

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

ESCUELA DE POSGRADO



TESIS

**Conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en
consultorio frente a caries en niños de 3-9 años del puesto de salud**

Virgen del Rosario Pasco-2018

Para optar el título de Maestro en:

Odontología

Autor: Bach. José Erwin ISIDRO EUSEBIO

Asesor: Mg. Rodolfo Carlos CUEVAS MORENO

Cerro de Pasco – Perú – 2021

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

ESCUELA DE POSGRADO



TESIS

**Conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en
consultorio frente a caries en niños de 3-9 años del puesto de salud**

Virgen del Rosario Pasco-2018

Sustentado y aprobado ante los miembros del jurado:

**Dr. Marco Aurelio SALVATIERRA CELIS
PRESIDENTE**

**Mg. Ulises PEÑA CARMELO
MIEMBRO**

Mg. Dolly Luz PAREDES INOCENTE

MIEMBRO

DEDICATORIA:

A mis padres por darme mucho con lo poco que poseían, a mis hermanos que me apoyaron con su ejemplo de perseverancia y sabios consejos, un abrazo al cielo, y su apoyo incondicional.

RECONOCIMIENTOS

Los agradecimientos al

Dr. Carlos CUEVAS MORENO

Mg. Enrique lucio Alberto Meza Meza

Mg. Jackeline Meza Orihuela

A los colegas que hicieron posible este presente trabajo

Y a la población del Asentamiento Humano Columna

Pasco

RESUMEN

En nuestra ciudad de Cerro de Pasco hay factores que podrían evitar múltiples enfermedades de la cavidad oral, la higiene bucal como herramienta preventiva de bajo costo, también utilizar productos fluorados, los pacientes que asistieron a consultorio rellenaron encuestas, y salimos de casa en casa para corroborar los datos en la encuestas, medimos el nivel de “CONOCIMIENTO DE LOS PADRES EN PRODUCTOS FLUORADOS DE USO EN CONSULTORIO FRENTE A CARIES EN NIÑOS DE 3-9 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD VIRGEN DEL ROSARIO PASCO-2018” donde nuestra muestra fue aleatoria simple a 52 encuestas a padres con hijos desde 3 a 9 años, la investigación es de tipo descriptiva de diseño transversal.

Se validó la prueba con el juicio de expertos, también se hizo el Alfa de Cronbach para ver su confiabilidad del 0.715 es aceptable y confiable, inferimos con la hipótesis Si existe relación entre el conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio frente a caries en niños de 3-9 años del puesto de salud virgen del rosario pasco-2018, la hipótesis nula es rechazada ($H_0 \geq 0.05$), pero la Hipótesis Alternativa $H_a \leq 0.05$: Si existe relación significativa $T = (T \leq t)$ $0.00018 < 0.05$ si es aceptada por lo tanto hay relación.

Palabras Claves: Productos Fluorados, conocimiento, caries.

SUMMARY

In our city of Cerro de Pasco there are factors that could avoid oral hygiene, especially using fluoridated products, patients who attended the office filled in surveys, we measured the level of KNOWLEDGE OF PARENTS IN FLUORATED PRODUCTS FOR USE IN CARIES OFFICE IN CHILDREN OF 3-9 YEARS OF THE VIRGEN DEL ROSARIO PASCO-2018 HEALTH POSITION ”where our sample was simple randomized to 52 surveys of parents with children from 3 to 9 years old, the research is descriptive type of cross-sectional design.

The test was validated with the judgment of experts, Cronbach's Alpha was also done to see its reliability of 0.715 is acceptable and reliable, we infer with the hypothesis If there is a relationship between the knowledge of parents in fluorinated products for use in the office versus Caries in children aged 3-9 years of the virgin health post of Rosario Pasco-2018, the null hypothesis is rejected ($H_0 > 0.05$), but the Alternative Hypothesis $H_a < 0.05$: If there is a significant relationship $T = (T <= t)$ $0.00018 < 0.05$ if accepted therefore there is a relationship.

Key words: Fluoride products, knowledge, caries.

INTRODUCCIÓN

La población más vulnerable en la ciudad de Cerro de Pasco son los niños, en especial en las edades que tenemos en cuenta en la investigación puesto que en esta etapa de vida son dependientes de los cuidados paternos y la estructura dental son más vulnerables a los medios ácidos de la boca con poca higiene puesto que dicha dentición es una dentición que genera condiciones favorables para la dentición posterior con armonía oclusal y estética, como son de 3 años a 9 años de edad, por ello se tomó en cuenta hacer una encuesta a sus padres, para medir el nivel de conocimiento en los productos fluorados que se usan en el consultorio un tanto para la higiene bucal y salud de la misma ya que en esta época es una época donde la información es libre y al alcance de todos, por ello se dieron indicadores del como el grado de instrucción de los padres, para ver si eso influye, también el indicador donde se ocupan los padres la mayoría respondió entre ser ama de casa y ser trabajadores independientes, también se puso en contraste sobre el número de vistas que hacen al año, exageraron otros y la mayoría asiste al dentista de una a tres veces al año.

Se tomó una encuesta a 113 personas que son padres y/o tutores, de la cual en la muestra aleatoria simple se redujo a las 52 encuestas de las cuales se tabulo y resultaron importantes para la investigación, al final no están lejos de conocer y preocuparse de la salud bucal de sus hijos de esta zona porque, si hay una real precaución sobre las caries de los niños que no es mucha.

El autor.

INDICE

DEDICATORIA:	I
RECONOCIMIENTOS.....	II
RESUMEN.....	III
SUMMARY	IV
INTRODUCCIÓN.....	V
INDICE.....	VI
CAPITULO I.....	1
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1. Identificación y Planteamiento del Problema	1
1.2. Delimitación de la Investigación	3
1.3. Formulación del Problema.....	3
1.3.1. Problema Principal.....	3
1.3.2. Problemas Específicos.....	3
1.4. Formulación de Objetivos.....	4
1.4.1. Objetivo General	4
1.4.2. Objetivos Específicos.....	4
1.5. Justificación de la Investigación	4
1.6. Limitaciones de la Investigación	7
CAPITULO II.....	8
MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes de Estudio.....	8
2.2. Bases Teóricas – Científicas	11
2.2.1. Importancia de los padres en el cuidado bucal de los hijos.....	11
2.2.2. Definición fluoruros.....	13
2.3. Definición de Términos Básicos.....	33
2.4. Formulación de Hipótesis	34
2.4.1. Hipótesis General.....	34
2.4.2. Hipótesis Específica	34
2.5. Identificación de Variables de evaluación.....	35
2.6. Definición operacional de variables e indicadores	36
CAPITULO III.....	37
METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN	37
3.1. Tipo de investigación.....	37
3.2. Métodos de investigación	38

3.3.	Diseño de investigación.....	38
3.4.	Población y muestra.....	38
3.5.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	39
3.6.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.	40
3.7.	Tratamiento Estadístico.....	41
3.8.	Validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.	41
3.9.	Orientación ética.	53
CAPITULO IV		55
RESULTADOS Y DISCUSIÓN		55
4.1	Descripción del trabajo de campo	55
4.2.	Presentación, análisis e interpretación de resultados.	57
4.3.	Prueba de hipótesis	73
	4.3.1. Hipótesis General.....	73
	4.3.2 Hipótesis Específica	75
4.4.	Discusión de resultados.....	80
CONCLUSIONES		
RECOMENDACIONES		
BIBLIOGRAFÍA		
ANEXOS		

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y Planteamiento del Problema

El trabajo de investigación actual está situado en la ciudad de Cerro de Pasco, donde por lo observado en años de experiencia la población tiene deteriorado la salud y poca higiene bucal se presume que puede deberse a factores ambientales, nivel de conocimiento o de falta de hábitos de higiene, también se puede deber a factores sistémicos que condicionados la estructura de la pieza dental en la niñez ya que el desarrollo de las mismas están condicionado a la nutrición, patologías precedentes por infecciones que dañan tejidos dentarios y comprometen su resistencia a Ph críticos 5.5.

Ahora por la modernidad y avance tecnológico tenemos más conocimientos para poder prevenir enfermedades en nuestros pacientes en especial con los nuevos materiales , que se tiene en el consultorio y se pondrá mayor énfasis en los conocimiento de los padres en esta investigación a través de una encuesta, esto nos hará saber el estado actual de los conocimientos de los padres sobre productora fluorados de uso profesional y en qué medida ay beneficia a la salud oral de sus

hijos; también permitirá conocer cómo evitar caries y cuál es la consecuencia por el uso excesivo o deficiente , lel intervalo de edad que se escogió en este trabajo es de 3 años a 9 años, donde es importante la formación, la erupción de los dientes en boca.

Los padres de familia ahora deben informarse más sobre la salud bucal puesto que el desconocimiento puede llevar a exodoncias y traer como resultado dientes mal posicionados, la autoestima de sus hijos puede verse deteriorada; si tan solo los padres fueran con normalidad al consultorio del dental.

