que los PP.FF se encuentra, aún en un nivel de conocimiento bajo.

Respecto a las observaciones que se hicieron a los niños para poder extraer información del nivel de CEOD-D, el mayor porcentaje correspondió al nivel muy bajo, esto quiere decir que 31 niños mostraban de 1 a 3 caries, lo que confirma que los padres están preocupados en la alimentación saludable de sus hijos.

Del mismo modo, de los resultados descriptivos respecto al índice de O`Leary, un alto porcentaje de niños muestran un deficiente índice de O`Leary. Estos resultados se contrastan con las opiniones que emitieron los PP.FF, vale decir que sus conocimientos aún se encuentran en un nivel moderado, por lo tanto, esto contribuye para que el nivel de caries de sus hijos no sea tan alto.

De igual forma se buscó establecer el nivel de correlación, según indican los objetivos, al respecto las opiniones y resultados de las observaciones, al ser procesados estadísticamente, la técnica de cepillado tiene correlación con la prevención de caries en los niños, sin embargo, el uso del hilo dental tiene una baja correlación con la prevención de caries, además, el uso de la fluorización si se relaciona moderadamente con la prevención de caries, pero el tipo de cerda del cepillo tiene una baja correlación con la prevención de caries en los niños, luego, se determina que la visita al médico tiene una correlación moderada con la prevención de la caries, así como la alimentación saludable se relaciona moderadamente con la prevención de caries, y, finalmente todos los resultados sistematizados, conducen a una correlación entre la variable nivel de conocimiento de salud bucal con la prevención de caries en los niños, obteniéndose una moderada correlación. De estos datos se deduce que el nivel de conocimiento en salud bucal de los PP.FF, sí contribuyen en la prevención de sus hijos, pero de forma regular con una tendencia de seguir mejorando su conocimiento y consecuentemente la prevención de caries en los niños. También se determinan que cuanto mayor sea el nivel de conocimiento en los PP.FF sobre salud de la boca de infantes, entonces el nivel de prevención de caries será mejor en los niños.

Los resultados se asemejan con otros estudios realizados sobre el tema de estudio, por mencionar tenemos a Farías J. 2015, mencionó que sí existen suficientes

conocimientos de las madres para que sus hijos mantengan una buena salud oral, sin embargo, la prevalencia de caries en niños sigue siendo alta, evidenciando que el conocimiento, no establece que las madres educen a sus hijos para que tengan buenas prácticas sobre salud oral, por lo que establecer estudios sobre buenas prácticas en salud oral podría complementar en gran medida esta investigación. Al analizar este resultado, vemos que existe una contradicción en relación al nivel de prevalencia de caries, en ellos es alta, lo que confirma que tener buen nivel de conocimiento no es suficiente para que el niño pueda prevenir la caries dental, lo que determina es el nivel de práctica.

Tenemos a Rojas.2018, quien mencionó que en esta investigación se concluye que se determinó una relación significativa sobre el nivel de conocimiento de las mamás con la salud oral y la salud bucal de los infantes. Como consecuencia tuvieron la opinión de los progenitores con la observación a los niños, se fortalecen con la opinión de OMS mencionando que dichas enfermedades dentales que son la caries, la enfermedad de las encías y el mal alineamiento de las arcadas superiores e inferiores son problemas de salud pública, que afectan a familias que no cuentan con un nivel de conocimiento aceptable o en aquellas familias que no cuentan con los medios económicos necesarios para poder alimentarse saludablemente.

Tenemos a Vianey.2019 mencionó que en esta investigación se concluye que hay relación de caries dental con el nivel de conocimiento de los progenitores incluyendo el nivel educativo. Por eso es necesario que los progenitores lleguen a tener conocimientos con respecto a la salud oral viendo lo manifestado de su salud oral en sus niños. En los resultados se obtuvo una alta caries dental del 89.43 % para niños entre 36 a 71 meses, ($X=4.03$, $DE=2.820$).

Tenemos a Benavente.2018, quien menciona que no hubo relación significativa al conocimiento de salud oral que tienen las mamás, incluyendo la higiene bucal de los niños menores de 5 años. Las mamás tienen conocimiento entre bueno y regular que son el 77.6% por lo tanto para que sean exactos se crean programas de prevención y promoción para el cuidado de la salud oral desde muy chicos, aprendiendo la función de los dientes de leche, no es asegurar la anchura dentaria es saber todo lo referente a la alimentación saludable del infante, el desarrollo y crecimiento para que tenga una calidad de vida.

Tenemos a Soto A. 2014, menciona que como resultados, se tuvo relaciones significativas en el estado inicial hasta el último de los conocimientos y también con respecto al índice de higiene bucal. Quedó evidenciada la aprobación del programa por parte de los niños, quienes consideraron su importancia con respecto a la salud bucal. Como conclusión se precisa el logro de cambios satisfactorios en los modos de actuar y pensar de los niños, en términos de salud bucal, resultados que avalan su validez.

Tenemos a Ferreira M. 2016, quien menciona que los colegios públicos son bajos con respecto al nivel de salud oral, y un pequeño grupo de mamás que tienen alto conocimiento, y en las privadas que son pequeños son de conocimiento regular.

Tenemos a Zambrano J. 2019, quien menciona los resultados según sus conocimientos de las personas con respecto a la salud bucal es regular 47,01%, El índice de higiene oral es regular con el 60,3%, la edad, el sexo y los conocimientos de los progenitores demostraron que hay relación con la higiene bucal de los infantes relatando que va de regular a malo. La cronología según la edad de los progenitores que tienen a sus hijos en mal estado es de 29-38 de edad con 12%, el sexo de los progenitores que tiene a sus hijos en mal estado es de sexo

femenino al 28,8%, y también las personas que tienen un nivel de conocimiento malo y que sus hijos estén en mal estado tienen el 17,5%. Conclusión. Si existe relación con la salud bucal de los infantes mientras que el conocimiento de los progenitores en la salud oral de sus niños es regular.

Tenemos a Calo I. 2018, quien menciona que tienen conocimiento los progenitores es regular al 74.5% mientras el resto es bueno al 9.9%. De los progenitores los más bajos son los que tienen primaria con 53,95%, los más altos son los progenitores que tienen secundaria con 70,05%. Dando a coincidir que el nivel de conocimiento de los progenitores es del 60,7% y 61,5%. Sobre las edades de los progenitores tienen significancia con el 63,37% de 20 a 29 de edad, de 30 a 39 de edad al 59,81%, de 40 a más el 62,44%. Conclusión. Con respecto a la salud bucal los progenitores tienen conocimiento regular relacionándose con la educación de progenitores entre 30 a 39 de edad.

Tenemos a Palermo D. 2017, quien menciona que después de obtener las estadísticas para poner el cuestionario y la ficha de observación, se concluye que la salud bucal en los niños está descuidado, por lo tanto, muchos de los niños muestran caries dental y pérdida de dientes.

Y de igual forma a Landívar.2017, quien menciona que el nivel de conocimiento sobre salud oral de las madres del distrito de Víctor Larco 2017 fue bueno; según edad en madres de 32 a 38 años fue bueno, según el grado de instrucción las madres con estudios técnico y/o superior presentaron un nivel de conocimiento bueno, según número de hijos las madres con 2 hijos presentaron nivel de conocimiento bueno, según tipo de Institución Educativa fue bueno en las madres de las I.E Privadas del nivel inicial. En términos se concluye que el nivel de

conocimiento sobre salud de la boca en mamás con niños de 3-5 años de edad fue Bueno.

4.3 PRUEBA DE HIPÓTESIS

General

H: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de salud bucal y prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de salud bucal y prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.

En la tabla 17 se evidencia que el p-valor es de $0,000 < 0,05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación.

Específicos

H1: Existe relacionan significativa entre el nivel de conocimiento de la técnica de cepillado y la prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay ,2020.

Ho: No existe relacionan significativa entre el nivel de conocimiento de la técnica de cepillado y la prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay ,2020.

En la tabla 11 se evidencia que el p-valor es de $0,000 < 0,05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación.

H2: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento del uso del hilo dental y la prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento del uso del hilo dental y la prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.

En la tabla 12 se evidencia que el p-valor es de $0,000 < 0,05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación.

H3: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de la fluorización y la prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de la fluorización y la prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.

En la tabla 13 se evidencia que el p-valor es de $0,000 < 0,05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación.

