



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL
EN MADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA N° 31594 “JUAN PARRA DEL RIEGO”
DISTRITO DE EL TAMBO, PROVINCIA DE
HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2016”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

Autora

Mayda Karin Campos Baltazar

Asesor

Mgtr. Wilfredo Ramos Torres

CHIMBOTE – PERU

2017

TITULO

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN
MADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
N° 31594 “JUAN PARRA DEL RIEGO” DISTRITO DE EL
TAMBO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO
2016”**

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

**Mgtr. ELIAS AGUIRRE SIANCAS
PRESIDENTE**

**Mgtr. ADOLFO SAN MIGUEL ARCE
SECRETARIO**

**Mgtr. SALLY CASTILLO BLAZ
MIEMBRO**

**Mgtr. WILFREDO RAMOS TORRES
ASESOR**

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme una oportunidad de vida más en esta tierra y por permitirme Obtener un logro más en mi vida, dándome Fortaleza y su incondicional compañía.

A mi madre por su apoyo incondicional por su perseverancia, aliento y lucha de día a día.

A mi padre Patricio por el amor infinito que me regalaste y por sus cuidados desde el cielo y por ser mi guía en esta etapa de mi vida profesional.

A mi familia Raul, Marcia y Valentina, por ser mi motor y motivo de lucha constante.

DEDICATORIA

A mi madre porque ella siempre estuvo a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para ser de mi una buena profesional y persona de valores.

A mi hermano Alejandro por su apoyo incondicional en los momentos más difíciles de mi vida.

A mi esposo Raul y a mis hijas Marcia y Valentina, porque siempre me han brindado su ayuda paciencia y amor incondicional para lograr mi desarrollo profesional.

RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como propósito determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de familia de la Institución Educativa N°31594 “Juan Parra Del Riego” Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, Año 2016, el trabajo de investigación es de diseño epidemiológico, nivel descriptivo, tipo observacional, prospectivo y transversal, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de 17 preguntas a 30 madres de familia de dicha Institución, para su selección se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia. El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal, se dividió en medidas preventivas, enfermedades bucales y desarrollo dental. Los resultados se dividieron en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal se obtuvo 50% nivel regular, 27% nivel malo, 23% de nivel bueno. Con respecto al nivel de conocimientos de Medidas Preventivas se obtuvo un nivel de conocimiento bueno 40%, 33% regular y 27% malo. Sobre conocimientos de Enfermedades Bucales se obtuvo un nivel regular con 40%, nivel malo con 40% y nivel bueno con 20%. Finalmente sobre el conocimiento de desarrollo dental se obtuvo un nivel de conocimiento malo con 43%, nivel regular con 33% y nivel bueno con 23%. En conclusión, las madres de familia de la Institución Educativa N°31594 “Juan Parra Del Riego” obtuvieron un nivel de conocimiento regular, con 50%.

Palabras clave: Salud bucal, Medidas Preventivas, Enfermedades Bucales,
DesarrolloDental

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the level of knowledge about oral health in mothers of Educational Institution No. 31594 "Juan Parra Del Riego" District of El Tambo, Province of Huancayo, Region Junín, Year 2016, work of research is of epidemiological design, descriptive level, observational type, prospective and transversal, for which a structured survey of 17 questions was applied to 30 mothers of that Institution, for the selection was used non-probability sampling for convenience. The level of knowledge on Oral Health was divided into preventive measures, oral diseases and dental development. The results were divided into three levels: good, fair and poor. In general, the level of knowledge on Oral Health was obtained 50% regular level, 27% bad level, 23% good level. With respect to the level of knowledge of Preventive Measures a good knowledge level was obtained 40%, 33% regular and 27% bad. On knowledge of Oral Diseases, a regular level was obtained with 40%, a bad level with 40% and a good level with 20%. Finally on knowledge of dental development, a poor level of knowledge was obtained with 43%, regular level with 33% and good level with 23%. In conclusion, the mothers of the Educational Institution N ° 31594 "Juan Parra Del Riego" obtained a level of regular knowledge, with 50%.

Key words: Oral Health, Preventive Measures, Oral Diseases, Dental Development

CONTENIDO

1. Título de la tesis.....	ii
2. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
3. Hoja de agradecimiento y dedicatoria.....	iv
4. Resumen y abstract.....	vi
5. Contenido.....	viii
6. Índice de tablas y gráficos.....	x
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura.....	3
III. Hipótesis.....	21
IV. Metodología.....	22
4.1 Diseño de la investigación.....	22
4.2 Población y muestra.....	22
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	23
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
4.5 Plan de análisis.....	26
4.6 Matriz de consistencia.....	27
4.7 Principios éticos.....	28
V. Resultados.....	29
5.1 Resultados.....	29
5.2 Análisis de resultados.....	33
VI. Conclusiones.....	35
Referencias bibliográficas.....	36
Anexos.....	40

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 01:

Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en madres de familia de la Institución Educativa N°31594 “Juan Parra del Riego” Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo Región Junín, año 2016.....29

TABLA N° 02:

Nivel de conocimientosobre medidas preventivas en salud bucal en madres de familia de la Institución Educativa N°31594 “Juan Parra Del Riego”Distrito Del EL Tambo Provincia De Huancayo,Región Junín, Año 2016.....30

TABLA N° 03:

Nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales en madres de familia de la Institución Educativa N°31594 “Juan Parra Del Riego”Distrito De El Tambo Provincia De Huancayo, Región Junín, Año 2016.....31

TABLA N° 04:

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en salud bucal en madres de familia de la Institución Educativa N°31594 “Juan Parra Del Riego” Del Distrito De El Tambo Provincia De Huancayo, Región Junín, Año 2016.....32

INDICE DE GRAFICOS

GRÁFICO N° 01:

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de familia de la Institución Educativa N°31594 “Juan Parra Del Riego” Distrito De El Tambo Provincia De Huancayo, Región Junín, Año 2016.....29

GRÁFICO N° 02:

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en madres de familia dela Institución Educativa N°31594“Juan Parra Del Riego”Distrito De El Tambo Provincia De Huancayo, Región Junín, Año 2016.....30

GRÁFICO N° 03:

Nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales en madres de familia de la Institución Educativa N°31594 “Juan Parra Del Riego”Distrito De El Tambo Provincia De Huancayo, Región Junín, Año 2016.....31

GRÁFICO N° 04:

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en salud bucal en madres de familia de la Institución Educativa N°31594 “Juan Parra Del Riego”Distrito De El Tambo Provincia De Huancayo ,Región Junín, Año 2016.....32

I. INTRODUCCION

El presente trabajo de investigación se desarrolló en la institución educativa N°31594 Juan Parra del Riego “Del Distrito De El Tambo Provincia De Huancayo Región Junín, Año 2016. Está ubicado en un asentamiento humano llamado “Juan Parra Del Riego” en el Jr. Aguirre Morales S/N, Asentamiento humano Juan Parra Del Riego, Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín. Es una área Urbana es de categoría escolarizada hay niñas y niños (alumnos) es una área exclusiva solo para educación primaria consta del turno mañana y tarde tiene un numero de 12 profesores tiene 2 auxiliares y 1 conserge.

El Tambo de la provincia de Huancayo del departamento de Junín. El Tambo, se encuentra ubicado en la provincia de Huancayo de la sierra central Del país, a lado norte Del distrito de Huancayo, hacia la orilla izquierda Del río Mantaro a 3,253 metros sobre el nivel Del mar (m.s.n.m) con una temperatura de 6 a 8 grados centígrados. La ciudad de Huancayo se ubica en la parte central del Perú, en plena cordillera de los Andes, Huancayo tiene un clima templado pero inestable durante todo el año; Huancayo, El Tambo y Chilca registra una población con cifras que representan la mayor población del departamento y Distrito de El Tambo alberga a 156,320 habitantes y se caracteriza por albergar personas procedentes de la Selva Central, Huancavelica y de provincias circundantes. (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), afirma que las enfermedades bucodentales, como la caries dental, la enfermedad periodontal y la mal oclusión constituyen problemas de salud pública que afecta a los países industrializados y cada vez con mayor frecuencia a los países en desarrollo, en especial a las comunidades más pobres. (11)

La madre juega el rol más importante en la formación de los niños, especialmente en la adquisición de hábitos alimenticios y de higiene oral. No olvidemos que la salud debe iniciarse en el seno de la familia y los ejemplos y actitudes de los padres y hermanos mayores son determinantes.