En Cerro de Pasco a veces la higiene es difícil de practicarla o aplicarla, y más con los infantes, ya que su clima es tundra y hay temperaturas muy bajas, incluso durante el mes más caluroso del año tanto así que esta ubicación está clasificada como ET por Köppen y Geiger. La temperatura media anual es 5.5 ° C en Cerro de Pasco, en un año, la precipitación media es 999 mm, Con un promedio de 6.4 ° C, diciembre es el mes más cálido. A 4.3 ° C en promedio, junio es el mes más frío del año (1).

Si nos ubicamos en la ciudad de Cerro de Pasco una de las estrategias es el uso de fluoruros por su eficacia para la salud estatal hay investigaciones favoreciendo su uso, sus efectos en la prevalencia de caries dental como maneras preventivas, la topicación de fluoruros está recomendada las concentraciones pueden variar a los padres explicarles respecto a los tratamientos para intervenir en la prevención de futuras lesiones cariosas que progresan. (2).

Conocimiento de los padres de los productos fluorados de uso en consultorio en niños de 3-9 años del Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018

1.2. Delimitación de la Investigación

Conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio frente a caries en niños de 3-9años del Puesto de salud Virgen del Rosario Pasco-2018”

La investigación tiene como ámbito de estudio a los habitantes de Yanacancha en especial a los padres con hijos de 3 hasta 9 años de edad que asisten al Puesto de salud Virgen del Rosario Pasco.

Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco ubicado en Yanacancha, en todo el año del 2018, en días de consulta, de tipo básico o investigación fundamental, al nivel descriptivo, el diseño de estudios transversales, contando con recursos económicos y humanos en el puesto de salud.

1.3. Formulación del Problema

1.3.1. Problema Principal

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los padres de los productos fluorados de uso en consultorio frente a caries en niños de 3-9años del puesto de salud Virgen del Rosario Pasco 2018?

1.3.2. Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los padres según su grado de instrucción en productos fluorados de uso en consultorio en niños de 3-9años del Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los padres según su ocupación, en productos fluorados de uso en consultorio en niños de 3-9años del Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los padres según sus visitas al dentista en productos fluoruros de uso consultorio frente a caries en niños de 3-9años del Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018?

1.4. Formulación de Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Identificar el nivel de conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio en niños de 3-9años del Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018

1.4.2. Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de conocimiento de los padres según su grado de instrucción en productos fluorados de uso en consultorio en niños de 3-9años del Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018
- Determinar el nivel de conocimiento de los padres según su ocupación, en productos fluorados de uso en consultorio en niños de 3-9años del Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018
- Determinar el nivel de conocimiento de los padres según sus visitas al dentista en productos fluoruros de uso consultorio frente a caries en niños de 3-9años del Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018

1.5. Justificación de la Investigación

Lo que se busca con la investigación es conocer los niveles de conocimiento de los padres que asisten a consulta odontológica, y más sobre los productos con fluoruro, para en un futuro tener el cambio de proceder con la higiene de los hijos, así también tener en cuenta que hacen los padres en el clima de Cerro de Pasco, que como se sabe es una de las provincias más frías del Perú, por ello se desea saber si hay conocimiento de lo básico que es la educación, preocupación y responsabilidad de los padres de la zona.

Los hábitos de higiene como se puntualiza en este trabajo de investigación sobre todo las visitas a los consultorios dentales y eliminar la mentalidad de que solo

cuando duele se tiene que ir al odontólogo, promover conocimientos básicos de que los productos que se usan en el consultorio en especial del fluoruro que previenen el deterioro de los tejidos dentales y así evitar múltiples patologías orales.

Si estas son usadas de forma empírica podrían traer muchos problemas en la salud bucal y totalitaria de los niños, estos pueden ser evitados si el padre tiene conocimiento de ello sobre todo al saber de la propia consulta e información que se da dentro del consultorio médico del dentista, no todo lo comercial y de fácil alcance puede ser recomendable sino hasta perjudicial por sobre todo su forma, tempo de uso.

La falta de información, educación y cultura dental recomendada por el dentista imposibilita el acercamiento de estos productos de fluoruro, que podrían básicamente evitar enfermedades genéricas provocadas desde la falta de higiene bucal, es por ciencia que este trabajo de investigación tomara un cuestionario de higiene oral, midiendo el conocimiento de los padres de familia acerca de los productos con fluoruros con respecto a la salud bucal utilizados en su limpieza de los niños, así poder saber si en el Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco, se tiene el conocimiento de las mismas, siendo básicas y cotidianas para los padres con respecto a sus hijos.

La utilidad de la investigación para que sirva a otros académicos o bien para otros sectores sociales específicamente para el sector salud tomando los datos obtenidos en la investigación puede generar programas dirigidos a los padres quienes están a cargo de la salud oral de sus niños hasta su independencia, aun mejor si se sabe que todo entra por la boca.

La utilidad de la investigación para generar programas futuros a partir de esta en salud oral preventiva dirigidos a los padres a conocer las ventajas del uso de fluoruros de uso profesional.

Pero si estamos justificando la investigación los padres básicamente deben tener criterios de limpieza para evitar que sus hijos sufran de caries y estimular la buena salud oral, evitar que consuman alimentos saturados en azúcar, utiliza pasta de dientes con fluoruro para cepillar los dientes de sus hijos recomendados por el dentista en el consultorio, si son menores de entre 3 a 9 años de edad, la cantidad debe ser aproximada al tamaño de una arveja por cepillado, es importante que su hijo tenga visitas regulares al dentista desde el año de edad y de ser posible se le apliquen sellantes, pero con más frecuencia desde los 3 a los 9 años y a más edad obviamente(3).

Se debe tener en claro que el padre tiene que practicar, el ejemplo comienza por casa, se tiene que ver que la cepillada de los dientes algo divertido y familiar, sobre todo con los productos con fluoruro. Es así que con esto escrito es que iniciamos el estudio desde puntos básicos de la higiene y así elaboramos las 40 preguntas para ver si los padres cumplen mínimamente alguna (3).

Y, por último, está la pregunta del millón cuántas veces cepillar los dientes a nuestros hijos pequeños, lo recomendable es cepillar los dientes por lo menos dos veces al día, siendo el más importante antes de dormir, no deben irse a la cama sin lavarse los dientes siendo obligatorio el lavado de dientes nocturno, aunque amplía hasta tres veces el número de cepillados recomendados. La odontóloga, por último, añade que también es importante, después del cepillado, “no volver a comer en varias horas, porque si no la boca no permanece limpia a lo largo del día, importante conocimiento, claro en consulta y repitiendo que tiene que usar

productos fluorados (4), al menos como conocimiento básico los padres deben saber ello es lo ideal que se deseó encontrar en los resultados de nuestra encuesta.

1.6. Limitaciones de la Investigación

Como se puede ver esta investigación trajo limitaciones de estudio ya que en este Puesto no hay una totalidad de apertura a la información y conocimiento o preocupación de los padres por sus hijos es lo que hasta ahora solo se a observado, pero con el centenario se podrá incidir científicamente con nuestra muestra poblacional de los que asisten al Puesto de Salud Virgen del Rosario aquí en Cerro de Pasco.

En la bibliografía revisada no se ha encontrado trabajos nacionales sobre el uso consultorio del producto de los fluoruros estudios similares (nacionales e internacionales) cuyos datos fueron muy importante para estructurar nuestra investigación, limitaciones del tiempo se podría prolongar más, Asimismo debo señalar que la información registrada y almacenada por el Ministerio de Salud carece de datos actuales que nos facilitaría el estudio. En este punto también debemos de indicar las trabas burocráticas que alargaran nuestro trabajo. Y por último a mi apreciación las limitaciones de recursos son marcados pues todos los gastos que se generó en el presente estudio son asumidos por el investigador.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de Estudio

Maupome y otros. (2005) ⁽⁵⁾. En EE.UU. en su Tesis de maestría titulada Conocimiento y uso de flúor entre los profesionales dentales de Indiana, concluye que los cuestionarios fueron completados anónimamente por el 17% de profesionales que **identificó correctamente que la re-mineralización era el modo de acción predominante del fluoruro**. Hubo un aumento significativo entre 2000 y 2005 (17 por ciento versus 25 por ciento, respectivamente, $P < 0,0001$). Catorce por ciento de los encuestados de Illinois respondieron correctamente en 2005. La incorporación preferencial de fluoruro en el esmalte fue la respuesta incorrecta más frecuentemente citada. Algunos protocolos para el uso de productos con flúor reflejaban una comprensión inadecuada del modo de acción predominante del flúor lo final.

Beltrán, V. Et Al, (2005) ⁽⁶⁾. En México, en su tesis que realizó un estudio transversal en escolares de escuelas primarias públicas de la ciudad de Campeche, para determinar la prevalencia y severidad de fluorosis dental en escolares de

seis-nueve años de edad y evaluar fuentes adicionales de exposición a fluoruro como factor de riesgo a fluorosis dental. La prevalencia de fluorosis fue 56.3%, de acuerdo con el ICF la fluorosis dental constituye un problema de salud pública en la muestra estudiada. Los resultados sugieren que el uso de pasta dental en los niños menores de dos años debe ser cauteloso, limitado de acuerdo con las recomendaciones actualizadas, y supervisado por los padres para minimizar el riesgo de fluorosis.