H4: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de los tipos de cerda y la prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de los tipos de cerda y la prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.

En la tabla 14 se evidencia que el p-valor es de $0,002 < 0,05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación.

H5: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de la visita médica y la prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de la visita médica y la prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.

En la tabla 15 se evidencia que el p-valor es de $0,000 < 0,05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación.

H6: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de la alimentación saludable y la prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de la alimentación saludable y la prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.

En la tabla 16 se evidencia que el p-valor es de $0,000 < 0,05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación.

CONCLUSIONES

1. Se ha establecido que el nivel de conocimiento sobre salud bucal que los PP.FF tienen, se relaciona moderadamente con la prevención de caries en los niños preescolares, de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.
2. El nivel de conocimiento sobre técnica de cepillado que los PP.FF tienen, se relaciona directa y moderadamente con la prevención de caries en los niños preescolares de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.
3. Se ha determinado que el nivel de conocimiento en los PP.FF, sobre el uso de hilo dental como medida de salud bucal tiene una baja correlación con la prevención de caries de niños preescolares de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.
4. El nivel de conocimiento que tienen los PP.FF sobre el uso de la fluorización, se relaciona de forma moderada con la prevención de caries en los niños preescolares de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.
5. Se ha determinado que el nivel de conocimiento de los PP.FF sobre los tipos de cerda de los cepillos tiene una baja relación con la prevención de caries de niños preescolares de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.
6. Se ha determinado que el nivel de conocimiento de los PP.FF sobre la visita médica que se tiene que realizar, se relaciona moderadamente con la prevención de caries de niños preescolares de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.
7. El nivel de conocimiento que tienen los PP.FF sobre la alimentación saludable se relaciona moderadamente con la prevención de caries de niños preescolares de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe Abancay 2020.

RECOMENDACIONES

1. Se debe fortalecer a los papás de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe el nivel de conocimiento sobre salud de la boca través de charlas y capacitaciones para prevenir la picadura dentaria de sus hijos.
2. Recomendar y capacitar a los PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, para que puedan tener mayor conocimiento sobre la técnica de cepillado y de esa forma evitar la caries en sus niños.
3. Sugerir a los PP. FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe para que puedan utilizar el hilo dental como medida de salud bucal y evite la propagación de caries en sus hijos.
4. Se debe promover campañas de capacitación para que los papás de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe tomen conciencia respecto a lo importante que viene a ser el uso de la fluorización para prevenir la caries en los niños.
5. Se debe capacitar a los PP. FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe para que puedan tener mayor conocimiento sobre los tipos de cerda de los cepillos y de esta forma evitar la caries en sus hijos.
6. Sensibilizar en los PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe para que puedan frecuentar a los médicos con la finalidad de realizar evaluación dental a sus hijos.
7. Se debe fortalecer en los papás de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe el nivel de conocimiento sobre la alimentación saludable y de esta forma prevenir la caries en sus hijos.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Cronograma de actividades

| ACTIVIDADES | 2019 – 2020-2021-2022 | | | | | | | | | | | |
|---|-----------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | N | D | M | A | S | O | N | D | M | A | M | J |
| Enunciado del problema | X | | | | | | | | | | | |
| Matriz de operacionalización de variable | X | | | | | | | | | | | |
| Matriz de consistencia | X | | | | | | | | | | | |
| Revisión de bibliografía | X | | | | | | | | | | | |
| Selección de bibliografía | X | | | | | | | | | | | |
| Elaboración del planteamiento del problema | | X | | | | | | | | | | |
| Elaboración del marco teórico | | X | | | | | | | | | | |
| Elaboración del marco metodológico | | X | | | | | | | | | | |
| Elaboración de los aspectos administrativos | | X | | | | | | | | | | |
| Estructuración del proyecto de investigación. | | | X | | | | | | | | | |
| Aprobación del Proyecto. | | | | X | X | X | X | X | | | | |
| Aplicación de Instrumentos | | | | | | | | X | | | | |
| Procesamiento de la información. | | | | | | | | X | | | | |
| Elaboración de Informe. | | | | | | | | | X | | | |
| Aprobación y sustentación. | | | | | | | | | | X | X | X |

Presupuesto

| DESCRIPCIÓN | UNIDAD | CANTIDAD | PRECIO UNIT. | PRECIO TOTAL |
|---|---------|----------|--------------|----------------|
| BIENES | | | | |
| Memoria USB 8 Gb. | Unidad | 1 | 50,00 | 42,00 |
| Fólder A-4 | Unidad | 8 | 4,00 | 32,00 |
| Papel A-4 | Ciento | 4 | 29,00 | 116,00 |
| Lapiceros | Unidad | 20 | 2,00 | 40,00 |
| <u>Lápiz mongol</u> | Unidad | 4 | 1,00 | 4,00 |
| Resaltador | Unidad | 2 | 3,00 | 6,00 |
| CD | Unidad | 5 | 1,50 | 7,50 |
| Otros | Varios | | | 110,00 |
| RECURSO HUMANOS | | | | 357,50 |
| Asesor | Unidad | 1 | 1500,00 | 1500,00 |
| Encuestadores | Unidad | 4 | 20,00 | 80,00 |
| SERVICIOS | | | | 1580,00 |
| Impresiones | Unidad | 300 | 0,15 | 45,00 |
| Digitalizado | Unidad | 50 | 0,70 | 35,00 |
| Energía eléctrica (laptop) | Mensual | 10 | 15,00 | 150,00 |
| Fotocopias | Unidad | 900 | 0,10 | 90,00 |
| Alquiler cabina Internet | Horas | 50 | 1,00 | 50,00 |
| Llamadas celular | Mensual | 15 | 2,00 | 30,00 |
| <u>Movilidad (taxis)</u> | Unidad | 40 | 3,00 | 120,00 |
| Anillado y empastado del proyecto/tesis | Unidad | 3 | 30,00 | 350,00 |
| Costo por presentación del proyecto/tesis | Unidad | 1 | 70,00 | 70,00 |
| | | | | 940,00 |
| Costo Total | | | | 2877,50 |

BIBLIOGRAFÍA

1. Faros J. Faros. [Online].; 2019. Available from: <https://bit.ly/3BmxMFj>.
2. SJD. Salud bucal en niños. 2019.
3. Pitts I. Caries dental. 2007.
4. Lazo. problemática actual en salud bucal en el Perú”, considera los siguientes aspectos fundamentales. 2017.
5. MINSA. Prevención de la caries dental Lima; 2017.
6. Cámac R. Prevención de la caries dental Lima; 2017.
7. Farías J. Estado de salud oral de niños de 4-5 años y nivel de conocimientos materno, Concepción. Santiago de Chile.; 2015.
8. Soto A. Intervención educativa en salud bucal en niños y maestros, Medi Sur. Cuba.; 2014.
9. Ferreira M. Salud bucal en preescolares y nivel de conocimiento sobre higiene bucal de sus madres, en escuelas públicas y privadas de San Lorenzo. Paraguay.; 2016.
10. Zambrano J. Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en representantes y su relación con el estado de Salud Oral en estudiantes del “Centro Educativo Sumak Kawsay” - 2019-2020. ; 2019.
11. Calo I. Nivel de conocimiento sobre la salud bucal en los padres y madres de familia de niños escolares que acuden al centro de atención odontológico de la Facultad de Odontología de la Universidad de las Américas en el periodo noviembre diciembre del 2017. , Ecuador; 2018.
12. Palermo D. Salud bucal de los niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 312 Grillito - Moronacocha - Iquitos 2017. Iquitos.; 2017.
13. Landivar. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres con niños de 3 - 5 años de edad, Víctor Larco - Trujillo 2017. Trujillo.; 2017.