Esta realidad, ha sido el motivo para ejecutar el trabajo de investigación, el cual ha sido encaminado para conocer,

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de familia de La Institución Educativa N°31594 “Juan Parra Del Riego” Distrito de El Tambo Provincia de Huancayo, Región Junín, Año 2016?

El objetivo general de la investigación fue, determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de familia de la Institución Educativa N°31594 “Juan Parra Del Riego” Distrito de El Tambo Provincia de Huancayo, Región Junín, Año 2016. Y los objetivos específicos fueron formulados para: Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en Salud bucal. Identificar el nivel de conocimiento de las principales enfermedades bucales. Identificar el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en salud bucal.

La investigación estuvo justificada porque la ejecución del proyecto buscó solucionar el problema, para asegurar que los conocimientos que tienen las madres de familia va repercutir en la salud bucal de sus niños de la Institución Educativa N°31594 “Juan Parra Del Riego” Distrito de El Tambo Provincia de Huancayo, Región Junín, Año 2016, lo que nos permitió tener una visión amplia del prospecto de salud bucal futura y plantear en base a estadísticas actuales la planificación de programas de educación en salud y combatir la problemática de salud bucal persistente en nuestro entorno.(10)

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

Antecedentes

Vasquez O. (Trujillo 2016) ; El objetivo principal de este estudio consistió en determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en las madres de familia de niños del nivel inicial de la I.E.P. Juanita Mojica del distrito La Esperanza, provincia de Trujillo – región La Libertad, año 2016. Este estudio es de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, prospectivo de diseño transversal y observacional. Se trabajó con una muestra poblacional de 30 madres de familia a quienes se les aplicó un cuestionario de 10 preguntas. Se obtuvo los siguientes resultados: En nivel conocimiento en salud bucal fue regular con 56.7%. Por otro lado, para medidas preventivas el 46.7% mostró un nivel regular y sobre las principales enfermedades bucales el 50% un nivel regular. En cuanto a salud bucal según edad, para las edades de 31 a 40 años fue regular con 71.4%; por último según el grado de instrucción, fue regular para el nivel superior con 66.7%. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en las madres de familia es regular. (2)

Ticse M. (Huancayo 2015) ; Realizo un estudio que tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de familia de la Institución educativa particular Germinal, Distrito El Tambo, Provincia Huancayo, Agosto 2015, para lo cual se aplicó una encuesta a 56 madres de familia. El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal se dividió en conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales y conocimiento sobre desarrollo dental. Se dividieron los resultados en tres niveles: Bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal el 66% mostró un nivel Regular seguido por 34% que tuvo un nivel bueno y un 0% malo; y según edad 26 a 35 años

con un 30% regular, en cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 70% mostró un nivel bueno seguido por el 30% regular y un 0% malo; y según edad de 26 a 35 años con un 34% regular, sobre el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales, el 50% tuvo un nivel bueno, similar a 50% un nivel regular y un 0% malo; y según edad de 25 a 36 años 34% nivel bueno. En cuanto al nivel de conocimiento sobre desarrollo dental el 100% tuvo un nivel regular y según edad de 25 a 36 años el 52% en nivel regular. (3)

Mayta SK. (Jauja 2015) ; Ejecutó un trabajo de investigación de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal, teniendo como propósito evaluar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en un grupo de 50 madres de familia de la institución educativa Alberto Rafael soto del Distrito de Marco-Jauja 2015 ,para determinar el nivel de conocimiento se confecciono un cuestionario de 18 preguntas ,donde se evaluó el nivel de conocimiento sobre prevención, principales enfermedades y desarrollo dentario , se obtuvo que el 82% de las madres tienen un nivel de conocimiento malo mientras que el 18% tienen un nivel de conocimiento regular y 0 % un conocimiento bueno ,sobre prevención en salud bucal se obtuvo que el 92% tiene un nivel de conocimiento malo , el 8% tienen un nivel de conocimiento regular y 0% un nivel de conocimiento bueno , sobre principales enfermedades bucales se obtuvo que el 68% tiene un nivel de conocimiento malo , el 32% tienen un nivel de conocimiento regular y 0% un nivel de conocimiento bueno, sobre desarrollo dentario se obtuvo que el 88% tiene un nivel de conocimiento malo , el 12% tienen un nivel de conocimiento regular y 0% un nivel de conocimiento bueno.(4)

Sotomayor M. (Huancayo, Junín 2015); Realizo un trabajo de investigación de tipo observacional y descriptivo; tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de familia del vaso de leche, sector 9, AA. HH. Justicia Paz y Vida, Distrito El Tambo, Provincia Huancayo, Agosto 2015, para lo cual se aplicó una encuesta a 55 madres del vaso de leche. El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal se dividió en conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales y conocimiento sobre desarrollo dental. Se dividieron los resultados en tres niveles: Bueno, regular y malo. En general en la variable, nivel de conocimiento en salud bucal según la Categoría de escala tiene los valores: 0-5(malo), 6-10 (regular) y 11-15 (bueno). En lo específico en las variables, conocimiento sobre desarrollo dental; conocimiento sobre enfermedades bucales y conocimiento en medidas preventivas, según la categoría de escala tienen los siguientes valores: 0-1 (malo), 2-3 (regular), 4-5 (bueno). En general, sobre conocimiento en Salud Bucal el 95% mostró un nivel bueno seguido por 5% que tuvo un nivel regular y un 0% malo, en cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 95% mostro un nivel bueno seguido por el 5% malo y un 0% malo, sobre el conocimiento sobre enfermedades bucales, el 91% tuvo un nivel bueno, seguido por un 9% un nivel regular y un 0% malo. En cuanto al nivel de conocimiento sobre salud bucal según grupo etario solo se trabajó en el género femenino. (5)

Clemente M. (Huancayo 2015); Realizo una investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en los padres de familia de la Institución Educativa No 30320 “Jesús el Nazareno” del Distrito de Huancayo, Provincia Huancayo, Región

Junín Agosto 2015, para esto se aplicó una encuesta. Los resultados obtenidos en este trabajo resultó que del total de encuestados el 10% presenta un nivel de conocimiento bueno, mientras el 76% presenta un nivel de conocimiento regular y el 14% su nivel de conocimiento es malo. En la categoría de nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal resultó que la mayoría presenta un nivel de conocimiento regular con un 80%, mientras en la categoría de enfermedades bucales el 70%. Presenta un nivel de conocimiento regular y sobre desarrollo dental nivel de conocimiento es regular representado con el 52%. En nivel de conocimiento de salud bucal según género resultó que el género masculino presenta conocimiento regular que está representado con un 70%, mientras el género femenino también presenta un nivel de conocimiento regular con 72%. (6)

Borja M. (Huancayo 2015); Realizó una investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; con el objetivo principal determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en madres de estudiantes de 1ero de secundaria de la institución educativa No 30320 “Jesús el Nazareno” del Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín Noviembre 2015, con una encuesta a 25 participantes. El total de madres de familia encuestadas sobre conocimientos en Salud Bucal obtuvo un nivel de conocimiento regular 52%, el 48% tuvo un nivel malo y 0% un nivel bueno, en el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento regular 52%, 32% obtuvo un nivel malo y el 16% un nivel bueno, en el nivel de conocimientos sobre enfermedades bucales el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento malo 84%, el 16% un nivel regular, y el 0% obtuvo un nivel bueno, en el nivel de conocimiento de atención odontológica en gestantes en el mayor porcentaje obtuvo

un nivel de conocimiento regular 44%, el 36% un nivel malo, mientras que el 20% un nivel bueno, en el nivel de crecimiento y desarrollo el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento malo 60%, el 32% tuvo un nivel regular, y el 8% mostró un nivel bueno, la edad más frecuente fue el de 20 a 24 años con un 24%, con un nivel de conocimiento regular.(7).