Jaik D. (2012) ⁽⁷⁾. En México en su Tesis para su Maestría titulada Nivel de atención de los padres hacia la salud bucal de sus hijos en edad preescolar según cronología familiar, identificando los factores que la determinan. Concluye en Los Factores de riesgo que determinan el nivel de atención de los padres puesto hacia la salud dental de sus hijos son: El cepillado dental diario con pasta flúorada, su frecuencia y quién sea el responsable de supervisarlo, ya sean los padres, la otra es la edad en la cual llevan por primera vez y la frecuencia a sus hijos a consulta dental, la edad del cepillado, la edad de los padres, grado de instrucción, su estrato socioeconómico y su ocupación laboral.

Matos, M. (2015) ⁽⁸⁾. En Lima Perú con sus Tesis doctoral titulada Hábitos de empleo y nivel de información sobre pasta dental flúorada en preescolares, padres y profesores de Instituciones Educativas Estatales de del Callao nos importó las siguientes dos conclusiones: La edad de inicio de la pasta dental antes de los dos años fue más frecuente en los niños de Lima Metropolitana, el uso de pasta dental para adulto o tanto para niño como para adulto fue más frecuente entre los que no visitaban al dentista, mientras que la aplicación de pasta dental en cantidad mediana o grande fue más frecuente entre los que visitaban al dentista, casi todos

los padres de los preescolares cepillaban sus dientes y usaban pasta dental, tenían el promedio en salud bucal.

Vallejos, P. y Tineo P. (2015) ⁽⁹⁾. Lima Perú Se realizó un artículo de revisión sobre Administración de fluoruros en salud pública en el Perú. describe el Análisis Costo-Efectividad (ACE) aplicado a las diversas formas de fluoruros, por ello las debilidades y obstáculos La eficiencia del uso de fluoruros por vía sistémica, tanto en agua o sal de consumo humano, es un tema poco discutido hoy en día, esto contrasta con la escasa información de efectividad y logros en el Perú, en la **reducción de caries dental**, las diversas experiencias de aplicación de fluoruros adoptadas en el país, tanto por vía sistémica como por aplicación tópica, **hay evidencia paupérrima en la forma de aplicación de fluoruros por parte de las autoridades de turno**, de las diversas gestiones y la falta de continuidad de los procesos. Así mismo.

Paricoto, R. (2015) ⁽¹⁰⁾. En Juliaca Perú con su tesis titulada la Influencia del nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres en la prevalencia de caries de los niños 6 a 11 años de las instituciones de Educación Primaria del Distrito de Caminaca, que concluye que las mujeres de 24 a 30 años presentan en su mayor porcentaje 44,44% un buen nivel de conocimiento sobre salud bucal a diferencia de las madres más jóvenes de 17 a 23 años que presentaron nivel de conocimiento deficiente con el 75,00%, que las mujeres que tienen solo grado de instrucción primaria tienen un nivel de conocimiento deficiente sobre salud bucal a diferencia de las que tienen instrucción superior que su nivel de conocimiento es bueno la prueba es significativa.

Gavídia, C. (2000) ⁽¹¹⁾. En Cerro de Pasco Perú. Realizó la Tesis Titulada Prevalencia de fluorosis y caries dental en niños de 3 a 13 años de edad del centro

educativo de aplicación y del centro educativo inicial Jesús Nazareno en la Ciudad de Cerro de Pasco – 2000. El grupo de 122 niños de 3-13 años de edad. se encontró que la prevalencia de caries dental fue de 66.7 %. Por otro lado, la prevalencia de fluorosis dental en niños fue de 24.6 %. Así mismo se encontró que el 36.9 % de niños no presentaban fluorosis.

2.2. Bases Teóricas – Científicas

2.2.1. Importancia de los padres en el cuidado bucal de los hijos

La Academia Americana de Odontología Pediátrica (AAPD, 2012) es importante la intervención prioritaria de los padres como objetivo el cuidado bucal de los hijos, como base de la educación preventiva más el cuidado dental para tener calidad de vida, libre de enfermedades o infecciones bucales la meta principal es como incrementar conciencia y educación respecto a las estrategias del cuidado oral pediátrico ⁽¹²⁾.

Los niños en las etapas pre escolar, primaria, debe ser la principal motivación para las prácticas de limpieza bucal como principal educador deben ser sus padres, los mismos deben prestar una especial atención al desarrollo de prácticas adecuadas de higiene oral con visitas al dentista que es profesional el dará las recomendaciones o indicaciones de tipo nutricional y la educación de los pacientes siendo habituales en las consultas dentales, la madre es la principal inoculadora de conocimiento ella transmitirá junto al padre los hábitos conocimientos recibidos. El plan de los dentistas modernos debe de ser conservar poblaciones, comunidades, familias y personas, bucodentalmente sanas, por lo menos libres de las patologías más prevalentes a nivel mundial ⁽¹³⁾.

Los padres controlan la dieta, la limpieza bucal y el acceso al fluoruro y a otros agentes de protección, pero algunos padres no son conscientes de esos riesgos de salud que representan las prácticas que siguen en la crianza de sus hijos, el cepillado es aceptado en las culturas occidentales, la edad a prestar atención a la higiene oral de los niños varía ampliamente, con las practicas alimentarias por lo regular no atienden la salud dental de los niños. Ésta última práctica es inefectiva, pues la calidad de la limpieza dental es más importante que la frecuencia. (Bellini, A. y von der Ferh, 1981), los padres pueden contribuir a la prevención llevando regularmente al consultorio dental a sus hijos, estas prácticas están influenciadas por las familias con uno o ambos padres, también entran a cuenta los tutores del momento ⁽¹⁴⁾.

La prevención de las enfermedades bucodentales y la promoción de la salud de las mismas pueden ser dirigidas hacia los individuos, comunidades o poblaciones enteras en especial a los padres para los hijos. El acceso adecuado al fluoruro es una de las intervenciones preventivas con enfoque poblacional más exitosas, los programas de fluoración han demostrado su efectividad, rentabilidad y seguridad en los últimos 60 años frente a la caries dental de la familia en especial de los niños, la enfermedad más prevalente en el mundo ⁽¹⁵⁾.

El flúor o fluoruro es un elemento natural que está presente, en muy pequeñas cantidades, en alimentos como el pescado azul, en algunas verduras como la col y las espinacas; en cereales como el trigo y el arroz; en frutas como las uvas y en el té; cumple funciones tan importantes como el fortalecimiento de los dientes y de los huesos, en lo que refiere a lo

medico también lo podemos encontrar en la mayoría de los dentífricos y en el agua potable de muchas ciudades, algunos estudios indican que los niños que beben agua flúorada desde el nacimiento tienen un 65% menos de caries, todo padre debe saberlo si va a consulta con el dentista, pues protege la dentadura de los niños el flúor, todo pasta de dientes que contenga flúor es la indicada a veces incluye vitaminas.

Pero los enjuagues de flúor, que pueden ser de uso diario o semanal, no deben ser usados antes de los 6 años de edad por el peligro de ingestión o en todo caso con la vigilancia de los padres desde los 3 años a más. Las cantidades diarias recomendadas de flúor no deben superar los 3 mg/día. Como la mayoría de los casos, los excesos no son beneficiosos y se podría sufrir una fluorosis, que provoca dientes amarillos, más oscuros o con manchas.

Se debe elegir dentífrico con flúor y enseña a tu hijo a cepillarse por lo menos 3 veces al día, después de un cepillado, enjuaga la boca del niño con líquidos que contengan flúor, a no de debe administrar medicamentos con flúor sin prescripción médica, lleva a los niños a consulta dentista por lo menos dos veces al año, a más, vigila que tu hijo se cepille los dientes después del consumo de dulces todo lo que tengan un alto contenido de azúcar ⁽¹⁶⁾.

2.2.2. Definición fluoruros

Fluoruros

El fluoruro es un mineral que se encuentra naturalmente en todas las fuentes de aguas, incluyendo los océanos. Las caries han sido reducidas en forma significativa en las últimas décadas, la razón clave: el fluoruro,

los estudios han demostrado que el fluoruro reduce las caries tanto en los niños como en los adultos. Además, ayuda a reparar las etapas iniciales de la caries antes de que las mismas sean visibles. Lamentablemente, muchas personas están mal informadas acerca del fluoruro y la fluoración. El fluoruro es como cualquier otro nutriente; es seguro y eficaz cuando se usa apropiadamente, (Esquenazi, 2016) ⁽¹⁷⁾.