14. Laredo. Nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal relacionado con la salud oral de sus niños de 3 a 5 años, atendidos en el hospital distrital de laredo, trujillo 2018. Trujillo; 2018.
15. Vianey N. Caries dental y su relación con el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los PP.FF en preescolares. Lima; 2019.
16. Benavente L. Nivel de conocimientos en salud bucal de las madres y su relación con el estado de salud bucal del niño menor de cinco años de edad. , Lima; 2018.
17. B, Gómez L, IJ. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL. trujillo:, la libertad ; 2017.
18. OMS. Las enfermedades bucodentales Argentina; 2014.
19. Clinic M. Salud bucal: una ventana a la salud general Lima; 2019. Lima; 2019.
20. Galindo C. Las técnicas del cepillado Lima; 2018.
21. Vidal X. Técnicas del cepillado dental España; 2019.
22. Martinez. Hilo dental: ¿cómo usarlo correctamente? Madrid; 2019.
23. Portalfarma. Características del flúor Argentina; 2018.
24. Sanitas. La fluorización Lima; 2019.
25. SJD. Para prevenir la caries, flúor. Barcelona; 2014.
26. D. S. Tipos de cepillos dentales. Madrid; 2015.
27. Guía infantil. Guía para una visita odontológica España; 2016.
28. Medina J. Adaptación del niño a la consulta odontológica México; 2019.
29. Hawkins. Alimentos que producen caries en los niños Madrid; 2016.
30. MA. CPOD, CEOD, CPOS. Argentina; Buenos Aires; 2020.
31. Turca L. Índice de o'leary. ; 2015.
32. Murrieta. 2b Índice O' Leary. ; 2008.

33. Martínez B, PV. Nivel de conocimientos y conductas sobre salud bucal en usuarios. Lima; 2017.
34. Saavedra R. Programa educativo preventivo promocional de la Chimbote; 2013.
35. Méndez E. enfermedades bucales y necesidad de tratamiento en escolares de 6, 12 y 15 años del distrito de Coischo, Ancash. Región Ancash; 2009.
36. Espejo U, García Y, Huamán J. Caries dental y los factores de riesgo en una población escolar de 6 a 11 años Castrovirreyna - Ica; 2009.
37. Gil F. Sistemática de la higiene buco dental España; 2013.
38. ADA. Visitas al odontólogo. 2018.
39. Minsalud. Alimentación saludable. La salud es de todos. 2018.
40. MJ, MM. Nivel de conocimiento sobre salud bucal y evaluación. Chimbote; 2018.
41. OMS. La salud bucal en los niños Argentina; 2016.
42. Fontana M. La caries dental Estados Unidos; 2010.
43. Dit-UPM. Definición del nivel de conocimiento..
44. MTHO. Cepillado dental, técnicas. [Online].; 2016.
45. Instituto Delta Dental. [Online].; 2015.
46. Sanitas. La fluorización. [Online].; 2018.
47. Oral B. Tipos de cerda en los cepillos dentales. [Online].; 2017.
48. Junco E. Cómo prevenir la caries dental. Hola.com. 2018 Agosto.

ANEXOS

Matriz de consistencia

Instrumento de recolección de información


Base de datos

Evidencias

Consentimiento y asentimiento informado

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL Y PREVENCIÓN DE CARIES DE NIÑOS PREESCOLARES, EN PP.FF DE LA I.E. Inicial N. S. Guadalupe, ABANCAY, 2020.

| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPOTESIS | VARIABLE/DIMENSIONES | METODOLOGIA |
|--|--|---|--|--|
| <p style="text-align: center;">PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de salud bucal y prevención de caries de niños preescolares, en padres de familia de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020?</p> <p style="text-align: center;">PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento sobre técnica de cepillado y la prevención de caries de niños preescolares, en padres de familia de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020?</p> <p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento del uso del hilo dental y la prevención de caries de niños preescolares, en padres de familia de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020?</p> <p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de la fluorización y la prevención de caries de niños preescolares, en padres de familia de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020?</p> | <p style="text-align: center;">OBJETIVO GENERAL</p> <p>Establecer la relación del nivel de conocimiento de salud bucal y prevención de caries de niños preescolares, en padres de familia de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.</p> <p style="text-align: center;">OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre técnica de cepillado y la prevención de caries de niños preescolares, en padres de familia de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento del uso del hilo dental y la prevención de caries de niños preescolares, en padres de familia de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la fluorización y la prevención de caries de niños preescolares, en padres de familia de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.</p> | <p style="text-align: center;">HIPOTESIS GENERAL</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de salud bucal y prevención de caries de niños preescolares, en padres de familia de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.</p> <p style="text-align: center;">HIPOTESIS ESPECIFICOS</p> <p>Existe relacionan significativa entre el nivel de conocimiento de la técnica de cepillado y la prevención de caries de niños preescolares, en padres de familia de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento del uso del hilo dental y la prevención de caries de niños preescolares, en padres de familia de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de la fluorización y la prevención de caries de niños preescolares, en padres de familia de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.</p> | <p style="text-align: center;">VARIABLE 1</p> <p>NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL</p> <p style="text-align: center;">Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnica de cepillado • Uso de hilo dental • Fluorización • Tipos de cerda • Visita medica • Alimentación Saludable <p style="text-align: center;">VARIABLE 2</p> <p>PREVENCIÓN DE CARIES</p> <p style="text-align: center;">Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ceo-d • Indice de O'Leary | <p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Diseño: Descriptivo correlacional</p> <p>Grafico</p>  <p>Donde: M= Muestra O: Observación X1: Nivel de conocimiento de salud bucal Y1: Prevención de caries r: Relación</p> |

| | | | | |
|--|---|---|--|---|
| <p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de los tipos de cerda y la prevención de caries de niños preescolares, en padres de familia de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020?</p> | <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de los tipos de cerda y la prevención de caries de niños preescolares, en padres de familia de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.</p> | <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de los tipos de cerda y la prevención de caries de niños preescolares, en padres de familia de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.</p> | | <p>Población: La población es 80 padres de familia y niños preescolares.</p> <p>Muestra: Es no probabilística</p> |
| <p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de la visita médica y la prevención de caries de niños preescolares, en padres de familia de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020?</p> | <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la visita médica y la prevención de caries de niños preescolares, en padres de familia de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.</p> | <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de la visita médica y la prevención de caries de niños preescolares, en padres de familia de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.</p> | | <p>Selección de la muestra: La selección de la muestra será por determinación propia, de acuerdo al interés del investigador. Se tomará en cuenta a los 80 padres de familia y niños preescolares.</p> |
| <p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de la alimentación saludable y la prevención de caries de niños preescolares, en padres de familia de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020?</p> | <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la alimentación saludable y la prevención de caries de niños preescolares, en padres de familia de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.</p> | <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de la alimentación saludable y la prevención de caries de niños preescolares, en padres de familia de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe, Abancay, 2020.</p> | | <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos:</p> <p>Técnica: Observación Encuesta</p> <p>Instrumento: Ficha de observación de Índice de oeo-d y índice de O'Leary a los niños y cuestionario para los papás</p> |
| | | | | <p>Método de análisis de datos: A través de la estadística descriptiva e inferencial, con tablas de frecuencia, figuras estadísticas, presentación de contingencia, correlación y prueba de hipótesis.</p> |

Operacionalización de la primera variable Nivel de Conocimiento de salud bucal:

| VARIABLE | DEFINICION CONCEPTUAL | DIMENSIÓN | INDICADORES | DEFINICION OPERACIONAL | VALOR FINAL | INSTRUMENTO |
|--------------------------------------|---|----------------------|--|--|---------------------------------|--------------|
| Nivel de conocimiento de salud bucal | Es un grupo de objetos, acciones y cuerpos en la cual tienen intelecto al momento de conocer un tema. ⁽⁴⁵⁾ | Técnica de cepillado | Cepillado horizontal Cepillado vertical Cepillado circular Cepillado lingual Cepillado mixto | Es el uso del cepillo dental con la finalidad de quitar la placa bacteriana de los dientes para prevenir problemas de caries dentales o de encías que causan enfermedades periodontales. ⁽⁴⁶⁾ | Si (3) A veces (2) No (1) | CUESTIONARIO |
| | | Uso de hilo dental | Calidad del material Técnica de uso Grosor del hilo | Es efectiva para limpiar la placa y los residuos que provocan enfermedades en los dientes y encías. ⁽⁴⁷⁾ | Si (3) A veces (2) No (1) | |
| | | Fluorización | Cantidad de flúor Calidad de flúor Uso de pasta dental Uso de geles | Es el procedimiento por el que se aplica flúor tópico sobre los dientes con el fin de prevenir la aparición de las caries. ⁽⁴⁸⁾ | Si (3) A veces (2) No (1) | |
| | | Tipos de cerda | Delgado Mediano Grueso | Los cepillos dentales son diseños que cubren las necesidades de higiene, en algunos casos suaves, duros, medias, distintas formas y tamaños. ⁽⁴⁹⁾ | Si (3) A veces (2) No (1) | |

| | | | | |
|-------------------------------|---|--|--|--|
| <p>Visita medica</p> | <ul style="list-style-type: none"> ⊗ Frecuencia de visita ⊗ Orientación del dentista ⊗ Profesionalismo ⊗ Nivel de confianza al odontólogo ⊗ Actitud del niño | <p>Es el encuentro que se da entre el paciente y el odontólogo, con la finalidad de realizar un chequeo y ser monitoreado sobre las infecciones bacterianas que puedan atacar a la placa.⁽⁴⁰⁾</p> | <p>Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)</p> | |
| <p>Alimentación saludable</p> | <ul style="list-style-type: none"> ⊗ Consumo de golosinas ⊗ Consumo de calcio ⊗ Consumo de fibras y vegetales ⊗ Consumo de granos enteros | <p>Es aquella que proporciona los nutrientes que el cuerpo necesita para mantener el buen funcionamiento del organismo.⁽⁴¹⁾</p> | <p>Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)</p> | |