Pelaez P. Trujillo (2015); Evaluo el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de alumnos de nivel inicial de la I.E. 211 “Santísima Niña María” Del Distrito de Víctor Larco, Trujillo, en mayo del 2015. El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y diseño observacional, transversal y prospectivo, tuvo como objetivo general Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de alumnos de nivel inicial de la Institución Educativa 211 “Santísima Niña María” del distrito de Víctor Larco, Trujillo, en mayo del 2015, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 72 padres de familia. El nivel de conocimiento sobre salud bucal se dividió en nivel de conocimiento sobre medidas de prevención, conocimiento sobre principales enfermedades bucales y conocimiento sobre desarrollo dental. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. En general, sobre conocimiento en Salud Bucal mostró un nivel regular con 46%. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, tuvo un nivel bueno con 51%; sobre el conocimiento de enfermedades bucales tuvo un nivel malo con 42%; y con respecto al conocimiento sobre desarrollo dental tuvo un nivel malo con 68%. Concluyendo que el nivel de conocimiento de salud bucal fue regular en la muestra de estudio. (8)

Bases Teóricas de la Investigación

El conocimiento

Es un proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano, en el proceso del conocimiento el hombre adquiere saber y conceptos acerca de los fenómenos reales y toma conciencia del mundo circundante. El conocimiento mismo constituye un momento necesario de la actividad práctica de la sociedad, dicha actividad es propia de los hombres y esto se realiza en base de conocimientos propiedades y funciones de objetos y cosas. (9)

Salud Bucal

La salud bucal incluye incluye la boca, los dientes, la encía y los tejidos que lo sostienen, la mayoría de enfermedades bucales se asocian a determinados factores de riesgo, relacionados a inadecuadas alimentaciones y de higiene que ocasionan sarro, placa dental, gingivitis, periodontitis, lesiones de caries y halitosis. La salud bucal tiene muchas implicaciones en salud general del ser humano y es esencial para una buena salud y bienestar integral de la persona, para su buena calidad de vida, también la masticación de los alimentos facilita una buena digestión. (10)

También participa en la fonación de las palabras para la comunicación de las personas y diferentes investigaciones han demostrado la relación entre la salud bucal y otras enfermedades sistémicas ejemplo, enfermedades del corazón, diabetes, enfermedades respiratorias. (10)

En el Perú cerca del 90 % de la población padece de caries dental y de otras enfermedades bucodentales, como periodontales, y mal oclusiones y el 10% de la población ha perdido uno o dos piezas dentales. (10)

Actualmente existe un gran interés en la educación de la salud bucal, llamándola Odontología orientada hacia la “promoción de la salud”, siendo la educación de fundamental importancia, porque marca cambios de comportamiento necesario para el mantenimiento y adquisición de la salud. (10)

En este contexto, podemos definir la Odontología Preventiva como la suma total de los esfuerzos para promover, mantener y/o restablecer la salud del individuo a través de la promoción y/o restitución de su salud bucal. (10)

Importancia de la higiene bucal

La boca desempeña un papel muy importante en la vida y salud de las personas y debemos de cuidar para que cumpla a cabalidad con todas sus funciones. La boca esta formada por los labios superior e inferior, mejillas, dientes, muelas, encía, lengua y paladar. para cumplir con sus funciones y posee una estructura apropiada y formada por los maxilares superior y inferior para su movimiento. (11)

En los niños de 1 a 3 años con la ayuda de mama o papa el aseo bucal debe realizarse después de cada alimento con un cepillo de cerdas blandas y esta actividad se puede realizar con pasta dental o sin ella, en caso de usar pasta fluorada se hara en cantidad minima y bajo la supervisión de un adulto para evitar la ingesta de fluor que contiene el dentrífico. (11)

El cepillado

Tiene como objetivo desorganizar la placa bacteriana que se está formando en los dientes y encía, para impedir que las bacterias cariogénicas produzcan los ácidos que dañan las capas externas de los dientes.



Después de que erupcionan los primeros dientes se comienza con la limpieza bucodental dos veces al día. Para esta etapa se pueden utilizar dedales de silicona o cepillos dentales infantiles, alrededor de los 18 meses, se debe optar por el uso del cepillo dental (12).

El cepillo debe presentar un mango recto y largo; una empuñadura gruesa, cerdas suaves con las puntas redondeadas y un tamaño compatible con la boca del niño. La técnica debe ser sencilla para los padres. Se recomienda limpiar las superficies dentales laterales (linguales y vestibulares) con movimientos circulares y las superficies masticatorias con movimientos antero-posteriores. La posición del adulto debe permitir una buena visibilidad de la boca, manteniendo la cabeza del niño en una posición estable (12).

FLUOR

El fluor pertenece, junto con el cloro, bromo y yodo al grupo de los halógenos, es el elemento puro que presenta mayor actividad química ya que se combina con cualquier elemento así como con radicales orgánicos. (16)

En la naturaleza se encuentra en compuestos minerales: la fluorita o espato de fluor, la criolita y el apatito, en los tejidos biológicos mineralizados; huesos y dientes se encuentran en la forma de hidroxiapatita fluorada. (16)



EL MECANISMO DE ACCIÓN DEL FLUOR

El mecanismo por el cual el flúor ejerce su acción cariostática depende de las condiciones en que se suministra (tópica o sistémica); la edad del diente (esmalte en etapa de maduración o esmalte aduro) y la concentración a la cual se suministra. Anteriormente se analizó la acción del flúor en un esmalte en etapa de maduración. (16)

Se analizará en este aparte el efecto sobre los microorganismos y en el proceso de desmineralización – remineralización de la estructura dentaria. (16)

FLUOR SISTEMICO

Es el ingreso al organismo de un compuesto, incorporado en dosis bajas en aguas de consumo, sal, leche, tabletas o gotas. Estos alimentos se degluten en el tracto gastrointestinal para ser incorporadas al plasma sanguíneo que distribuirá el fluoruro a los tejidos duros (huesos – dientes) (16)

Fluor Topico

Son aquellas que ejercen su acción en contacto directo con el diente erupcionado, los fluoruros provenientes de soluciones como las del fluoruro de sodio o de formas complejas como el monofluoruro de fosfato o fluorsilano son colocados en boca con el propósito de aplicarlos directamente sobre el diente, en niños y adolescentes en contacto es con esmalte y en pacientes de edad adulta la dentina y el cemento se encuentran expuestos pero el fluor también ejercerá sus efectos cariostáticos en esos tejidos. (16)

Caries

La caries es una enfermedad infecciosa originada por bacterias que destruyen los dientes en forma progresiva. Las partes dañadas que se podrán regenerar por sí mismas, como sucede con otros tejidos u órganos de nuestro cuerpo (14).

La caries es la desintegración del esmalte dental con afectación eventual de la pulpa, es la enfermedad humana con mayor prevalencia, la caries dental se inicia sobre la corona externa o sobre la superficie expuesta del diente. La placa bacteriana, no los residuos alimentarios es la responsabilidad de la caries; la placa no es eliminada por acción de la musculatura oral ni por la saliva, el papel de la saliva es la prevención de las caries depende de su capacidad tampón y de su efecto de desmineralización (14).

La acción del ácido desmineraliza primero el esmalte con su elevado contenido inorgánico luego sigue su matriz orgánica. Cuando el proceso carioso alcanza la dentina o se inicia en la superficie radicular, el diente se vuelve sensible a los cambios térmicos u osmóticos originados por los alimentos o por el contacto. La caries se disemina rápidamente debido al bajo contenido mineral de la dentina y del cemento. Las bacterias mencionadas forman parte de la flora bucal (natural de la boca) y producen pequeños orificios en los que se instalan y que por su tamaño son de difícil acceso a la limpieza con los cepillos de dientes y los palillos (14).