DESARROLLO

Es eficaz para prevenir y para revertir los signos tempranos de la caries dental. Los investigadores han demostrado que hay varias maneras en que el fluoruro realiza sus efectos cario-preventivos. Fortalece la estructura del diente, así que los dientes son más resistentes a los ataques de los ácidos. El fluoruro también repara, o remineraliza, las áreas donde los ataques de los ácidos ya han comenzado. El efecto de re-mineralización del fluoruro es importante porque revierte el proceso carioso y también crea una superficie del diente más resistente a las caries. El fluoruro se obtiene en dos formas: tópico y sistémico ⁽¹⁷⁾.

Los fluoruros tópicos fortalecen los dientes que ya están presentes en la boca haciéndolos más resistentes a las caries. Los fluoruros tópicos incluyen las pastas dentales, los enjuagues bucales, y las terapias profesionales de aplicación de fluoruro. Los fluoruros sistémicos son aquellos que son ingeridos y se incorporan a las estructuras que forman los dientes. Los fluoruros sistémicos pueden además dar protección tópica porque el fluoruro está presente en la saliva, que baña continuamente los dientes. Los fluoruros sistémicos incluyen la fluoración de las aguas y los suplementos de fluoruro en la dieta en forma de tabletas, gotas o

pastillas. Como resultado de la disponibilidad generalizada de estas diversas fuentes de fluoruro, los índices de caries tanto en los EUA como en otros países ha disminuido grandemente. La reducción máxima de las caries dentales se produce cuando el fluoruro está disponible tópicamente y sistemáticamente (Esquenazi, 2016).

Suplementos de fluoruro en la dieta (tabletas, gotas o pastillas): son para el uso de los niños de seis meses a los 16 años que vivan en áreas no fluoradas. El odontólogo es quien debe recetar la dosis correcta. Se basa en la concentración natural de fluoruro en el agua potable y en la edad del niño. Para recibir beneficios óptimos, se deben comenzar a usar los suplementos de fluoruro en la dieta a los seis meses y deben continuarse diariamente hasta que el niño tenga 16 años. La necesidad de tomar los suplementos de fluoruro durante tanto tiempo hace que los suplementos de fluoruro en la dieta sean menos económicos que la fluoración de las aguas; por lo tanto, los suplementos de fluoruro en la dieta, como una alternativa generalizada, son mucho menos prácticos que la fluoración de las aguas como medida de salubridad pública. Se recomienda el uso de los suplementos de fluoruro en la dieta solamente para los niños que residan en áreas no fluoradas ⁽¹⁷⁾.

Es importante señalar que el agua fluorada puede ser consumida de otras fuentes que no sean el suministro de aguas del hogar, como, por ejemplo, en el trabajo, en la escuela, etc., de agua embotellada, de agua filtrada y de las bebidas y otros alimentos preparados con agua fluorada. Por esta razón es que los suplementos de fluoruro en la dieta deben ser recetados siguiendo cuidadosamente las tablas de dosis recomendadas (ver la tabla).

No se recomiendan los suplementos de fluoruro en la dieta para los niños que residen en comunidades fluoradas (Esquenazi, 2016).

Conclusión: No importa cómo se administre el fluoruro que se necesita – ya sea en el agua potable, en suplementos, pasta dental, enjuagues bucales o aplicado profesionalmente, es seguro, conveniente, eficaz y se ajusta naturalmente a cualquier programa de cuidados dentales. Lista de Dosis de Suplementos de Fluoruro—1994 Aprobada por la Asociación Dental Americana, la American Academy of Pediatrics y la American Academy of Pediatric Dentistry (Esquenazi, 2016).

Tabla N°1. Nivel de Fluoruro Permitido

Edad	Nivel de Ion de Fluoruro en el Agua Potable (ppm)*		
	<0.3ppm	0.3-0.6ppm	>0.6ppm
Nacimiento – 6 meses	Nada	Nada	Nada
6 meses-3 años	0.25 mg/día**	Nada	Nada
3 - 6 años	0.50 mg/día	0.25 mg/día	Nada
6 -16 años	1.0 mg/día	0.50 mg/día	Nada

*1.0 ppm = 1mg/litro

** 2.2 mg fluoruro de sodio contiene 1 mg del ion de fluoruro.

Consideraciones Importantes Cuando Se Usa la Lista

DOSIS:

Si se desconoce el contenido de fluoruro, se deben hacer pruebas del agua potable para determinar el contenido de fluoruro antes de recetar los suplementos. Se deben evaluar todas las fuentes de fluoruro tomando una

historia completa del fluoruro. Recetar apropiadamente se hace complejo si el paciente recibe fluoruro de múltiples fuentes. La ingestión por los niños de niveles de fluoruro más altos que los recomendados se ha asociado con fluorosis dental leve en los dientes en desarrollo, pero sin haber hecho la erupción debida, se requiere el uso diario de los suplementos de fluoruro por largo tiempo ⁽¹⁷⁾.

Es importante como profesionales de la odontología reconocer cuando un paciente tiene fluoruro en altos niveles, pueden ser venenosos, se tiene que abordar las dosis con mucho cuidado por los riesgos, síntomas y la toxicidad de la administración de fluoruro o sobredosis, debe dar flúor que ha de ser entregado a los niños en ciertos límites. Va encima de estos límites es toxicidad aguda o crónica, la aguda es más grave o una afectando más rápido, resulta de la ingestión excesiva la severidad y la aparición, en gran parte depende de la cantidad ingerida y del peso corporal del individuo. Fluorosis dental es causada por la ingestión excesiva prolongada de flúor ⁽¹⁸⁾.

Dosis De Fluoruro⁽¹⁸⁾:

Seguro había tolerado dosis: 8mg a 16mg/Kg de peso corporal: dosis tóxica – 16mg a 32mg/Kg de peso corporal; dosis letal: 32mg a 64mg/Kg de peso corporal; en Fluoruro de intoxicación agudo causa la muerte bloqueando el metabolismo celular normal; muerte generalmente resulta de la insuficiencia cardíaca (o) parálisis respiratoria.

Signos y síntomas ⁽¹⁸⁾:

Náuseas, vómitos, dolor abdominal, diarrea, salivación excesiva y descarga mucosa, debilidad generalizada y espasmos carpopedales, pulso

débil filiforme, caída en la presión arterial, depresión del centro respiratorio, nivel de potasio en Plasma nivel, aumento disminución calcio, arritmia cardiaca, coma y la muerte

Manejo de la toxicidad aguda del fluoruro ⁽¹⁸⁾:

Menos de 5mg/Kg: (Dar calcio por vía oral para aliviar los síntomas gastrointestinales y observar durante horas, inducir el vómito; más de 5mg/Kg pero inferior a 15mg/Kg de peso corporal: (vaciar el estómago induciendo vómito con Eméticos)).

Para el paciente con depresión inducida por vómitos "Gag Reflex" es Contraindicated e intubación endotraqueal se deben realizar antes de un lavado gástrico (dar calcio por vía oral soluble en cualquier forma, admitir al Hospital y observar durante horas) ⁽¹⁸⁾.

Más de 15mg/Kg: (admitir al Hospital inmediatamente, inducir el vómito, iniciar el Monitoreo cardíaco, administrar lenta intravenosa 10% solución de gluconato de C., pueden darse dosis adicionales si desarrolla signos clínicos de tetania; adecuada diuresis debe mantenerse utilizando diuréticos si es necesario; general medidas de apoyo para el Shock ⁽¹⁸⁾.

Los médicos pediatras, médicos de familia y odonto-pediatras son responsables de un uso racional del flúor como elemento de eficacia demostrada en la prevención de la caries dental. Debe ser considerado un medicamento y, por tanto, él será quien decida la composición, vía de administración, dosificación y pautas generales acordes con el grado de salud o enfermedad de su boca, la edad y el estadio del desarrollo dentario. Es fundamental estimar en cada paciente el Aporte Total de Flúor a partir

de las concentraciones de flúor contenido en las aguas de bebida; de otras fuentes alimentarias como la sal, el té o la leche; de la ingestión de suplementos fluorados y de los hábitos de higiene bucal valorando en éstos la concentración de flúor presente en la pasta utilizada, las veces que se cepilla el día y la utilización de enjuagues fluorados ⁽¹⁹⁾.

Deberán prescribirse pastas dentales que no superen 1000 ppm insistiendo en que la cantidad sea muy pequeña (similar a un guisante), dos veces por día. Los niños menores de 3 años deben cepillarse sin pasta y entre los 3 y 6 años deberá vigilarse la cantidad para disminuir el riesgo de fluorosis. Antes de los 6-7 años el niño no puede realizar enjuagues sin tragar una parte significativa del producto. Los colutorios no deberían prescribirse antes de esta edad y solamente cuando se haya probado que el niño es capaz de expectorar adecuadamente podrán incorporarse a las medidas preventivas de salud bucal ⁽¹⁹⁾.