Operacionalización de la segunda variable prevención de caries:

| VARIABLES | DEFINICION CONCEPTUAL | DIMENSION | INDICADORES | DEFINICION OPERACIONAL | VALOR FINAL |
|----------------------|---|-------------------|---|---|---|
| Prevención de caries | La prevención de la caries dental consiste en mantener una buena salud general, realizar una higiene bucal diaria y mantener una vigilancia periódica y permanente, además está referido a la ingestión y la administración local de flúor, junto con la limpieza y el cepillado de los dientes después de cada comida, constituyen premisas indispensables para prevenir y evitar la aparición de caries. (51) | Ceo-d | Dientes cariados Dientes perdidos Dientes obturados | Debido a la aparición de dientes lesionados al momento del estudio. | 1.0 -1.0 optimo 1.1-2.0 regular 2.1-3.1 malo Más de 3 muy malo |
| | | Índice de O'Leary | ✓Placa dentobacteriana ausente ✓Placa dentobacteriana presente ✓Diente clínicamente ausente | Debido a la acumulación de placa bacteriana mal manejo de cepillo. | 0.0-12.0 aceptable 13.0-23.0 cuestionable 24.0-100.0 deficiente |

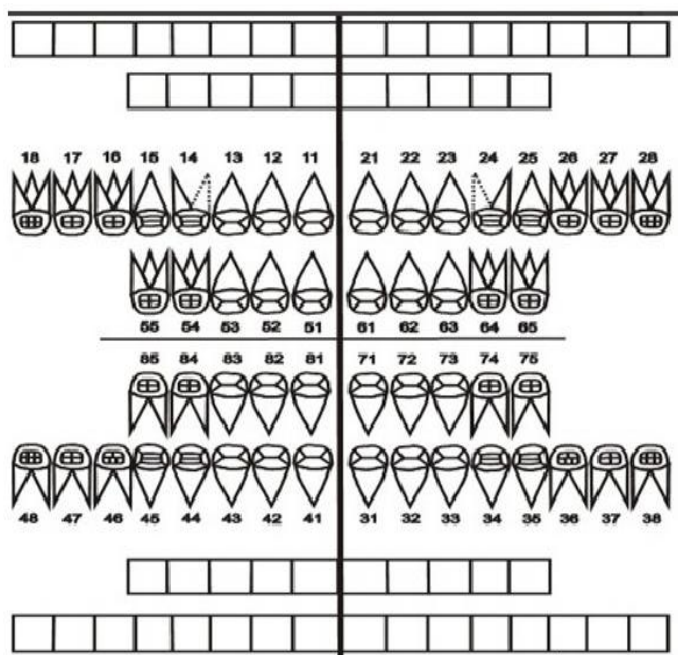
CEDULA DE EXAMINACIÓN

FECHA:

Nombres y apellidos:

Sexo: F M Edad: (Años/meses)

ODONTOGRAMA



| | | |
|---------------------------|--|---|
| Nro. de dientes cariados | | 1 |
| Nro. de dientes extraídos | | 2 |
| Nro. de dientes obturados | | 3 |

ÍNDICE CEO-D

| | | |
|----|-----------------------|---|
| a) | Muy bajo: 0-1.1 | 1 |
| b) | Bajo: 1.2-2.6 | 2 |
| c) | Moderado: 2.7-4.4 | 3 |
| d) | Alto: 4.5-6.5 | 4 |
| e) | Muy alto: mayor a 6.8 | 5 |

NÚMEROS DE PIEZAS:

$$\frac{\text{Total de piezas cariadas + extraídas + obturadas}}{\text{Total niños examinados}} = \dots\dots\dots$$

| | | | | | | | | | | |
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| PIEZAS | 5.5 | 5.4 | 5.3 | 5.2 | 5.1 | 6.1 | 6.2 | 6.3 | 6.4 | 6.5 |
| | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| PIEZAS | 8.5 | 8.4 | 8.3 | 8.2 | 8.1 | 7.1 | 7.2 | 7.3 | 7.4 | 7.5 |
| | | | | | | | | | | |

| |
|-----------------------|
| Códigos |
| 0= espacio vacío |
| 6= cariado |
| 7=obturado |
| 8=extracción indicada |
| 9= sano |

INDICE DE O'LEARY PARA HIGIENE BUCAL

Indice de O'Leary

| | | |
|-------------------------|---|------------|
| Indice primera consulta | % | Fecha: / / |
|-------------------------|---|------------|

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |

| CUADRANTE | ORDEN DE EXAMEN |
|-----------|---------------------------------------|
| I | VESTIBULAR, DISTAL, PALATINO Y MESIAL |
| II | VESTIBULAR, MESIAL, PALATINO Y DISTAL |
| III | VESTIBULAR, DISTAL, LINGUAL Y MESIAL |
| IV | VESTIBULAR, MESIAL, LINGUAL Y DISTAL |

$$\frac{\text{Cantidad de superficies teñidas} \times 100}{\text{Total de superficies presentes}} = \dots\dots\dots$$

| VALORES: | |
|--------------|----------------|
| Aceptable | 0.0 - 12.0 % |
| Cuestionable | 13.0 - 23.0% |
| Deficiente | 24.0% - 100.0% |

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... con
DNI..... celular.....Padre () o
apoderado () del menor.....con
DNI.....En edad preescolar manifiesto mi consentimiento en forma
libre y voluntaria para que la alumna: **KELLY SOLIS OCHOA** de la escuela profesional
de Estomatología de la UTEA. Pueda examinar la cavidad bucal; sin procedimiento de mi
menor hijo(a) y realizar encuestas a los PP.FF; con la finalidad de lograr el título de tesis:
Nivel de Conocimiento de Salud Bucal y Prevención de Caries de niños preescolares, en
PP.FF de la Institución Educativa Inicial N° 04 Nuestra Señora de Guadalupe-Abancay.

Por lo expuesto acepto los términos que se mencionan en dicho oficio con el
consentimiento aprobado.

Abancay..... de..... del 2020.

Firma del padre o apoderado

DNI:

CUESTIONARIO

Distinguido(a) Padre de Familia:

Estas preguntas han sido incluidas para el estudio de la tesis que tienen un propósito que es levantar las preguntas del “Nivel de conocimiento de salud bucal y prevención de caries de niños preescolares, en PP.FF de la I.E. Inicial N. S. Guadalupe”. Es importante la colaboración por determinación propia para que respondan con veracidad, neutralidad y franqueza.