Signos y síntomas de la Caries

La sensibilidad al frío, al calor y la presencia de molestias al comer alimentos ricos en azúcar son síntomas iniciales frecuentemente. Pueden observarse como signo característico un área oscura entre los dientes. (14)

Factores de riesgo de caries

Las caries es el resultado de la interacción de 3 factores: superficie dental susceptible, micro flora adecuada y sustrato idóneo para la micro flora. Aunque la lesión cariosa puede ser iniciada por varios microorganismos orales acidógenos, las evidencias clínicas y de laboratorio señalan a los estreptococos mutans como el agente patógeno primario., la ingesta frecuentemente las comidas especialmente de alimentos ricos potencialmente más lesivos que las pegajosas. (13)

Tipos de Caries

Caries Aguda

De evolución rápida que compromete a muchas piezas y ataca generalmente a dientes jóvenes, rápidamente se producen exposiciones pulpares. De color más claro que otras lesiones y luego se van tornando más oscuras. Se le conoce también como caries rampante. (14)

Caries Crónica

Lesiones de largo estadio, son pequeñas en tamaño comparadas con las caries agudas y afectan a pocos dientes. (14)

La dentina toma color oscuro, y de consistencia dura. La salud pulpar está de acuerdo a la profundidad de la lesión, puede requerir recubrimiento pulpar indirecto como base protectora. (14).

Caries Primaria

Es la lesión que comienza sobre la superficie del diente, no se profundiza y está exenta de daño la pulpa. (14)

Caries Secundaria

Lesiones que se observan alrededor de los márgenes de las obturaciones. La causa más común son los márgenes abiertos y la fractura del esmalte protector donde se inicia caries nueva (14).

Caries activa, es la que está en activo proceso productivo, la caries detenida, es la que, por alguna razón, termina su proceso destructivo penetrante (14).

Clasificación Biológica

Está orientada al tratamiento, se clasifica en caries superficiales y caries profundas. Caries es un proceso destructivo centrípeto de las estructuras del diente terminando en su fase final con la destrucción de la pulpa, puede proyectarse hacia alteraciones periodontales y óseas en sus estadios más avanzados. (14)

La clasificación biológica se basa en el comportamiento de la pulpa frente al proceso de caries. Cuando la lesión se encuentra en la mitad externa del grosor dentinario, la pulpa se defiende de la injuria en forma favorable (caries superficial). (14)

Cuando la lesión está localizada en la segunda mitad del espesor dentinario la pulpa no se defiende en igual forma (caries profunda). En el espesor de la dentina existe un límite o umbral de resistencia fisiológico. (14)

Las lesiones cariosas pueden ser designadas según el tejido que afectan: Caries de esmalte, dentina y cemento, también pueden designarse por la localización anatómica a saber: Caries de superficies oclusales, proximales y cervicales, la clasificación de Black en clase I, II, III, IV, V, solo sirven para descripción técnica de tallado y en el vocabulario profesional. (14)

Enfermedad Periodontal

Es la inflamación o degeneración de los tejidos que rodean y sostienen al diente: encía, hueso alveolar, periodontal y cemento. La enfermedad periodontal comienza generalmente como gingivitis y progresa a periodontitis. (15)

Si la gravedad de la enfermedad es desproporcionada a la cantidad de placa y del cálculo, puede estar presente una enfermedad sistémica; no obstante, en la enfermedad periodontal generalizada, también existen factores locales. (15)

Gingivitis

Es la inflamación de la encía caracterizada por edema y hemorragia; el edema aumenta la profundidad del surco entre la encía y el diente, formándose bolsas gingivales que pueden ser agudos, crónicos o recurrentes. (15)

La principal causa aislada es la higiene deficiente, caracterizada por la presencia de placa bacteriana, sarro, impactación de alimentos, restauraciones dentales defectuosas. (15)



Reabsorción de las raíces de los temporales, constituyen una serie de fenómenos muy complejos que explican el porqué de la frecuencia de anomalías en la formación de la dentición definitiva y en la correspondiente oclusión dentaria. (15)

No es posible dar fechas precisas puesto que es normal una gran variabilidad de acuerdo con la herencia, nutrición, raza, etc. pero se puede aceptar un promedio de más o menos 3 meses para la dentición temporal y 6 meses para la permanente; este margen es útil tenerlo presente para determinar si hay adelanto o retraso notorio en el brote dentario (15)

Desarrollo Dental

La odontogénesis se inicia en la sexta semana de vida intrauterina. El proceso de formación del patrón de la corona dentaria es uno de los procesos más importantes y complejos de la odontogénesis. (17)

Estadio de brote o yema: Producto de la proliferación de las células de la lámina dentaria el germen dentario está constituido por células periféricas cuboides y células centrales o internas poligonales. (17)

Estadio de Casquete: En la novena semana del desarrollo embrionario el brote crece en sus caras laterales formando una nueva estructura denominada casquete, en este estadio el germen dentario está constituido por: Órgano del esmalte, esbozo de la Papila dentaria, Folículo Dentario. (17)

Estadio de Campana Inicial: Esta etapa se inicia alrededor de las 14 – 18 semanas de vida intrauterina y en ella se denotan cambios importantes en la estructura del germen dentario, tales como la conformación de la morfología coronaria, aparición de nuevas capas, aparición del brote del germen dentario del diente permanente. (17)

Estadio de Campana Avanzada: Esta constituye la última etapa en el proceso de morfodiferenciación coronario y en este estadio logra evidenciarse el proceso de citodiferenciación y por consecuencia el inicio de formación de los tejidos duros del diente. (17)

Tipos de dentición

Dentición decidua o temporal

Está conformado por 20 dientes, 10 en el maxilar superior y 10 en la mandíbula, está conformado por incisivos centrales y laterales, caninos, primeros y segundos molares. La cronología aproximada de erupción dental es la siguiente:

De seis a nueve meses incisivos centrales inferiores

De nueve a diez meses incisivos centrales superiores

De 10 a 11 meses incisivos laterales superiores

De 11 a 12 meses incisivos laterales inferiores

De 12 a 14 meses caninos superiores e inferiores

De 14 a 24 meses primeros y segundos molares inferiores y superiores (17)



Dentición permanente

Es la que comienza aparecer en los niños a partir de los seis años, recibe esa denominación porque ya no tiene recambio (pues ya no hay una tercera dentición), por lo que tendrá que conservarse durante el resto de la vida del individuo. Está formada usualmente por 32, en algunos casos son 28 dientes cuando hay agenesia de los terceros molares. En muchos pacientes la dentición permanente se completa entre los 18 y 25 años de edad con la erupción de las terceras molares. Finalmente, en la erupción dental, más importante que la fecha de erupción, es la secuencia de los acontecimientos. (17)

Arcada superior Arcada inferior

6-7 años incisivo central 6-7 años incisivo central

8-9 años incisivo lateral 8-9 años incisivo lateral

11-12 años caninos 9-10 años caninos

10-11 años Primer premolar 10-12 años Primer premolar

10-12 años Segundo premolar 11-12 años Segundo premolar

6-7 años Primer molar 6-7 años Primer molar

12-13 años Segundo molar 11-13 años Segundo molar

17-21 años Tercer molar 17-21 años Tercer molar (17)

Dentición mixta

Aquel en el que encontramos en la boca dientes temporales y dientes permanentes al mismo tiempo. Esto ocurre aproximadamente entre los seis a doce años. En este espacio de tiempo se produce el recambio dentario y aparecen los molares permanentes en las zonas posteriores de las arcadas. (17)

La dentición mixta no es realmente una nueva dentición, sino que es una manera de dominar a la situación de transición que se produce desde que las arcadas dentarias están compuestas completamente por diente de leche hasta que lo están por dientes definitivos. Así, en sentido estricto, el ser humano solo tiene dos denticiones: la temporal y la definitiva. (17)

III. HIPÓTESIS

En el presente trabajo de investigación no se aplica hipótesis, porque es de tipo descriptivo.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

El presente estudio fue de diseño epidemiológico, nivel descriptivo y tipo transversal observacional y prospectivo.