Se prescribirán, únicamente, colutorios libres de alcohol. Los preparados infantiles que contienen fluoruro al 0,5% para uso diario suelen estar exentos pero es necesario comprobarlo en cada marca comercial. Los padres deben seguir las instrucciones que se les ha dado en cuanto a la composición de los medicamentos, cantidades y formas de usarlos. Deben aprender que no son productos cosméticos sino de tratamiento y, por tanto, dejarlos fuera del alcance de los niños e ir entrenando a éstos, según van creciendo, en el uso racional de los mismos. Es necesario concienciar a los fabricantes para que las preparaciones tengan una composición y una forma de presentación que facilite la labor de los profesionales y los padres. Las instrucciones en el envase del producto deben estar claras, el

tamaño de las presentaciones no debe ser suficiente para provocar accidentes agudos y las boquillas serán pequeñas para facilitar el dispensado de cantidades mínimas ⁽¹⁹⁾.

Dentista familiar

A aquel profesional capaz de establecer una relación médico-paciente directa, sin ningún Intermediario, teniendo el control sobre su diagnóstico, sobre todos los aspectos de su tratamiento, del que usted tiene referencias de sus familiares, amigos, conocidos, vecinos, profesional preocupado por su salud y la de su familia, con aspectos éticos y clínicos sobre otros aspectos como el mercantil, estando atento a los posibles problemas de salud que puedan aparecerle, no se escurre sus responsabilidades, estableciendo la relación de tú a tú ⁽²⁰⁾.

El acudir a un Dentista de Familia tiene múltiples ventajas. En primer lugar, y probablemente la principal razón para hacerlo, es la Confianza mutua que se establece entre usted y su dentista, así es responsable de todo lo que le vaya a proponer, en especial al darle la medicación e información de todo lo que se deriva de los productos con flúor en consulta, estará perfectamente identificado, con nombre y apellidos y también le conoce a usted por su nombre y apellidos: la relación profesional que se establece es directa y cordial, será siempre es más cómodo hablar con su dentista de familia de sus problemas de salud ⁽²⁰⁾.

Etapas de Dentición ⁽²¹⁾:

3 años: Tu niño ya tiene una dentadura completa de 20 dientes primarios, también conocidos como dientes de leche.

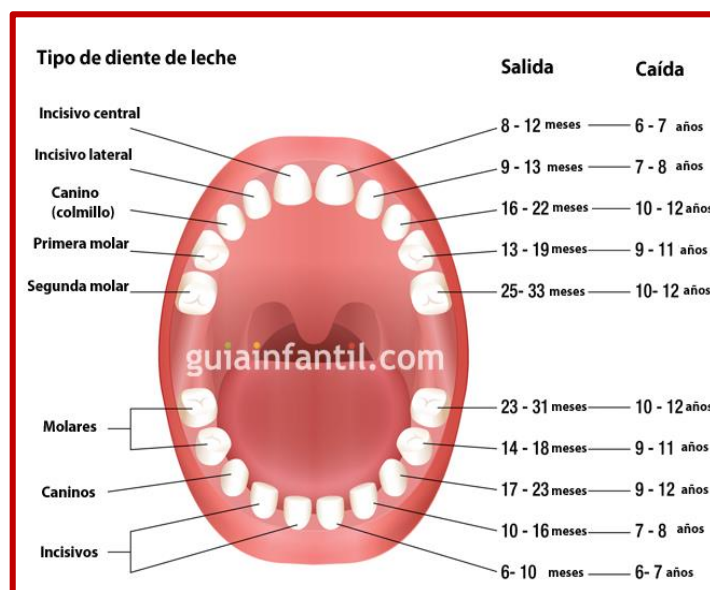
4 años: La mandíbula y los huesos faciales crecen, creando espacio entre los dientes primarios para que los dientes permanentes de tu niño tengan espacio para salir.

6 a 9 años Los dientes de leche de tu niño empiezan a caer, durante esta etapa, su sonrisa está compuesta de dientes de leche y permanentes, pues los segundos reemplazan a los primeros; se pueden caer en cualquier orden, pero es probable que tu pequeño pierda sus dientes de leche en el mismo orden en el que le salieron. Los dientes centrales son normalmente los que se caen primero (entre los 6 y 7 años); les siguen los laterales (a los 7 u 8 años). Las muelas se caen en cualquier momento después de esta edad, normalmente entre los 9 y 12 años.

12 años: Tu niño tiene una dentadura de 28 dientes permanentes, o dientes de adulto (las cuatro muelas del juicio aparecerán entre los 17 y 21 años de edad).

Cuándo se mudan los dientes de leche en los niños ⁽²²⁾.

Gráfico N1° Muda de dientes



FUENTE: Guía Infantil

CARIES ⁽²³⁾

Grafico N°2 dientes cariados sin fluorización



Fuente: clínica dental Galván Niño

La caries es una enfermedad infecciosa que se manifiesta por la desmineralización de los tejidos dentarios (lesión de caries) causada por los ataques ácidos producidos por el metabolismo bacteriano (bajadas repetidas del pH de la cavidad oral). La lesión de caries puede afectar al esmalte, a la dentina o al cemento radicular. Hay un acuerdo general de atribuir a una etiología multifactorial el desarrollo de esta enfermedad. Los elementos básicos que intervienen son: las características del individuo, la placa bacteriana cariogena (biofilm) y el sustrato presente en el medio bucal (dieta, saliva, etc.). El conjunto de estos elementos forma un sistema que debe mantenerse equilibrado y que, al desequilibrarse, determina la aparición de la enfermedad.

La caries se inicia con una desmineralización del tejido dental, reversible en sus estadios iniciales, que puede provocar, con su avance, la destrucción irreversible del tejido dental. Numerosos estudios epidemiológicos demuestran la influencia de los factores nutricionales en

la etiología de la caries. Los hidratos de carbono, y más específicamente los azúcares, interaccionan con la placa bacteriana sobre la superficie del esmalte dental (sucediendo de forma similar sobre dentina y cemento radicular) y se produce una liberación de ácidos que desmineralizan el esmalte dentario (u otro tejido dental) al provocar una disminución brusca del pH normal de la saliva.

Los alimentos con mayor potencial cariígeno son los que contienen azúcares refinados (que son los más fácilmente metabolizables por las bacterias), especialmente los más pegajosos (dado que los aumentos del tiempo de retención permiten su metabolización durante un período más largo). Además, la frecuencia de la ingesta es más determinante que la cantidad; sobre todo si se consumen entre horas, cuando el flujo salival protector es menor. Debemos mencionar el efecto cariígeno de las bebidas con grandes cantidades de azúcares y de pH ácido, como las bebidas refrescantes especialmente las energéticas con un pH ácido de muy lenta neutralización) y algunos zumos de fruta, que, bebidos con mucha frecuencia y sin estar acompañados de medidas higiénicas adicionales, pueden facilitar la aparición de lesiones de caries.

A) La lesión de caries dental: el continuo remineralización – desmineralización ⁽²³⁾

La definición de caries es la de una enfermedad infecciosa que se manifiesta por la desmineralización de los tejidos dentarios. La desmineralización provoca un proceso destructivo a partir de las acciones de algunos microorganismos de la placa bacteriana (tales como **Streptococcus mutans**, **Streptococcus sanguis**, **Lactobacillus**

acidophilus, Actinomyces naeslundii y Actinomyces viscosus). Estas bacterias metabolizan los carbohidratos fermentables (especialmente azúcares, puesto que son de más fácil metabolización), produciendo ácidos (principalmente ácido láctico y acético), como parte de su metabolismo intracelular.

Este ataque ácido es inicialmente neutralizado por el efecto tamponador y remineralizador de la saliva, pero si el ataque ácido es repetitivo e intenso, la saliva no puede recuperar el desequilibrio y se inicia la desmineralización de los tejidos dentales. Inicialmente, el esmalte desmineralizado es visible en forma de mancha blanca sobre la superficie. La estructura visible del diente se mantiene, pero se ha desmineralizado y existen cambios estructurales a nivel molecular. La desmineralización puede detenerse, incluso involucionar positivamente, al remineralizarse la lesión molecular por efecto de la terapia con compuestos fluorados.

Para ello es importante disminuir los ataques ácidos (mediante una menor ingesta de alimentos con alto contenido en azúcares o de un pH ácido) y aumentar la remineralización mediante el aporte de concentraciones más elevadas de flúor mantenidas durante el tiempo (aportaciones frecuentes que pueden provenir de la pasta dental fluorada o de los enjuagues dentales fluorados, como formas farmacéuticas de autoaplicación más habituales). La caries se considera actualmente como una enfermedad crónica debido a que las lesiones se desarrollan durante un periodo de meses o de años, pudiendo detenerse su evolución totalmente.

Las estimaciones acerca de la velocidad con que una lesión de desmineralización inicial en niños se convierte en una caries clínica que

requiere ser tratada de forma restauradora por un dentista, la sitúan en un tiempo promedio de entre 6 y 18 meses. También se sabe que el esmalte recién erupcionado es más susceptible a la lesión de caries pues está inmaduro (no mineralizado) y, tal y como habíamos comentado previamente, la lesión avanza más rápidamente en los dientes temporales por ser su capa de esmalte de un menor grosor. Ante la enfermedad de caries, debe establecerse inicialmente una terapia remineralizadora en todas las lesiones no cavitadas (desmineralizadas, pero sin destrucción de tejido y, por tanto, totalmente recuperables) y retrasar la intervención de restauración dental (obturación o “empaste”) hasta que los intentos de remineralización hayan fracasado y la lesión avance hasta la dentina.