Marque con (X) las alternativas correspondientes según lo relatado:

| VARIABLE NIVEL DE CONOMIENTO DE SALUD BUCAL | Valoración | | |
|---|-------------------|----------------|-----------|
| | Sí | A veces | No |
| 1. ¿Su hijo/a de edad preescolar, se cepilla horizontalmente sus dientes? | | | |
| 2. ¿Su hijo/a de edad preescolar, se cepilla verticalmente sus dientes? | | | |
| 3. ¿Su hijo/a de edad preescolar, se cepilla circularmente sus dientes? | | | |
| 4. ¿Su hijo/a de edad preescolar, realiza el cepillado de su lengua? | | | |
| 5. ¿Su hijo/a de edad preescolar, combina las formas de cepillado para sus dientes? | | | |
| 6. ¿Toma en cuenta Ud. la calidad del material del cepillo que utiliza su hijo/a de edad preescolar? | | | |
| 7. ¿Su hijo/a de edad preescolar sabe cepillarse utilizando una técnica de cepillado? | | | |
| 8. ¿Su hijo/a edad preescolar, para realizar limpieza de sus dientes toma en cuenta el grosor del hilo dental? | | | |
| 9. ¿Ud. toma en cuenta la cantidad de flúor para que su hijo/a de edad preescolar realice la limpieza de sus dientes? | | | |
| 10. ¿Ud. toma en cuenta la calidad de flúor para que su hijo/a de edad preescolar realice la limpieza de sus dientes? | | | |
| 11. ¿Para la limpieza de los dientes de su hijo/a de edad preescolar, utiliza Ud. la pasta dental? | | | |
| 12. ¿Para la limpieza de los dientes de su hijo/a de edad preescolar, utiliza Ud. el gel dental? | | | |

| | | | | |
|-----|--|--|--|--|
| 13. | ¿Su hijo/a de edad preescolar, utiliza el cepillo con cerdas delgadas? | | | |
| 14. | ¿Su hijo/a de edad preescolar, utiliza el cepillo con cerdas medianas? | | | |
| 15. | ¿Su hijo/a de edad preescolar, utiliza el cepillo con cerdas gruesas? | | | |

| | Siempre | Casi | A veces | Casi nunca | Nunca |
|-----|---|------|---------|------------|-------|
| 16. | ¿Con qué frecuencia lleva a su hijo/a de edad preescolar a un consultorio dental? | | | | |
| 17. | ¿Recibe Ud. orientación del dentista, para prevenir la caries en su hijo/a de edad preescolar? | | | | |
| 18. | ¿Toma en cuenta Ud. el profesionalismo del odontólogo cuando le atienden a su hijo/a de edad preescolar? | | | | |
| 19. | ¿Toma en cuenta Ud. el nivel de confianza cuando le atiende el odontólogo a su hijo/a edad preescolar? | | | | |
| 20. | ¿Considera Ud. el nivel de actitud de su hijo/a de edad preescolar cuando visita al odontólogo? | | | | |
| 21. | ¿Con qué frecuencia su hijo/a de edad preescolar consume golosinas? | | | | |
| 22. | ¿Con qué frecuencia su hijo/a de edad preescolar consume calcio? | | | | |
| 23. | ¿Con qué frecuencia su hijo/a edad preescolar, consume fibras y vegetales? | | | | |
| 24. | ¿Con qué frecuencia su hijo/a de edad preescolar consume granos enteros? | | | | |
| 25. | ¿Con qué frecuencia realiza Ud. la limpieza de los dientes de su hijo/a de edad preescolar? | | | | |
| 26. | ¿Con qué frecuencia observa Ud. la situación de las encías de su hijo/a de edad preescolar? | | | | |
| 27. | ¿Con qué frecuencia percibe Ud. el aliento de su hijo/a de edad preescolar? | | | | |
| 28. | ¿Con qué frecuencia pregunta Ud. a su hijo/a de edad preescolar sobre el dolor de encías que pueda tener? | | | | |

Gracias por su colaboración

Base de datos EXCEL

| VX | Nivel de conocimiento de salud bucal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Prevención de caries | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------------------|---|---|---|---|--------------------|---|---|--------------|-----|---|----|----|----------------|-----|----|----|----|---------------|----|----|------------------------|----|-----|----|---------------|----|----|----------------------|----|-------|--------|----|-----|----|----|-----|-----|----|
| | Técnica de cepillado | | | | | Uso de hilo dental | | | Fluorización | | | | | Tipos de cerda | | | | | Visita médica | | | Alimentación saludable | | | | Higiene bucal | | | | | CEO-D | Oleary | Vy | | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | D1X | 6 | 7 | 8 | D2X | 9 | 10 | 11 | 12 | D3X | 13 | 14 | 15 | D4X | 16 | 17 | 18 | 19 | D5X | 21 | 22 | 23 | 24 | D6X | 25 | 26 | 27 | 28 | D7X | | | | | |
| 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 19 | 1 | 10 | 11 |
| 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 17 | 3 | 33 | 36 | |
| 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 20 | 2 | 64 | 66 | |
| 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 23 | 7 | 51 | 58 | |
| 5 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 19 | 0 | 55 | 55 |
| 6 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 5 | 2 | 2 | 3 | 3 | 5 | 3 | 3 | 4 | 5 | 4 | 3 | 5 | 4 | 21 | 6 | 63 | 69 |
| 7 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 5 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 18 | 12 | 86 | 98 | |
| 8 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 18 | 3 | 84 | 87 |
| 9 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 22 | 3 | 76 | 79 | |
| 10 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 19 | 2 | 86 | 88 | |
| 11 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 5 | 4 | 3 | 3 | 1 | 5 | 3 | 5 | 4 | 5 | 5 | 3 | 5 | 21 | 2 | 60 | 62 | |
| 12 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 3 | 4 | 3 | 5 | 5 | 3 | 4 | 20 | 4 | 41 | 45 |
| 13 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 5 | 3 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 19 | 4 | 56 | 60 | |
| 14 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 17 | 10 | 45 | 55 | |
| 15 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 17 | 9 | 53 | 62 | |
| 16 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 | 3 | 2 | 3 | 16 | 8 | 9 | 17 | |
| 17 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 19 | 4 | 15 | 19 | |
| 18 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 5 | 5 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 16 | 4 | 30 | 34 | |
| 19 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 5 | 3 | 4 | 4 | 3 | 5 | 3 | 4 | 19 | 3 | 5 | 8 | |
| 20 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 5 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 3 | 5 | 3 | 3 | 20 | 0 | 89 | 89 | |
| 21 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 17 | 10 | 60 | 70 | |
| 22 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 5 | 5 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 19 | 10 | 65 | 75 | |
| 23 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 5 | 1 | 1 | 2 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 16 | 12 | 48 | 60 | |
| 24 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 5 | 3 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 | 3 | 4 | 5 | 4 | 21 | 12 | 85 | 97 | |
| 25 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 19 | 6 | 94 | 100 | |
| 26 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 5 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 1 | 4 | 16 | 17 | 85 | 102 | |
| 27 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | 5 | 4 | 22 | 5 | 86 | 91 | |
| 28 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 | 5 | 5 | 3 | 4 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 21 | 8 | 93 | 101 | |
| 29 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 5 | 4 | 6 | 4 | 4 | 3 | 4 | 19 | 4 | 90 | 94 | |
| 30 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 20 | 2 | 70 | 72 | |
| 31 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 5 | 5 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 22 | 5 | 30 | 35 | |
| 32 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 23 | 9 | 88 | 97 | |
| 33 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 2 | 4 | 22 | 1 | 61 | 62 | |
| 34 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 20 | 2 | 60 | 62 | |
| 35 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 19 | 6 | 58 | 64 | |
| 36 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 5 | 3 | 3 | 4 | 5 | 2 | 3 | 1 | 3 | 16 | 3 | 48 | 51 | |
| 37 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 3 | 5 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 21 | 10 | 60 | 70 | |
| 38 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 22 | 2 | 68 | 70 | |
| 39 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 2 | 3 | 5 | 3 | 1 | 3 | 5 | 3 | 1 | 1 | 3 | 17 | 5 | 73 | 78 |
| 40 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 18 | 2 | 53 | 55 | |
| 41 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 5 | 4 | 6 | 3 | 5 | 3 | 4 | 19 | 9 | 71 | 80 | |
| 42 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 5 | 3 | 4 | 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 21 | 8 | 53 | 61 | |
| 43 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 16 | 1 | 83 | 84 | |
| 44 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 5 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 1 | 4 | 16 | 5 | 74 | 79 |
| 45 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 5 | 3 | 1 | 5 | 1 | 3 | 17 | 3 | 83 | 86 |
| 46 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 5 | 3 | 4 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 13 | 3 | 66 | 69 |
| 47 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 5 | 3 | 5 | 5 | 3 | 4 | 3 | 3 | 5 | 5 | 4 | 5 | 3 | 1 | 5 | 4 | 20 | 6 | 55 | 61 |
| 48 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 3 | 4 | 21 | 5 | 100 | 105 | |
| 49 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Base de datos SPSS 26