4.2 Población y muestra

Población

La población de esta investigación estuvo conformada por 50 madres de familia de la Institución Educativa N°31594 “Juan Parra del Riego” Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Julio, año 2016.

Muestra

Para la selección de la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, la muestra fue de 30 madres de familia de la Institución Educativa N°31594 “Juan Parra del Riego” Distrito del Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2016, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

Las madres de familia de los alumnos matriculados en la I.E. N°31594 “Juan Parra Del Riego” en el año 2016.

Las madres de familia de la I.E. N°31594 “Juan Parra Del Riego” que firmaron el consentimiento informado.

Las madres de familia de la I.E. N°31594 “Juan Parra del Riego” que estuvieron presente el día de desarrollo de la encuesta.

Criterios de exclusion

Las madres de familia de los alumnos que no estuvieron matriculados en la I.E. N°31594 “Juan Parra Del Riego” en el año 2016.

Las madres de familia de la I.E. N°31594 “Juan Parra Del Riego” que no firmaron el consentimiento informado.

Las madres de familia de la I.E. N°31594 “Juan Parra Del Riego” que no estuvieron presente el día de desarrollo de la encuesta.

4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores

Variable

Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal

Es definido como un conjunto de ideas, conceptos y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia de las madres referidas a salud bucal.

Dimensiones de la variable

Conocimiento sobre Medidas Preventivas en Salud Bucal

Es definido como el nivel de conocimiento que tiene sobre, higiene bucal, sobre la importancia del cepillado dental, el uso de hilo dental, la ingesta de flúor la dieta y sobre prevención de enfermedades bucodentales.

Conocimientos sobre Enfermedades Bucales

Es definido como el nivel de conocimiento que tiene sobre placa bacteriana, caries dental, gingivitis y enfermedad periodontal

Operacionalización de variables e indicadores

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal.	Conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del estudiante referido a salud bucal.	Conocimiento sobre Medidas Preventivas en Salud Bucal.	Bueno 6 - 8 Regular 3 - 5 Malo 0 - 2	Ordinal	Cuestionario
		Conocimiento sobre Enfermedades Bucales.	Bueno 5 - 6 Regular 3 - 4 Malo 0 - 2		
		Conocimiento sobre Desarrollo Dental.	Bueno 3 - 4 Regular 2 Malo 0 - 1		

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El trabajo se abordó a través de una encuesta para recopilación de datos por medio de un cuestionario de 17 preguntas (Anexo N° 1) que se les pidió desarrollar a cada padre de familia; se le informó y se pidió el consentimiento informado (Anexo N° 5) a cada uno de los participantes.

El cuestionario contiene los fines planteados en los objetivos de esta investigación y se consideró un punto por cada respuesta correcta de cada ítem desarrollado para ello se consideró de manera global y se agruparon los resultados en los siguientes intervalos:

En forma general

Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal (17 preguntas)

Bueno (14 - 17)

Regular (8 - 13)

Malo (0 - 7)

Sobre medidas de prevención y principales enfermedades bucales:

Bueno (5 - 6)

Regular (3 - 4)

Malo (0 - 2)

Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades Bucales (6 preguntas)

Bueno (5 - 6)

Regular (3 - 4)

Malo (0 - 2)

Sobre desarrollo dental:

Bueno (5- 6)

Regular (3)

Malo (0 - 2)

Procedimiento

Se solicitó permiso a la Directora de la Institución Educativa N°31594 “Juan Parra del Riego”, mediante un documento (Anexo N° 3), especificando el motivo y objetivo del trabajo de investigación. Posteriormente, a las madres se les explicó el objetivo de la investigación y se entregó el consentimiento informado para que demuestren su aceptación voluntaria mediante su firma y las madres (Anexo N° 4).

El cuestionario fue entregado a las madres de familia que cumplieron con los criterios de inclusión, solicitándoles veracidad en su respuesta, enfatizando la importancia de su sinceridad para el estudio.

4.5 Plan de análisis

Los datos obtenidos en los cuestionarios fueron ingresados a la base de datos en el programa Microsoft Excel 2010, una vez ordenados, tabulados, se analizaron según la naturaleza de las variables de estudio. Teniendo presente las diferencias estadísticas en datos porcentuales. Las variables se presentan en gráficos de barras y tablas estadística.

4.6 Matriz de consistencia

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en madres de familia de la Institución Educativa N°31594 “Juan Parra del Riego” Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2016.</p>	<p>¿Cuál es el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en madres de familia de la Institución Educativa N°31594 “Juan Parra del Riego” Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2016?</p>	<p>Objetivo General Determinar el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en madres de familia años de la Institución Educativa N°31594 “Juan Parra del Riego” Distrito del Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2016.</p> <p>Objetivos específicos Identificar el Nivel de Conocimiento sobre Medidas Preventivas en salud bucal. Identificar el Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades Bucales. Identificar el Nivel de Conocimiento sobre Desarrollo Dental.</p>	<p>Variable Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal.</p> <p>Dimensiones Conocimiento sobre Medidas Preventivas en Salud Bucal. Conocimiento sobre Enfermedades Bucales.</p>	<p>Población La población estuvo constituida por 50 madres de familia de la Institución Educativa N°31594 “Juan Parra del Riego” Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2016.</p> <p>Muestra Estuvo constituida por 30 madres de familia de la Institución Educativa N°31594 “Juan Parra del Riego” Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2016.</p>

4.7 Principios éticos

La Asociación Médica Mundial (AMM) ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables. Para el desarrollo del presente estudio se consideró los principios éticos basados en la Declaración de Helsinki (WMA, octubre 2013) en donde se considera que en la investigación se debe proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. (18)

V. RESULTADOS

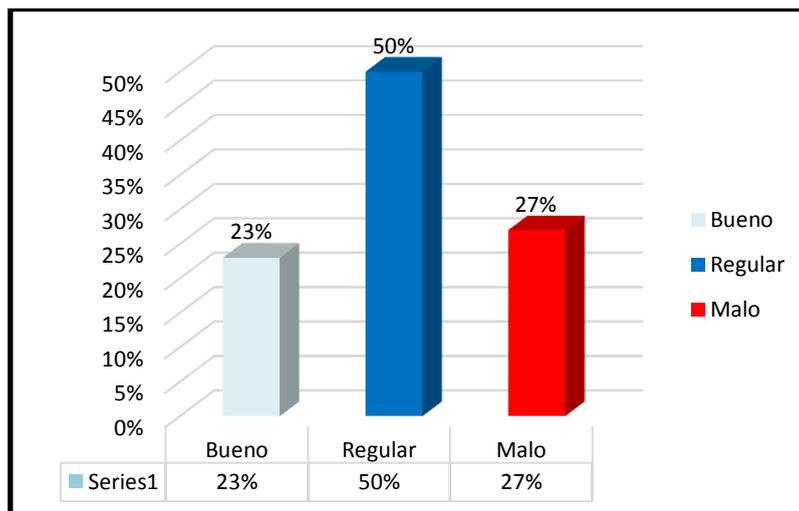
5.1 Resultados

TABLA N°1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°31594 “JUAN PARRA DEL RIEGO” DISTRITO DE EL TAMBO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2016.

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	7	23%
Regular	15	50%
Malo	8	27%
Total	30	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de familia, 2016.

GRÁFICO N°1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 31594 “JUAN PARRA DEL RIEGO” DISTRITO DE EL TAMBO, PROVINCIA DEHUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2016.