B) Sintomatología de la caries ⁽²³⁾

Las fases iniciales de desmineralización de la superficie del esmalte no comportan ninguna sintomatología. Una vez la lesión penetra en la dentina, aumenta la sensibilidad a los estímulos térmicos u osmóticos (cambios del pH o concentración de productos como los azúcares) ya que la dentina es porosa y en el interior de estos poros existen ramificaciones de los dentinoblastos que reaccionan frente a estos cambios. En estos casos hablamos de una pulpitis reversible. La pulpa dental está inflamada, pero puede recuperarse si se elimina la irritación externa mediante la rehabilitación de la destrucción del tejido con una obturación.

Si la colonización bacteriana avanza hacia la pulpa dental, ésta puede inflamarse de forma irreversible ya que el aporte sanguíneo en el interior de la cámara pulpar a través del conducto radicular es pequeño y no permite su recuperación. La pulpitis irreversible provoca un dolor

espontáneo, de gran intensidad, que aumenta al estirarse por el aumento de la presión sanguínea en esta posición (de hecho, muchas de las urgencias se inician durante el sueño) que solo desaparecerá con la desvitalización de la pieza (tratamiento de endodoncia o “matar el nervio”) o con la degeneración del tejido de la pulpa hasta alcanzar su completa necrosis.

En algunas ocasiones, una lesión puede alcanzar la pulpa dental sin que se destruya la capa superficial de esmalte. En otros casos, el esmalte se fractura y cede con la masticación al faltarle el tejido de soporte dentinaria que se ha degradado por efecto de las bacterias. En estos casos, el paciente nota como los alimentos se impactan en la cavidad y puede localizar la destrucción dental de forma visual o con la propia lengua. En caso de necrosarse el tejido pulpar tras una pulpitis irreversible no tratada por el dentista, pueden aparecer otras complicaciones que se desarrollaban en el punto E.

C) Factores de riesgo de la caries ⁽²³⁾

La enfermedad de caries es multifactorial y por ello, los factores de riesgo son múltiples y ya hemos citado la mayoría de ellos en apartados anteriores (dieta, poca higiene junto a deficiente aporte de flúor tópico y flora bacteriana cariógena). La ingesta frecuente de hidratos de carbono, especialmente azúcares, aumenta el riesgo de sufrir caries dental. Requiere una atención especial el aumento en el consumo de zumos de fruta y bebidas refrescantes, que aumentan el riesgo de caries por tratarse de productos con alto contenido en azúcares y un pH ácido.

Por otro lado, el hábito de rellenar el biberón con zumo, papilla líquida y otros productos fermentables para ingerir de forma repetida un producto con azúcares aumenta el riesgo de aparición de caries en la zona del cuello del diente, especialmente en los incisivos superiores ya que los inferiores suelen quedar protegidos al beber por la lengua, por su contacto más continuado con la bebida. Este cuadro de policaries recibe el nombre técnico de caries de la infancia (early childhood caries) o el más habitual y muy explicativo de “caries del biberón” Un mal hábito higiénico, con un mal control de la placa bacteriana y un uso deficiente de compuestos tópicos fluorados, disminuyen la protección del diente y aumentan el riesgo de caries. Aunque el porcentaje de población española que declara cepillarse los dientes dos veces al día ha aumentado de forma progresiva, la realidad es que la venta de productos dentales no siempre cuadra con estas declaraciones. Además, el tiempo dedicado a la higiene oral se encuentra habitualmente por debajo de los 60 segundos y la técnica no siempre es la más adecuada.

Otro factor de riesgo es la hiposalivación o xerostomía, ya que al disminuir la protección de la Saliva–remineralizadora y tamponadora del pH ácido– aumenta el riesgo de caries (pacientes diabéticos, con síndrome de Sjögren, polimedicados –con diuréticos, antihistamínicos, antihipertensivos, antidepresivos, ansiolíticos, etc.– o irradiados de cabeza y cuello). Lesiones múltiples en frente superior. “Caries del biberón” por consumo de bebidas edulcoradas.

En relación a la edad, debido a que en el momento de erupción de la dentición el esmalte se encuentra poco mineralizado en su superficie, la

etapa infantil es especialmente de riesgo. En relación a la caries de raíz, dado que ésta sólo se puede producir en las raíces expuestas tras sufrir periodontitis, nos encontramos habitualmente en una época de edad más avanzada.

D) Importancia de la prevención de la caries ⁽²³⁾

El tratamiento de las lesiones provocadas por la enfermedad de la caries dental ha experimentado una evolución a lo largo de la historia gracias a la mejora en el conocimiento de su etiología, así como de los mecanismos para prevenir su evolución.

En el pasado, el único tratamiento posible de la lesión avanzada de caries era la eliminación quirúrgica (pérdida irreversible) de la pieza dental cuando era causa de dolor o infección (etapa quirúrgica). La popularización de la restauración de las lesiones provocadas por la caries dental (etapa restauradora) tuvo lugar en los inicios del siglo XIX con la aparición de las obturaciones (los popularmente conocidos empastes, que fueron realizados inicialmente con oro o amalgama de plata y, más tarde, con materiales estéticos denominados técnicamente composites e incluso con incrustaciones de cerámica) y la aparición de los primeros instrumentos rotatorios mecanizados (como la turbina dental que permitía tallar el diente y preparar una cavidad para colocar una obturación y rehabilitar el diente).

Las mejoras que ha representado la implantación de la terapéutica conservadora-restauradora son obvias ya que gracias a ellos la población ha conseguido alargar la vida de sus dientes naturales lesionados. Sin embargo, pese al aumento en la calidad, estética y durabilidad de los

tratamientos restauradores (desde los tratamientos más simples como una obturación a los más sofisticados como los implantes dentales) la mejor opción es evitar la aparición de la enfermedad para no requerir tratamientos restauradores (etapa preventiva).

La prevención es necesaria para el mantenimiento de una dentición natural. Esta opción siempre resulta más deseable a la de una dentición restaurada, aunque sea restaurada mediante tratamientos de la mayor calidad posible. Cabe mencionar que la rotura de los márgenes de la restauración –la zona entre el diente natural y el material artificial de restauración– y la utilización de prótesis, aumentan el riesgo de aparición de nuevas lesiones de caries. Una pieza restaurada, especialmente aquellas piezas con grandes restauraciones o aquellas que han requerido un tratamiento de endodoncia (popularmente conocido como “matar el nervio”) tiene un mayor riesgo de fractura.

Además, la prevención necesaria para mantener intacta una dentición sana es igualmente importante e incluso requiere mayor atención cuando el objetivo es conseguir mantener en salud una dentición restaurada. Además, una buena prevención obtiene la reducción de las posibles molestias ocasionadas por los tratamientos restauradores siendo sustituidos por terapias más agradables para el paciente, al ser menos intervencionistas y más sencillas para el profesional, junto a la reducción en el uso de anestésicos y otros fármacos. Por último, la visión más preventivista consigue una disminución de los costes de mantenimiento de la salud bucodental a largo plazo. Dado que la salud y la dieta atañen a todo el organismo y no solo a una parte concreta del mismo y que, además,

ningún alimento tiene de manera unilateral propiedades favorables o desfavorables deberemos dejar el consejo en materia dietética en manos de profesionales médicos (pediatras) o nutricionistas.

En cualquier caso, ofrecer caramelos con azúcar a los niños debería evitarse, especialmente desde el colectivo sanitario. Con la evidencia científica disponible, resulta más lógico pensar en políticas de prevención basadas en la promoción de la higiene oral, que, en políticas ideadas para intentar modificar la dieta, para disminuir la caries dental.

Las obturaciones no curan una boca afectada de caries, simplemente restablecen la función del diente lesionado, lo rehabilitan. El tratamiento de la caries dental debe de hacerse desde un enfoque médico y preventivo en primera instancia, y sólo deben ser susceptibles de tratamiento restaurador aquellas lesiones de caries activa que han penetrado más allá del tercio exterior de la dentina. El resto de lesiones tienen varias posibilidades terapéuticas antes de recurrir al tratamiento restaurador.

La decisión de obturar un diente debe ser retrasada lo más posible, siempre que no se ponga en peligro su integridad y vitalidad. Cuanto más tarde reciba un diente una obturación, más tarde se incorporará al ciclo de retratamiento y, por tanto, mejor será su pronóstico de vida futura. Ha sido ampliamente demostrado que las lesiones de caries avanzan a ritmo lento, salvo en los pacientes con factores de alto riesgo. Así pues, se deben potenciar todos los factores remineralizantes, y sólo cuando una lesión es activa y se comprueba su progresión en dentina, debe esta ser inmediatamente obturada.