Base de datos Kelly.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 11 de 11 variables

| | D1X | D2X | D3X | D4X | D5X | D6X | D7X | VX | D1Y | D2Y | VY | var | var | var | var | var |
|----|---------|---------|---------|---------|--------------|--------------|--------------|--------------------------------------|-----------------|--------------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1 | No | No | A veces | No | Casi nunca | Nunca | Nunca | Bajo | Alto (10 - 1... | Deficiente | Bajo | | | | | |
| 2 | No | No | No | No | Casi nunca | Nunca | Nunca | Nivel de conocimiento de salud bucal | | | Bajo | | | | | |
| 3 | A veces | A veces | A veces | A veces | Casi siempre | A veces | Casi nunca | Medio | Muy bajo (...) | Aceptable | Medio | | | | | |
| 4 | Si | A veces | Si | A veces | Siempre | Casi siempre | Casi nunca | Alto | Moderado (...) | Aceptable | Medio | | | | | |
| 5 | A veces | A veces | Si | A veces | Casi nunca | Casi siempre | Siempre | Medio | Muy bajo (...) | Aceptable | Medio | | | | | |
| 6 | Si | Si | A veces | A veces | A veces | Casi nunca | Casi siempre | Alto | Bajo (4 - 6)... | Aceptable | Medio | | | | | |
| 7 | A veces | A veces | A veces | A veces | A veces | Casi siempre | A veces | Medio | Alto (10 - 1... | Aceptable | Alto | | | | | |
| 8 | A veces | A veces | A veces | A veces | Casi siempre | Casi nunca | Casi siempre | Medio | Muy bajo (...) | Aceptable | Medio | | | | | |
| 9 | A veces | A veces | A veces | A veces | Siempre | A veces | Siempre | Alto | Muy bajo (...) | Aceptable | Alto | | | | | |
| 10 | Si | No | A veces | A veces | Casi siempre | Casi siempre | Casi siempre | Alto | Muy bajo (...) | Aceptable | Alto | | | | | |
| 11 | A veces | A veces | A veces | A veces | A veces | Casi siempre | Siempre | Alto | Muy bajo (...) | Aceptable | Medio | | | | | |
| 12 | A veces | A veces | Si | A veces | A veces | Casi nunca | Casi siempre | Medio | Bajo (4 - 6)... | Aceptable | Medio | | | | | |
| 13 | No | A veces | Si | A veces | A veces | Casi siempre | Casi siempre | Medio | Bajo (4 - 6)... | Aceptable | Medio | | | | | |
| 14 | A veces | A veces | A veces | A veces | A veces | Casi nunca | A veces | Medio | Alto (10 - 1... | Aceptable | Medio | | | | | |
| 15 | A veces | A veces | A veces | A veces | A veces | A veces | A veces | Medio | Moderado (...) | Aceptable | Medio | | | | | |
| 16 | No | No | No | No | A veces | Nunca | A veces | Bajo | Moderado (...) | Deficiente | Bajo | | | | | |
| 17 | No | No | No | No | A veces | Nunca | Nunca | Bajo | Bajo (4 - 6)... | Cuestionable | Bajo | | | | | |
| 18 | A veces | No | No | No | Casi nunca | Nunca | Nunca | Bajo | Bajo (4 - 6)... | Aceptable | Bajo | | | | | |
| 19 | No | No | No | No | Casi nunca | Nunca | Nunca | Medio | Muy bajo (...) | Deficiente | Bajo | | | | | |
| 20 | A veces | A veces | Si | A veces | Casi siempre | Siempre | Casi siempre | Medio | Muy bajo (...) | Aceptable | Alto | | | | | |
| 21 | A veces | A veces | A veces | A veces | A veces | Casi siempre | A veces | Medio | Alto (10 - 1... | Aceptable | Medio | | | | | |
| 22 | A veces | A veces | Si | A veces | A veces | A veces | Casi siempre | Medio | Alto (10 - 1... | Aceptable | Alto | | | | | |
| 23 | A veces | A veces | Si | No | Casi nunca | Siempre | Casi nunca | Bajo | Alto (10 - 1... | Aceptable | Medio | | | | | |

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

ESP 11:15 a. m. 29/10/2021

Base de datos Kelly.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 11 de 11 variables

| | D1X | D2X | D3X | D4X | D5X | D6X | D7X | VX | D1Y | D2Y | VY | var | var | var | var | var |
|----|---------|---------|---------|---------|--------------|--------------|--------------|-------|-----------------|--------------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 24 | Si | A veces | Si | A veces | Casi siempre | Casi siempre | Casi siempre | Alto | Alto (10 - 1... | Aceptable | Alto | | | | | |
| 25 | A veces | A veces | A veces | A veces | A veces | A veces | Casi siempre | Medio | Bajo (4 - 6)... | Aceptable | Alto | | | | | |
| 26 | Si | No | A veces | A veces | Nunca | Casi siempre | Casi siempre | Bajo | Muy alto (1... | Aceptable | Alto | | | | | |
| 27 | A veces | A veces | Si | Si | Casi siempre | Casi siempre | Casi siempre | Alto | Bajo (4 - 6)... | Aceptable | Alto | | | | | |
| 28 | Si | A veces | A veces | A veces | Casi siempre | Casi siempre | Siempre | Alto | Moderado (...) | Aceptable | Alto | | | | | |
| 29 | A veces | A veces | A veces | No | Casi siempre | Casi siempre | Casi siempre | Alto | Bajo (4 - 6)... | Aceptable | Alto | | | | | |
| 30 | A veces | A veces | Si | A veces | Siempre | Casi siempre | A veces | Medio | Muy bajo (...) | Aceptable | Medio | | | | | |
| 31 | No | No | No | No | Casi siempre | Nunca | Nunca | Bajo | Bajo (4 - 6)... | Aceptable | Bajo | | | | | |
| 32 | Si | A veces | Si | A veces | Casi siempre | Siempre | Siempre | Alto | Moderado (...) | Aceptable | Alto | | | | | |
| 33 | Si | Si | Si | A veces | A veces | Casi siempre | Casi siempre | Alto | Muy bajo (...) | Aceptable | Medio | | | | | |
| 34 | A veces | No | A veces | A veces | A veces | Casi siempre | Siempre | Medio | Muy bajo (...) | Aceptable | Medio | | | | | |
| 35 | A veces | A veces | A veces | A veces | A veces | Casi siempre | A veces | Medio | Bajo (4 - 6)... | Aceptable | Medio | | | | | |
| 36 | A veces | A veces | A veces | A veces | Casi nunca | Casi siempre | A veces | Medio | Muy bajo (...) | Aceptable | Medio | | | | | |
| 37 | A veces | A veces | Si | A veces | Casi siempre | Casi siempre | Siempre | Alto | Alto (10 - 1... | Aceptable | Medio | | | | | |
| 38 | A veces | Si | A veces | A veces | Casi siempre | Casi siempre | Siempre | Alto | Muy bajo (...) | Aceptable | Medio | | | | | |
| 39 | Si | A veces | Si | A veces | Casi nunca | A veces | A veces | Medio | Bajo (4 - 6)... | Aceptable | Alto | | | | | |
| 40 | A veces | A veces | A veces | A veces | Casi siempre | Casi siempre | A veces | Medio | Muy bajo (...) | Aceptable | Medio | | | | | |
| 41 | A veces | A veces | A veces | A veces | A veces | Casi siempre | Casi siempre | Medio | Moderado (...) | Cuestionable | Medio | | | | | |
| 42 | Si | No | Si | A veces | Siempre | Casi siempre | Casi siempre | Medio | Moderado (...) | Aceptable | Medio | | | | | |
| 43 | No | A veces | A veces | No | Nunca | Nunca | Casi nunca | Bajo | Muy bajo (...) | Cuestionable | Bajo | | | | | |
| 44 | No | No | No | A veces | Nunca | Nunca | Nunca | Bajo | Bajo (4 - 6)... | Cuestionable | Bajo | | | | | |
| 45 | A veces | A veces | Si | A veces | Casi nunca | A veces | A veces | Medio | Muy bajo (...) | Aceptable | Alto | | | | | |
| 46 | No | No | No | A veces | Nunca | Nunca | Casi nunca | Bajo | Muy bajo (...) | Aceptable | Bajo | | | | | |