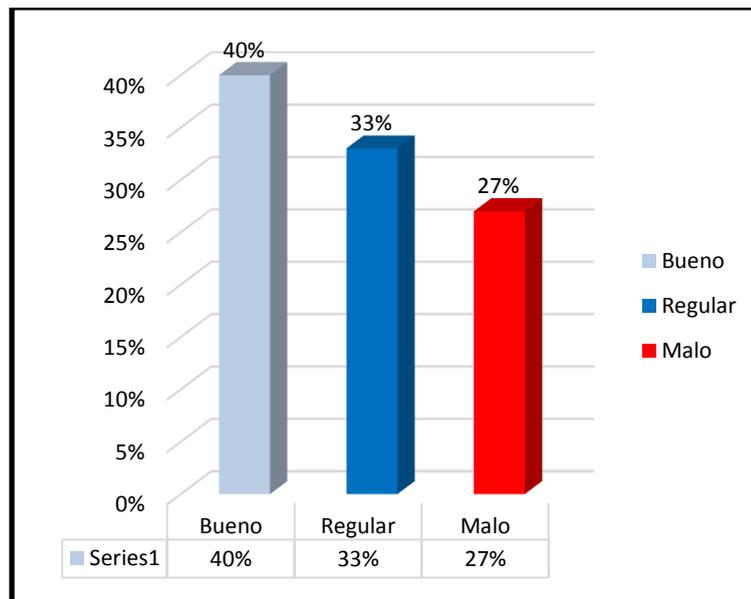
Fuente: tabla 1

TABLA N°2: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE SALUD BUCAL EN MADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 31594 “JUAN PARRA DEL RIEGO” DISTRITO DE EL TAMBO PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2016.

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	12	40%
Regular	10	33%
Malo	8	27%
Total	30	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de familia. Año 2016.

GRÁFICO N°2: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 31594 “JUAN PARRA DEL RIEGO” DISTRITO DE EL TAMBO PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2016.



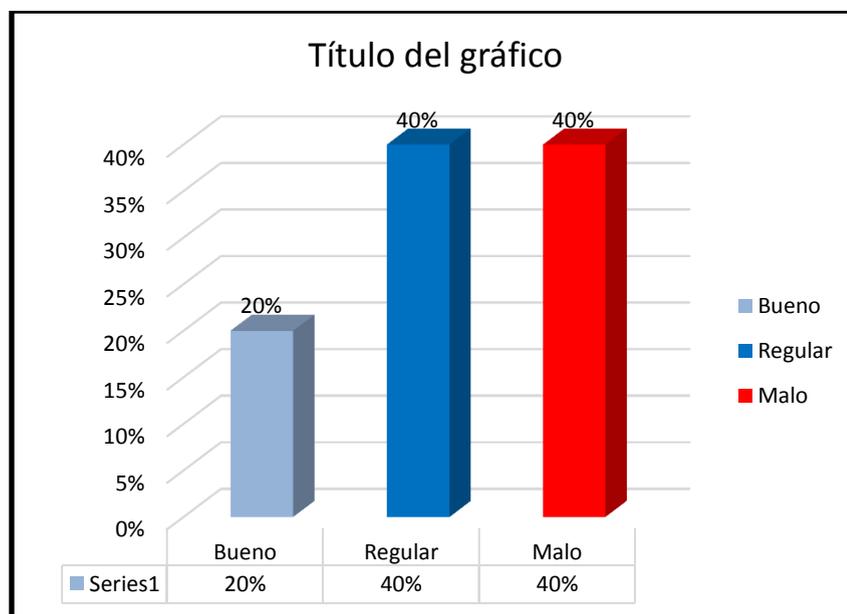
Fuente: tabla 2

TABLA N°3: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS PRINCIPALES ENFERMEDADES BUCALES EN MADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 31594 “JUAN PARRA DEL RIEGO” DISTRITO DE EL TAMBO PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2016

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	6	20%
Regular	12	40%
Malo	12	40%
Total	30	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de familia. Año 2016

GRÁFICO N°3: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS PRINCIPALES ENFERMEDADES BUCALES EN MADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 31594 “JUAN PARRA DEL RIEGO” DISTRITO DE EL TAMBO PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2016.



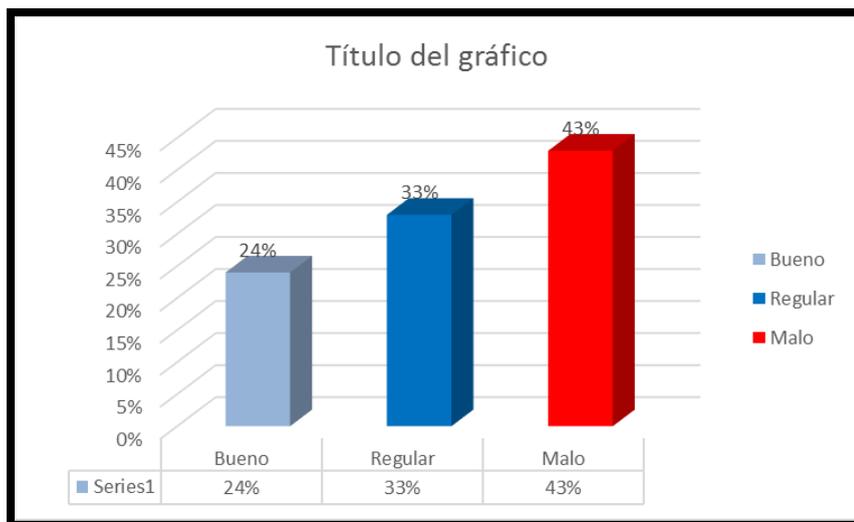
Fuente: tabla 3

TABLA N°4: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN SALUD BUCAL EN MADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°31594 “JUAN PARRA DEL RIEGO” DISTRITO DE EL TAMBO PROVINCIA DE HUANCAYO REGIÓN JUNÍN, AÑO 2016.

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	7	24%
Regular	10	33%
Malo	13	43%
Total	30	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de familia 2016.

GRÁFICO N°4: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN SALUD BUCAL EN MADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°31594 “JUAN PARRA DEL RIEGO” DISTRITO DE EL TAMBO PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2016.



Fuente: tabla 4

5.2 Análisis de resultados

Los resultados obtenidos, en el trabajo de investigación, acerca del Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en 50 madres de familia de la Institución Educativa N°31594 “Juan Parra del Riego” en el año 2016, determinaron que el 23% tuvo un nivel de conocimiento bueno, el 50% un conocimiento regular y el 27% un conocimiento malo (Ver Tabla N°1). De este modo Ticse M. obtuvo un resultado en conocimiento sobre salud bucal un conocimiento malo de 66%, un conocimiento regular 0 % malo y un conocimiento bueno 34%. Pelaez V.P, obtuvo un conocimiento de 46% regular ,43% malo ,11% bueno. Vasquez S.O obtuvo un resultado de 46% regular ,43% malo ,11% bueno, Sotomayor L.M obtuvo un resultado de 95% bueno ,5% regular, 0% malo.

El resultado obtenido en medidas preventivas en salud bucal se obtuvo 40% bueno, 33% regular, 27 % regular, (ver Tabla N° 2) Pelaez P. obtuvo un conocimiento de un 51% ,38% regular ,11% malo. Vasquez O. Obtuvo un conocimiento de 47% regular, 37 % bueno ,19 % malo, Ticse M. obtuvo un conocimiento de 70 % bueno, 30 % regular, 0% malo. Sotomayo L. obtuvo un resultado de 95 % bueno ,5 % regular, 0 % malo.

En la dimensión sobre conocimientos de enfermedades bucales se obtuvo 40% malo, 40% regular, 20% bueno (ver Tabla N°3) Pelaez V.P obtuvo un conocimiento de 42% malo, 39% regular, 19 % malo. Vasquez O. obtuvo un resultado 37% bueno, 15 % regular, 13% malo. Ticse M. obtuvo un conocimiento de 50 % bueno, 50 % regular, 0 % malo, Sotomayo L. Obtuvo un conocimiento de 91 % bueno ,9 % regular, 0 % malo.