E) Complicaciones de la caries ⁽²³⁾

La necrosis del tejido pulpar provocada por la invasión bacteriana puede dar lugar a la contaminación global de la cámara pulpar y los conductos radiculares. Esta invasión puede auto limitarse al interior del diente, que en estos momentos es un tejido muerto, sin respuesta defensiva del cuerpo. En esta fase, que puede durar desde semanas a años, el diente puede ser asintomático. Sin embargo, si la colonización bacteriana atraviesa el foramen apical, conducto de salida del interior del conducto radicular hacia el hueso, se originaría una inflamación de los tejidos periapicales. Esta inflamación –denominada periodontitis apical– comportará dolor, especialmente al masticar debido a que la inflamación se localiza en la base de la raíz o raíces del diente.

En esta fase, no hay sensibilidad al frío o al calor ni a los cambios osmóticos, ya que el nervio pulpar encargado de transmitir esos impulsos está necrótico. La periodontitis apical puede desembocar en la aparición de un absceso o flemón. En algunos casos, un diente con esta sintomatología aún puede ser restaurado mediante un tratamiento de endodoncia, pero en otros casos, su restauración puede ser inviable y la única solución válida puede requerir la extracción de la pieza, una vez la infección e inflamación han sido controladas farmacológicamente.

Dato importante Ubicación ⁽²⁴⁾.

Ubicación de nuestro Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco, en Cerro de Pasco Virgen Del Rosario - Yanacancha en Yanacancha, Gobierno Regional, Puesto de Salud o Posta de Salud, establecimiento,” Virgen Del

Rosario”, de clasificación (Puesto de Salud o Posta de Salud), tipo (Sin Internamiento); de Categoría I-2.

La dirección Aahh Columna Pasco S/N - Pasco - Pasco – Yanacancha, atención (8:00-20:00 horas), DISA (Pasco, Red Pasco, Micro-red Centro y Unidad Ejecutora Salud Pasco ⁽²⁴⁾.

El departamento de Pasco es un departamento del centro del Perú.

Está ubicado en la parte central del país, al este de la cordillera occidental, con zonas andinas y de selva alta y media del río Pachitea. Su capital, la ciudad de Cerro de Pasco, con una altitud de casi 4.000 msnm, es la más alta del país. Limita al norte con Huánuco; al sur con Junín; el este, con Ucayali; y al oeste con Lima ⁽²⁵⁾.

El Departamento tiene una extensión de 25.319.59 kilómetros cuadrados y se divide en tres provincias: Pasco, Daniel A. Carrión, Oxapampa ⁽²⁴⁾.

La configuración geográfica del Departamento es de una singularidad extraordinaria, por estar ubicado en el Nudo de Pasco, una elevación de los Andes que distribuye en distintos sentidos los caudales de los ríos Marañón, Huallaga y Mantaro, que forman el núcleo hidrográfico más importante del territorio peruano. La segunda cuenca de esta región está conformada por los ríos Huancabamba, Palcazú y Ancayali, que desembocan en el río Pachitea, cuyos cauces forman la rica provincia de Oxapampa. Asimismo, existe una serie de monumentos arqueológicos, como las ruinas de Huirín en Yamahuanca; las de Yarus, en la altura de Huariaca y las de Puntac Marca, a 8 kilómetros de Pasco ⁽²⁴⁾.

2.3. Definición de Términos Básicos

Conocimiento de los padres en cuidado bucal de sus hijos: Los padres deben ofrecer una de las mejores maneras para ayudar a prevenir caries en niños gracias a las propiedades antibacterianas de este mineral que es el fluoruro cumple funciones tan esenciales como el fortalecimiento de los dientes y los huesos. Lo podemos encontrar en algunos alimentos, entre ellos las espinacas, uvas y cereales, así como en la mayoría de las pastas de dientes infantiles y en el agua potable de Santiago. Además, es posible adquirir barnices de flúor que se aplican en las consultas dentales, los padres desde los primeros años deben acudir al consultorio dental y nutricional para el control de higiene y nutrición a su familia (26).

Fluoruro: La boca contiene bacterias que se alimentan de los azúcares de los alimentos y las bebidas que consumimos. Esto produce un ácido que puede desgastar el recubrimiento sólido externo de los dientes (esmalte). Y eso puede generar caries. El flúor protege los dientes al hacerlos más fuertes y resistentes al ácido. Esto no solo reduce el riesgo de desarrollar caries, sino que también puede ayudar a revertir los signos tempranos del deterioro (26).

Uso Racional: Los pacientes reciben la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y para la comunidad. (OMS, 1985) (26).

Flúor: El flúor es el elemento químico de número atómico 9 situado en el grupo de los halógenos (grupo 17) de la tabla periódica de los elementos. Su símbolo es F. Es un gas a temperatura ambiente, de color amarillo pálido, formado por moléculas diatómicas F₂. Es el más electronegativo y reactivo de todos los

elementos. En forma pura es altamente peligroso, causando graves quemaduras químicas al contacto con la piel ⁽²⁶⁾.

Caries; Una caries aparece cuando hay un deterioro o una ruptura en el diente, es un orificio en los dientes, que puede volverse más grande y profundo con el paso del tiempo, también se denominan erosiones y si tienes una caries, es importante que te la reparen, el sarro es una sustancia pegajosa formada mayormente por gérmenes que causan caries, la bacteria que vive en la boca fabrica ácidos y cuando el sarro se pega de tus dientes, los ácidos pueden comer la capa superficial de los dientes llamada esmalte dental ⁽²⁹⁾.

Metabolismo del flúor: En los seres vivos el Flúor se encuentra en su forma iónica como ión fluoruro, el cuerpo humano generalmente posee 2,5 gramos, mientras que en sangre su nivel puede oscilar entre 0,10 y 0,45 ppm. Según García, A., el metabolismo del flúor ingerido, tópico, o inhalado incluye la absorción, la distribución y la excreción ⁽²⁶⁾.

2.4 Formulación de Hipótesis

2.4.1. Hipótesis General

El nivel de conocimiento de los padres es bajo de los productos fluorados de uso en consultorio en niños de 3-9 años del Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018

2.4.2. Hipótesis Específica

Existe relación entre el nivel de conocimiento según grado instrucción los padres y el total de los resultados de la encuesta sobre los productos fluorados de uso en consultorio en niños de 3-9años del Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018

Existe relación entre el nivel de conocimiento según su ocupación cotidiana de los padres y el total de los resultados de la encuesta sobre los productos fluorados de uso en consultorio en niños de 3-9años del Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018

Existe relación entre el nivel de conocimiento según las visitas anuales y el total de los resultados de la encuesta sobre los productos fluorados de uso en consultorio en niños de 3-9años del Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018.

2.5. Identificación de Variables de evaluación

Según Hernández (1991), “una variable es una propiedad que puede variar (adquirir diversos valores) y cuya variación es susceptible de medirse”. En suma, se consideran a las variables como un aspecto, factor, rasgo, propiedad, dimensión, cantidad, función u operación de un hecho que tiende a variar distintos valores, ya sea cuantitativos (son aquellas cuyos elementos de variación tienen carácter cualitativo y no numérico), susceptibles a ser medidos y evaluados (27).

a). Variable I: Conocimiento de los padres en productos fluoruros de uso consultorio

DIMENSIONES:

- Padres y su propio cuidado
- Salud Bucal de los hijos
- Visita al consultorio del dentista

b). Variable II: Caries en niños de 3-9años del puesto de salud. dimensiones:

- Conocimiento Productos con Fluoruro
- Caries en los hijos

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

UNIVERSIDAD DANIEL ALCIDES CARRION

UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Título: "Conocimiento de los padres en productos fluoruros de uso consultorio frente a caries en niños de 3-9años del Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018"

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Dimensión	Ítem	Escala de Medición
VARIABLE I: CONOCIMIENTO DE LOS PADRES EN PRODUCTOS FLUORUROS DE USO CONSULTORIO	Conocimiento de los padres en cuidado bucal de su hija: Los padres deben ofrecer una de las mejores maneras para ayudar a prevenir caries en niños gracias a las propiedades antibacterianas (Saavedra, C. 2014)	Importancia de los padres en el cuidado bucal de los hijos La Academia Americana de Odontología Pediátrica (AAPD, 2012) es importante la intervención prioritaria de los padres como objetivo el cuidado bucal de los hijos, como base de la educación preventiva más el cuidado dental para tener calidad de vida, libre de enfermedades o infecciones bucales Fluoruro: Esquenazi. (2016) Es eficaz para prevenir y para revertir los signos tempranos de la caries dental.	GRADO DE INSTRUCCIÓN SEGÚN SU OCUPACIÓN VISITA AL DENTISTA	CUESTIONARIO	CUIDADO DE LOS PADRES SALUD BOCAL DEL NIÑO(A) VISITA AL DENTISTA PRODUCTOS CON FLUORURO QUE ES EL CARIES TOXICIDAD DEL FLUORURO AUTOR: C.D. ISIDRO EUSEBIO, JOSE ERWIN	Likert La escala Likert se eligió principalmente para realizar mediciones y conocer sobre el grado de conformidad de una persona o encuestado hacia determinada oración afirmativa o negativa. Se eligió las del rango de probabilidades de tipo Nominal ✓ SIEMPRE ✓ CASI SIEMPRE ✓ A VECES ✓ CASI NUNCA ✓ NUNCA
VARIABLE II: CARIES EN NIÑOS DE 3-9AÑOS DEL PUESTO DE SALUD	Fluoruro: La boca contiene bacterias que se alimentan de los azúcares de los alimentos y las bebidas que consumimos. (Saavedra, C. 2014) Caries aparece cuando hay un deterioro o una ruptura esmalte, enfermedad infecciosa	Visitas al consultorio del dentista: Su Dentista de Familia es aquel profesional capaz de establecer una relación médico-paciente directa, sin ningún Intermediario. Su dentista de familia tiene el control sobre su diagnóstico, sobre todos los aspectos de su tratamiento. Nadie decide por él qué materiales o productos debe utilizar (Concejo de Dentistas de España, 2018)		INDICE CPOD ORDINAL		

CAPITULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de investigación.