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

ESP 11:16 a. m. 29/10/2021

Base de datos Kelly.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 11 de 11 variables

| | D1X | D2X | D3X | D4X | D5X | D6X | D7X | VX | D1Y | D2Y | VY | var | var | var | var | var |
|----|---------|---------|---------|---------|--------------|--------------|--------------|--------------------------------------|-----------------|------------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 49 | Si | A veces | A veces | A veces | Casi nunca | Casi siempre | Casi siempre | Nivel de conocimiento de salud bucal | Muy bajo (...) | Aceptable | Medio | | | | | |
| 50 | A veces | A veces | A veces | A veces | Casi siempre | A veces | Casi siempre | Muy bajo (...) | Aceptable | Medio | | | | | | |
| 51 | A veces | A veces | Si | A veces | A veces | Siempre | Siempre | Alto | Muy bajo (...) | Aceptable | Alto | | | | | |
| 52 | A veces | No | Si | A veces | A veces | Casi siempre | Casi nunca | Medio | Bajo (4 - 6)... | Aceptable | Medio | | | | | |
| 53 | No | A veces | Si | No | A veces | Casi siempre | A veces | Medio | Bajo (4 - 6)... | Aceptable | Alto | | | | | |
| 54 | A veces | A veces | Si | A veces | Casi siempre | Casi siempre | Casi siempre | Alto | Bajo (4 - 6)... | Aceptable | Alto | | | | | |
| 55 | Si | Si | Si | A veces | Casi siempre | Casi siempre | Casi siempre | Alto | Moderado (...) | Aceptable | Alto | | | | | |
| 56 | Si | A veces | Si | A veces | Casi nunca | A veces | Casi siempre | Medio | Muy bajo (...) | Aceptable | Medio | | | | | |
| 57 | A veces | Si | A veces | A veces | A veces | Casi siempre | Casi siempre | Alto | Bajo (4 - 6)... | Aceptable | Medio | | | | | |
| 58 | A veces | A veces | A veces | A veces | A veces | Casi siempre | Casi siempre | Medio | Bajo (4 - 6)... | Aceptable | Medio | | | | | |
| 59 | Si | Si | Si | A veces | Casi siempre | Casi siempre | Casi siempre | Alto | Moderado (...) | Aceptable | Alto | | | | | |
| 60 | No | Si | No | Si | Nunca | Casi siempre | A veces | Medio | Muy bajo (...) | Deficiente | Bajo | | | | | |
| 61 | No | No | No | A veces | Nunca | Nunca | Nunca | Medio | Muy bajo (...) | Aceptable | Bajo | | | | | |
| 62 | No | No | No | A veces | Nunca | Nunca | Nunca | Alto | Bajo (4 - 6)... | Aceptable | Bajo | | | | | |
| 63 | Si | No | A veces | A veces | Nunca | Casi siempre | Casi nunca | Bajo | Muy bajo (...) | Aceptable | Bajo | | | | | |
| 64 | Si | A veces | A veces | A veces | Siempre | A veces | Siempre | Alto | Muy bajo (...) | Aceptable | Medio | | | | | |
| 65 | Si | Si | Si | A veces | Casi siempre | Siempre | A veces | Alto | Bajo (4 - 6)... | Aceptable | Alto | | | | | |
| 66 | Si | A veces | A veces | A veces | Siempre | Casi siempre | Casi siempre | Alto | Moderado (...) | Aceptable | Medio | | | | | |
| 67 | A veces | A veces | No | No | Nunca | Casi siempre | A veces | Bajo | Muy bajo (...) | Aceptable | Bajo | | | | | |
| 68 | Si | Si | Si | Si | Casi siempre | Casi siempre | Casi siempre | Alto | Muy bajo (...) | Aceptable | Medio | | | | | |
| 69 | Si | Si | Si | Si | Siempre | Casi siempre | A veces | Alto | Bajo (4 - 6)... | Aceptable | Alto | | | | | |
| 70 | Si | No | Si | A veces | Casi nunca | Siempre | Casi siempre | Medio | Alto (10 - 1... | Aceptable | Medio | | | | | |
| 71 | Si | A veces | A veces | A veces | Casi nunca | Siempre | Casi siempre | Medio | Moderado (...) | Aceptable | Medio | | | | | |

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

ESP 11:16 a. m. 29/10/2021

Base de datos Kelly.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 11 de 11 variables

| | D1X | D2X | D3X | D4X | D5X | D6X | D7X | VX | D1Y | D2Y | VY | var | var | var | var | var |
|----|---------|---------|---------|---------|--------------|--------------|--------------|-------|-----------------|--------------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 70 | Si | No | Si | A veces | Casi nunca | Siempre | Casi siempre | Medio | Alto (10 - 1... | Aceptable | Medio | | | | | |
| 71 | Si | A veces | A veces | A veces | Casi nunca | Siempre | Casi siempre | Medio | Moderado (...) | Aceptable | Medio | | | | | |
| 72 | Si | Si | A veces | A veces | A veces | Siempre | Siempre | Alto | Muy bajo (...) | Aceptable | Medio | | | | | |
| 73 | A veces | A veces | A veces | A veces | A veces | Casi nunca | A veces | Bajo | Bajo (4 - 6)... | Aceptable | Alto | | | | | |
| 74 | Si | A veces | A veces | A veces | Casi siempre | Casi siempre | Siempre | Alto | Muy bajo (...) | Aceptable | Medio | | | | | |
| 75 | Si | Si | Si | A veces | A veces | Siempre | Siempre | Alto | Alto (10 - 1... | Aceptable | Medio | | | | | |
| 76 | No | A veces | No | No | A veces | Nunca | Casi siempre | Medio | Moderado (...) | Aceptable | Bajo | | | | | |
| 77 | A veces | No | Si | A veces | Casi nunca | Casi siempre | Siempre | Alto | Muy bajo (...) | Aceptable | Alto | | | | | |
| 78 | A veces | A veces | A veces | A veces | A veces | A veces | Casi siempre | Medio | Muy bajo (...) | Aceptable | Alto | | | | | |
| 79 | Si | A veces | A veces | A veces | Casi siempre | Casi siempre | Siempre | Alto | Muy bajo (...) | Aceptable | Medio | | | | | |
| 80 | No | No | A veces | A veces | Nunca | Casi nunca | Casi nunca | Bajo | Bajo (4 - 6)... | Cuestionable | Bajo | | | | | |
| 81 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 82 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 83 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 84 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 85 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 86 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 87 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 88 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 89 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 90 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 91 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 92 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 93 | | | | | | | | | | | | | | | | |

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

ESP 11:17 a. m. 29/10/2021



Universidad Tecnológica de los Andes

Transformando vidas

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Abancay, 17 Agosto del 2021

CARTA N° 01-2021-UTEA-FCS-E.P.EST.

SEÑORA:

Mag. Doris VALDEIGLESIAS CISNEROS.

Directora del Jardín N°04 Nuestra Señora De Guadalupe Las Américas – Abancay

CIUDAD.-

**ASUNTO : PRESENTO A ALUMNA DE LA E. P. DE
ESTOMATOLOGIA-UTEA**

Es grato dirigirme a usted, con la finalidad de saludarla cordialmente y al mismo tiempo poner de su conocimiento que para lograr concluir la formación profesional de la estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes, necesita proyectar un trabajo de tesis en tal sentido presento a la alumna de la E.P de Estomatología, para que desarrolle su proyecto de tesis en vuestra prestigiosa institución, según detalle siguiente:

| N° | CODIGO | APELLIDOS Y NOMBRE |
|----|-------------|--------------------|
| 01 | 201310709-K | Kelly SOLIS OCHOA |

Agradeciendo anticipadamente por su colaboración y predisposición con el alumno de la E.P de Estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes, así mismo hallo propicia la ocasión para expresarle las muestras de mi mayor consideración y deferencia personal.

Atentamente,



Kelly Solis Ochoa
ESTOMATOLOGA

Cc:
Adjunto
ASISTENTE

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

Ciudad Universitaria Av. Perú N° 700, Abancay Central Telefónica: 081 (883) 321699
Filial Cusco: Av. Grau 518. Teléfono: (084) 251965
Filial Andahuaylas, San Jerónimo, Jr. Costalby N° 100 Teléfono: (083) 421752
www.utea.edu.pe



**INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 04 "NUESTRA SEÑORA DE
GUADALUPE"**

CONSTANCIA

LA QUE SUSCRIBE:

Mg. Doris Valdeiglesias Cisneros, Directora de la Institución Educativa Inicial N° 04 Nuestra Señora de Guadalupe-Abancay.