En la dimensión sobre conocimiento sobre desarrollo dental el mayor porcentaje obtuvo el 43 % malo ,33 % regular ,24 % bueno (ver tabla N° 04) Pelaez P. obtuvo un conocimiento de 68 % malo 28 % regular ,4 % bueno, Ticse M. obtuvo un conocimiento de 100% regular, 52 % bueno, 0 % malo. Sotomayor L.M. obtuvo un conocimiento de 71 % bueno, 29% regular, 0 % malo.

VI. CONCLUSIONES

Se determinó que el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en madres de familia de la Institución Educativa N°31594 “Juan Parra del Riego” Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2016, fue regular con 50%.

Del total de madres de familia encuestadas sobre conocimientos en Salud Bucal, respondieron un 50% con un nivel de conocimiento regular, 27% nivel malo 23% de nivel bueno.

Con respecto al nivel de conocimientos sobre medidas preventivas, obtuvieron un nivel de conocimiento bueno 40%, 33% regular y 27% nivel malo.

En la dimensión sobre conocimientos sobre enfermedades bucales obtuvieron un nivel regular con el 40%, y nivel malo con 40% finalmente el 20% de nivel bueno.

En la dimensión sobre conocimiento sobre desarrollo dental el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento malo de 43 %, nivel regular de 33% y nivel bueno de 24%.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Bartolo A. castro d. plan estrategico institucional 2011-2014.equipo técnico consultor.region junin <http://region junin-gobierno.blogst.com>
2. Vasquez S. nivel de conocimiento sobre salud bucal del nivel inicial de la I.E.P Juanita Mojica del distrito la Esperanza, provincia de Trujillo – Region la Libertad, año 2015 [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote] Publicado por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015
3. Ticse M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de familia de la institución educativa Particular Germinal, Distrito El Tambo, Provincia Huancayo, agosto 2015. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote] Publicado por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015.
4. Mayta S. Nivel de conocimiento de salud bucal de las madres de familia de la Institución Educativa Alberto Rafael Soto del Distrito de Marco – Jauja –Junin, junio 2015. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote] Publicado por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015.
5. Sotomayor L. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de familia del vaso de leche, sector 9, AA. HH. justicia paz y vida , distrito el tambo ,provincia Huancayo ,agosto 2015. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote] Publicado por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015

6. Clemente LM. Nivel de conocimiento de Salud bucal en los padres de familia de la Institución Educativa No 30320 “Jesús el Nazareno” del Distrito de Huancayo, Provincia Huancayo, Región Junín Agosto 2015. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote] Publicado por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015

7. Borja EM. Nivel de conocimiento de Salud bucal en madres de estudiantes de 1ero de secundaria de la institución educativa No 30320 “Jesús el Nazareno” del Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín Noviembre 2015. Publicado por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015.

8. Pelaes V. nivel de conocimiento sobre salud bucal en padrs de familia de alumnos de nivel inicial de la institución educativa 211 “Santísima Niña María” del distrito de Larco Trujillo, en mayo 2015 [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote] 2015.

9. Rosental M. diccionario filosófico. 3 ed. Moscu. Editorial de literatura política,1975 p. 111- 112.

10. Correa MSNP. ODONTOPEDIATRIA En L a Primer Infancia. In santos , editor. ODONTOPEDIATRIA En L a Primer Infancia. p. 381-382.

11. Minsa.peru.salud bucal.

http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion /prevencion_2.asp?sub5=13

12. Añé, B. Seguí, O. Estudio de hábitos y conocimientos sobre higiene bucal. Rev Cubana Estomatol 2013; 37(1): p.35-45.
13. Escobar, F. Prevención en Odontología Pediátrica. En: Odontología Pediátrica, 1º Edición. Santiago de Chile. Editorial Universitaria, 1991: p.101-136.
14. Perrone M. placa dental y microbioilgia dental de la caries dental 2. E: cariologia prevencion, diagnostico y tratamiento contemporáneo de la caries dental. 1ed. Venezuela.ed medico odontológicas latinoamericana, C.A. 1997.p. 43- 45.
15. cruz I. Rubio G. Torres M. enfermedad periodontal inmunoinflamatoria crónica. municipio Fomento. 2010.gaceta medica espirituana 2013;15(1).
16. Maldonado D. Agentes fluorados en prevención 9. En: cariologia preventiva, diagnóstico y tratamiento contemporáneo de la caries dental. 1 ed. Venezuela: copyright; 2004. p 249-253.
17. Abramovich A. Ondontogénesis. En: histología y embriología dentaria. 2ed. Buenos Aires. Ed. Medica panamericana. 1999.p.11-13
18. Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Enmendada por 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013.
[http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/index.html.pdf?print-media-type&footer-right=\[page\]/\[toPage](http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/index.html.pdf?print-media-type&footer-right=[page]/[toPage)

ANEXO N° 1

CUESTIONARIO

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES DE FAMILIA DE LA I.E. N° 31594 “JUAN PARRA DEL RIEGO”, DISTRITO DE EL TAMBO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNIN, AÑO 2016.

CUESTIONARIO (NO COLOQUE SU NOMBRE)

El presente cuestionario contiene 17 preguntas que forma parte de un trabajo de investigación.

Los resultados obtenidos serán confidenciales y utilizados para evaluar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de familia.

INSTRUCCIONES: Responda marcando la opción que considere correcta.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL

1. **¿Cuáles considera Ud. son elementos de higiene bucal?**

- a) Dulces, cepillo dental, pasta dental
- b) Cepillo dental, agua, jabón
- c) **Cepillo dental, hilo dental, pasta dental**

2. Principalmente, cuando debo cepillarme los dientes?

- a) Antes del desayuno
- b) Después del desayuno
- c) **Antes de acostarme**

3. ¿Para qué sirve el flúor dental?

- a) Para cambiar el color de los dientes
- b) Para enjuagarse la boca
- c) **Para proteger los dientes**

4. ¿Cada cuánto tiempo debería cambiar su cepillo dental?

- a) cada 6 meses
- b) cada 12 meses
- c) **cada 3 meses**

5. De los siguientes alimentos, ¿Cuáles considera que ayudan a fortalecer los dientes?

- a) Jugo en caja y galletas
- b) **Verduras, leche y pescado**
- c) Carne dulce y gaseosa

6. ¿Cuándo debería llevar a su hijo por primera vez al dentista?

- a) Cuando le duela algún diente
- b) Cuando le salgan todos sus dientes
- c) **Desde el nacimiento**

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRINCIPALES ENFERMEDADES BUCALES

7. ¿Qué es la caries dental?

- a) Es una inflamación de los dientes
- b) **Es una enfermedad infectocontagiosa**
- c) Es un dolor en la lengua

8. La Caries de biberón es:

- a) **La caries causada por azúcares**
- b) La caries que afecta los dientes permanentes
- c) La caries causada por falta de potasio

9. La placa bacteriana es:

- a) La que produce abundante saliva
- b) La que produce un dolores en la lengua
- c) **Restos de alimentos y microorganismos**

10. La gingivitis es:

- a) Una mancha oscura en el diente
- b) **La enfermedad de encías**
- c) La inflamación del labio

11. **Un absceso dental es:**

- a) Cuando un diente se rompe.
- b) Una infección por la complicación de la caries dental.
- c) La pigmentación de los dientes

12. **Una fistula dental es:**

- a) Una lesión rojiza en la lengua
- b) Una vía de drenaje con pus en la encía
- c) Una mancha oscura en el diente

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL

13. **¿Cuándo empiezan a salir los dientes de un niño?**

- a) Entre el 1er y 2do mes de nacido
- b) Entre el 5to y 6to mes de nacido
- c) Al año de nacido

14. **¿Cuántos dientes de leche tiene un niño 3 años?**

- a) 10
- b) 20
- c) 24

15. **A los dientes de leche se le denomina:**

- a) Dentición caducada
- b) **Dentición temporal**
- c) Dentición permanente

16. **¿Son importantes los dientes de leche?**

- a) Sí, porque son los dientes permanentes
- b) **Sí, porque guardan el espacio a los dientes del adulto**
- c) No, porque al final se van a caer