Que el Bach. Kelly Solis Ochoa de la facultad de ciencias de la salud, carrera profesional de Estomatología de la Universidad Tecnológica de los Andes, se le dio todas las facilidades como parte de su trabajo de investigación: **"Nivel de Conocimiento de Salud Bucal y Prevención de Caries de niños preescolares, en Padres de Familia de la Institución Educativa Inicial Nro. 04 Nuestra Señora De Guadalupe, Abancay, 2020."**

-Realizó reuniones virtuales, para coordinar con docentes y padres de familia de 4 secciones en edad preescolar de la **Institución Educativa Inicial N° 04 Nuestra señora de Guadalupe – Abancay**.

-Realización de encuestas a padres de familias por Google formulario, firma del consentimiento informado en forma presencial en el momento de la evaluación bucal de los niños utilizando fichas de observaciones.

La alumna de la escuela profesional de Estomatología con anuencia de la Dirección, Docentes, Padres de Familia, inició el desarrollo de su proyecto de tesis en forma presencial en la institución arriba mencionada iniciando el 23 de agosto concluyendo el 20 de setiembre del presente año, atendiendo 5 niños por día, de 8.00 am. a 1.00pm, de lunes a viernes, con todas las medidas de bioseguridad, exigidos por el MINSA. Demostrando puntualidad y responsabilidad en su trabajo.

Se le expide la presente constancia a petición del interesado.

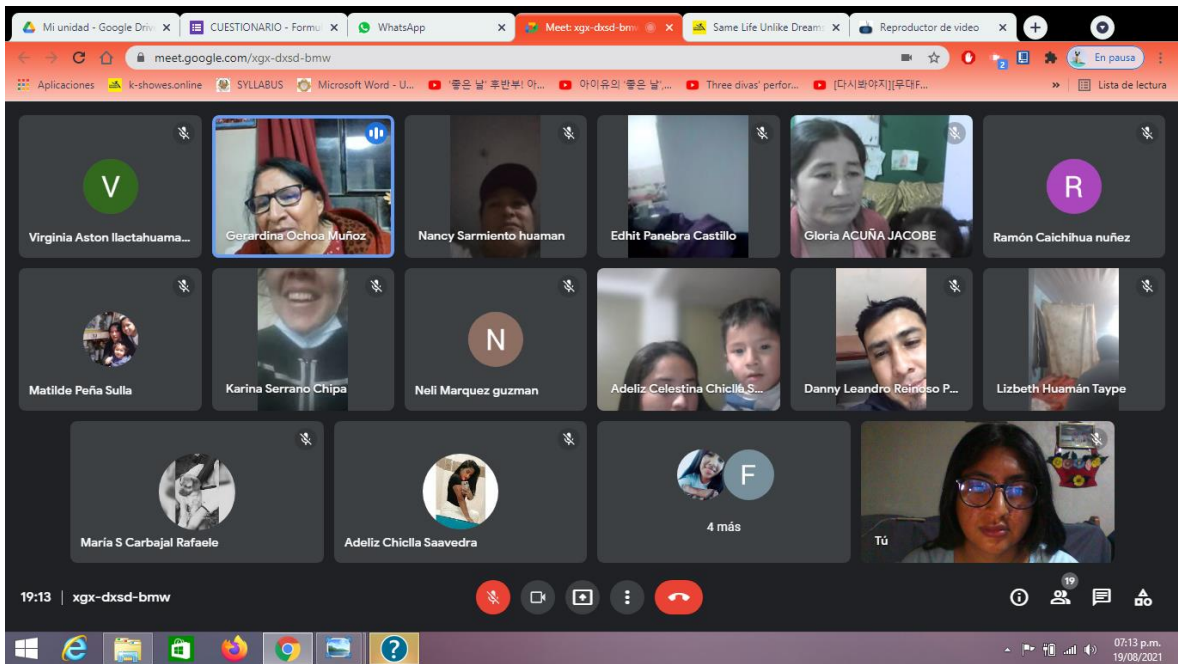
Abancay, 23 de setiembre del 2021



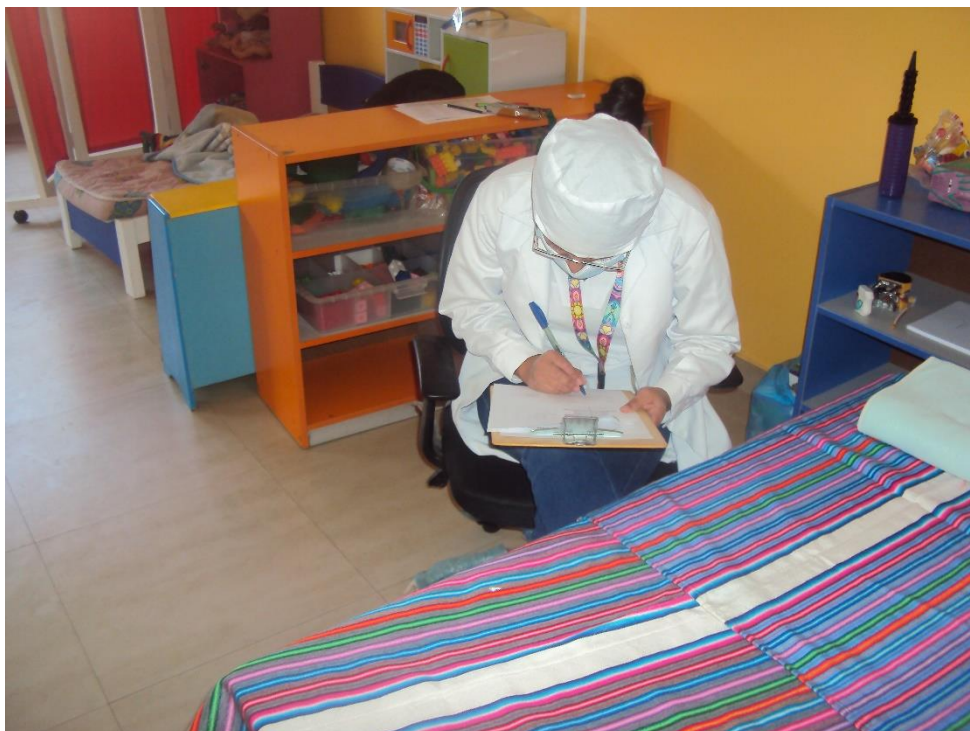
Visita a la Institución Educativa Inicial Nro. 04 Nuestra Señora de Guadalupe, Abancay para hablar con la directora.



Coordinación con la directora de la Institución Educativa Inicial Nro. 04 Nuestra Señora de Guadalupe, con respecto a la investigación y procedimiento que se va a realizar a los papás y niños.



Coordinación con dichos maestros para que los PP.FF. de la Institución Educativa Inicial Nro. 04 Nuestra Señora de Guadalupe, Abancay, puedan tener una reunión por vía virtual para explicarles con respecto al cuestionario, como son los procedimientos que se van a aplicar a sus niños y el consentimiento informado.



Organización de los materiales completos y el protocolo de bioseguridad para la información y examinación a los niños.



Explicando a la madre de familia los procedimientos que se va aplicar a su niña al momento de examinarle su cavidad bucal.



Explicando a la madre de familia como tiene que llenar el consentimiento informado llenando los datos de ella y de su niña.



Madre de familia llenando los datos de su niño y firmando el consentimiento informado.



Extrayendo información con respecto al índice de ceo-d utilizando el baja lengua y linterna para tener una buena visibilidad.



Llenado de los resultados que se han observados al momento de examinar a la niña en la ficha de observación.



Explicando al niño cómo tiene que masticar la pastilla reveladora y cómo tiene que jugar con su lengua pasándola por todos sus dientes.



Después de la masticación de la pastilla reveladora que provocó salivación se le pidió botar al inodoro.



Explicando a la niña que una vez que se haya botado la pastilla reveladora se enjuague con agua y lo bote otra vez al inodoro.



Examinando la cavidad bucal para ver si ha teñido bien la pastilla reveladora



Nuevamente se le hizo acostar a la niña para extraer información con respecto al índice de O'Leary utilizando la baja lengua y linterna, llenando su respectiva ficha de observación.



Explicando a la madre de familia sobre la situación de su niña.



Explicando a la madre de familia sobre lo importante que es cuidar la salud bucal y cómo prevenirlos.