17. **Cuál de los siguientes dientes permanentes salen primero en un niño?**

- a) Los incisivos superiores
- b) Los incisivos inferiores
- c) **Las 1eras. Molares**

Anexo N°2

Validación a juicio de expertos

VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

1	APROBADO	✓
0	DESAPROBADO	✗

N°	EXPERTO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	OBSERVACIONES	FIRMA Y SELLO	
1	Juana De la Cruz Bravo	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Cambiar palabra Explicar ⑥	<i>[Firma]</i> COP 12103	
2	Juan Humberto Flores	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	⑤ - eliminar palabra parafra	<i>[Firma]</i>	
3	Miguel Zermudez Paz	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	⑥ - Agregar dndi se measunto "odontología de BB."	<i>[Firma]</i>	
4	Imax Cordaz Salinas	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Cambiar la termi- nao de medici on	<i>[Firma]</i>	
5	Miguel Ángel Morayta	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✗	En esos proyectos hay redundancia.	<i>[Firma]</i>	
6	Paula Alvarado Castiño	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0		<i>[Firma]</i>	
7	Bonifacio Cortés	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	ambigüedad por reptos. parciales	<i>[Firma]</i>
8	eson vs suave presencia	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✗	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	repetición palabras - usar menos redundancias	<i>[Firma]</i>	
9	María Loyola Eduvini	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		<i>[Firma]</i>	
10	Roger Peláez Valdivieso	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		<i>[Firma]</i>	
TOTAL		9	9	8	9	8	7	9	9	9	8	8	7	9	9	10	10	8	8			

Dr. Roger Peláez Valdivieso
CIRUJANO - DENTISTA
COP: 8066

Anexo N°3

Prueba de confiabilidad

Previamente a realizar el análisis de fiabilidad se codificaron las respuestas asignando valores a las respuestas marcadas por el encuestado, de la manera siguiente: A = 1, B=2, C=3. Los datos tabulados fueron procesados por el software estadístico SPSS v18. Se realizó un primer análisis de calidad de los 18 ítems, obteniendo en un principio un alfa de Cronbach de 0,547. Sin embargo, realizando una evaluación de correlación elemento-total se encuentra que los ítems 11 y 14 están invertidos (por tener correlaciones menores que cero) y se decide desinvertirlos, logrando así que el valor de alfa de Cronbach se eleve hasta 0.728.

Realizando, nuevamente, la evaluación de correlación elemento-total se encuentra que el ítem 18 tiene una correlación baja (menor a 0.20) por lo que se elimina del análisis, logrando que una vez más el alfa de Cronbach se eleve hasta 0.756. Finalmente, se vuelve a realizar la evaluación de correlación elemento- total y ya no se vuelve a encontrar ninguna observación en las correlaciones.

1. Base de datos con ítem 11 y 14 desinvertidos.

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11i	P12	P13	P14i	P15	P16	P17	P18	Total
1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	25
2	2	1	3	3	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	3	30
3	2	1	3	3	2	1	2	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	2	30
4	3	1	3	3	2	2	2	1	3	2	1	2	2	1	2	1	2	2	35
5	3	1	3	3	2	2	2	1	2	2	1	3	2	1	2	2	2	1	35
6	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	1	2	2	3	1	42
7	3	1	3	3	2	3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	1	3	1	39
8	3	1	3	3	2	2	1	2	3	2	1	2	2	3	2	2	2	2	38
9	3	1	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	1	3	2	1	3	3	42
10	3	1	3	3	2	3	2	3	1	1	2	2	2	3	2	2	3	1	39
11	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	1	3	2	2	3	2	3	44
12	3	1	1	3	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	2	1	1	3	34
13	2	1	3	3	2	2	1	1	3	2	2	2	2	3	1	1	2	1	34
14	3	1	3	3	2	3	2	1	3	1	3	3	3	3	2	2	3	2	43
15	3	1	3	3	2	3	1	1	1	2	3	2	3	2	2	2	1	2	37
16	3	1	3	3	2	3	2	3	1	2	3	1	1	2	1	1	1	1	34
17	3	1	2	3	2	2	2	2	3	1	2	2	2	3	2	1	3	1	37
18	3	1	3	3	2	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	39
Varianza	0,33	0,10	0,45	0,00	0,00	0,54	0,21	0,77	0,97	0,35	0,50	0,53	0,38	0,76	0,15	0,38	0,62	0,68	

Calculo de alfa de cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

K: Número de ítems

$\sum Vi$: sumatoria de las varianzas individuales de cada ítem. Vt : varianza de los totales de cada encuestado

1. **Con los 18 ítems:**

$$\alpha = \frac{18}{18-1} \left[1 - \frac{7.72}{15.98} \right] = 0.547$$

Con los ítems 11 y 14 desinvertidos:

$$\alpha = \frac{18}{18-1} \left[1 - \frac{7.72}{24.74} \right] = 0.728$$

Con los ítems 11 y 14 desinvertidos, y sin el ítem 1

$$\alpha = \frac{17}{17-1} \left[1 - \frac{7.04}{24.42} \right] = 0.756$$



ANEXO 4

Solicitud a la institución educativa

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA “Año de la Consolidación del Mar de Grau”



El Tambo, Octubre 12 del 2016

CARTA N° 001-2017-CADI-ODONTOLOGIA-ULADECH Católica

Sra.

Mgtr. Gladis Reymundo Vidalon

Directora de la Institución Educativa N° 31594 “Juan Parra del Riego”

Presente.

A través del presente, reciba usted el cordial saludo del que suscribe, docente asesor de Tesis de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; con la finalidad de solicitar su autorización para llevar a cabo en su Institución Educativa la Investigación denominada:

“Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de familia de la Institución Educativa N° 31594 “Juan Parra Del Riego” distrito de el Tambo Provincia De Huancayo, Región Junín en el año 2016”

Por lo tanto, solicito brindarle las facilidades del caso a la tésista Srta. MAYDA KARIN CAMPOS BALTAZAR, con código de matrícula N° 0710031018; las actividades que desarrollará comprende; recolección de datos y aplicación de cuestionario (anónimo), para ello es necesario la coordinación de fecha y hora, a fin que le permita desarrollar el trabajo programado.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente;


Dr. Jorge L. Davina Oscátegui
CIRUJANO DENTISTA
•COP 10098



ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION DE LAS MADRES DE FAMILIA

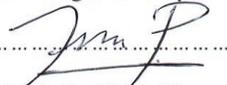
El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por el estudiante de último ciclo MAYDA CAMPOS BALTAZAR de la Escuela de odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Huancayo, la meta del estudio es determinar el Nivel de conocimiento de salud bucal en madres de familia de la Institución Educativa N° 31594 "JUAN PARRA DEL RIEGO" Distrito De el Tambo, Provincia De Huancayo, Región Junín en el año 2016.

Con esta finalidad se resolverá un cuestionario, el cual tomará aproximadamente 10 minutos.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Su respuesta al cuestionario será anónima.

Desde ya le agradecemos su atención.

Yo, JUANA ROMANEDA LIZARRAGA.....con número de
DNI...44882787.....Acepto realizar la encuesta en la Institución Educativa en
esta investigación. Respondiendo a la encuesta que se le realizará.


.....
Madre de familia de IE.

ANEXO 6

FOTOGRAFIAS

MAPA DE LA UBICACION DE LA I.E. Nº 31594 JUAN PARRA DEL RIEGO



Jr. Aguirre Morales S/Nº, Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín

Frontis de la Institución Educativa N°31594 “Juan Parra del Riego”



**ENCUESTA ALAS MADRES DE FAMILIA DE INSTITUCION EDECATIVA
N°31594 JUAN PARRA DEL RIEGO**



**EN LA GRUTA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N°31594 JUAN PARRA
DEL RIEGO**