El tipo de investigación analítico, observacional de corte transversal, (Landeau, R. 2007), este tipo de investigación se realiza para obtener nuevos conocimientos y nuevos campos de investigación sin un fin específico e inmediato. Tiene como fin crear un cuerpo de conocimiento teórico, sin preocuparse de su ocupación práctica. Se orienta a conocer y persigue la resolución de problemas amplios y de validez general ⁽²⁸⁾.

Se trata también de descripciones, pero no de categorías, conceptos, objetos ni variables individuales, sino de sus relaciones, sean estas puramente correlacionales o relaciones causales. Permite encontrar la relación existente entre dos o más variables de interés, en una misma muestra de sujetos o el grado de relación entre dos fenómenos o eventos observados Según Hernández Fernández (2006) ⁽²⁸⁾

3.2 Métodos de investigación

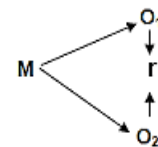
De método descriptivo con la aplicación de encuestas Según Hernández Fernández (2006) el cuestionario es un recurso que se mide mediante un instrumento (análisis del contenido) y observación, la guía de observación es un instrumento para recolectar datos ⁽²⁸⁾

3.3. Diseño de investigación

El diseño de estudios transversales se define como el diseño de una investigación observacional, individual, que mide una o más características o (variables), en un momento dado. La información de un estudio transversal se recolecta en el presente y, en ocasiones, a partir de características pasadas o de conductas o experiencias de los individuos. Según Hernández Fernández (2006) ⁽²⁷⁾

Por su exposición se puede clasificar en observacional, en un momento dado; por su temporalidad, es retrospectivo; su unidad de análisis es un individuo y se mide en un solo momento. Los objetivos del diseño transversal consisten en determinar las diferentes características y el desarrollo del diseño de estudio observacional, en un momento dado, en una sola medición retrospectiva

Según Hernández Fernández (2006) ⁽²⁸⁾



Esquema

M = 52 encuestas de los padres que van al del Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018

O1 = Variable I: Conocimiento De Los Padres En Productos Fluoruros De Uso Consultorio

O2 = Variable II: Caries En Niños De 3-9años Del Puesto De Salud.

r = Relación entre el conocimiento de los padres el resultado finan, con el resultado individual de los indicadores

Donde:

M = Muestra

O₁ = Observación de la V.1.

O₂ = Observación de la V.2.

r = Correlación entre dichas variables.

3.4. Población y muestra

Unidad de Análisis: padres (Papá, mamá y/o Tutor) que asisten al Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco, en Cerro de Pasco

Tamaño muestral: El tamaño de la muestra está dada por padres que asistan al consultorio dental con hijos de 3 a 9 años al Puesto de salud Virgen del Rosario

Tipo de muestreo: El muestreo es aleatorio simple ya que se tiene 113 encuestas rellenas, pero para conveniencias de la investigación se tomara una pequeña muestra aleatoria de 52, encuestas sobre las cuales tendremos resultados óptimos necesario, de los todos los padres que tengan hijos de 3 a 9 años, que sepan o no sobre el uso de productos de fluoruro que eviten enfermedades bucales en del Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018

La muestra de la investigación se ha determinado mediante el muestreo aleatorio simple.

La fórmula que se utilizó para las 113 encuestas para determinar la muestra que solo se tabularan y se sacar el resultado de las 52 encuestas es la siguiente:

$$n = \frac{Z^2 pq N}{NE^2 + Z^2 pq}$$

Donde:

n = MUESTRA	= 52 (resultado)
N = Población	= 113
Z = Porcentaje de confianza	= 1.96
p = Varianza Positiva	= 0.5
q = Varianza Negativa	= 0.5
E = Porcentaje de Error	= 0.1

Aplicando la fórmula para hallar la muestra tenemos:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5)(0.5)(113)}{(113)(0.1)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)} = 52$$

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La Evaluación o cuestionario como técnica. Según Hernández Fernández (2006) el cuestionario es un recurso que se mide mediante un instrumento, estos deben

estar basados en referencias teóricas por los indicadores los suficientes para medirlos, donde se miden, según actitudes, registros del contenido (análisis del contenido) y observación, la guía de observación es un instrumento para recolectar datos, prediseñado sobre la base de la revisión de la literatura o constituido especialmente para el estudio ⁽²⁹⁾.

Creación y validación de encuesta acerca del conocimiento de los padres sobre la salud bucal de sus hijos y el conocimiento de los productos con flúor en los niños de 3 a 9 años de edad.

Rellenado de encuesta por 113 padres (Mamá, Papá y/o tutor)

Muestreo aleatorio simple con el resultado de 52 en cuentas a tabular.

Análisis Documental

3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Se aplicará una encuesta de la cual Para el análisis de datos se utilizará a fin de realizar la tabulación, análisis y la interpretación de los datos recopilados a través de una herramienta como el programa de Excel un programa para estadísticas y gráficos, se realizó todos los procesos estadísticos, de los cuales para el grado de fiabilidad se usó el Alfa de Cronbach, también los gráficos y correlacionales como los de X2. En estadística,

Para la confiabilidad se utilizó Alfa de Cronbach, CONOCIMIENTO DE LOS PADRES EN PRODUCTOS FLUORADOS DE USO EN CONSULTORIO FRENTE A CARIES EN NIÑOS DE 3 -9 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD VIRGEN DEL ROSARIO PASCO-2018

Tabla N°3 Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,715	Con 52 sujetos

FUENTE: Resultados del cuestionario sobre nivel conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio

LA T-STUDENT para las hipótesis

DISTRIBUCIÓN DE STUDENT O DISTRIBUCIÓN “t” En muchos casos se seleccionan de una población normal, muestras de tamaño pequeño $n < x$ y x desconocido El estadístico “t” será

Definición: Una variable con distribución t de Student se define como el cociente entre una variable normal estandarizada y la raíz cuadrada positiva de una variable 2 dividida por sus grados de libertad.

3.7. Tratamiento Estadístico.

La base de datos se analizará mediante el paquete estadístico SPSS, y Excel, en ambos se tabulará las respuestas para facilitarnos el ingreso de los datos al sistema. Esta fue descriptiva y diferencial donde se presenta el porcentaje y frecuencia de cada ítem. Así llegamos a obtener las tablas y los gráficos que se mostraran en el siguiente capítulo.

3.8. Validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DENTAL DEL FLUORURO DE PADRES FRENTE A LAS CARIES DE SUS HIJOS EN EADADES DE 3 A 9 AÑOS

AUTOR: C.D. ISIDRO EUSEBIO, JOSE ERWIN

Se hace este cuestionario que tiene 40 ítems con motivos de medir el conocimiento de los progenitores o en este caso los padres/tutores, sobre la salud bucal los hábitos de higiene de la misma de su familia, pero en específico de los niños que en este caso tienen un rango de edad de 3 años a 9 años de edad ya que empiezan en esas edades la multi-enfermedades que puedan tratarse o en este caso

prevenir, ayudar a que los niños asistentes a este centro/ Puesto de salud llamado Virgen del Rosario en la ciudad de Cerro de Pasco

Según informes del diario la Republica¹ el año 2017, "La cantidad de niños con caries en estas regiones Pasco supera el 98%. Para reducir la presencia de esta enfermedad es importante poner en práctica la higiene bucodental desde la aparición del primer diente de leche hasta que el niño cumpla los 3 años de edad". Se Precisa que para asegurar una adecuada limpieza se debe utilizar pasta dental fluorada entre 1000 a 1500 ppm (partes por millón) de flúor en su composición, el cual se puede verificar en el rotulado del envase, la cantidad suficiente de flúor tienen efecto preventivo contra la caries dental, y acota el informe

“Los padres de familia deben encargarse de realizar el cepillado de los dientes de sus hijos hasta los 7 años de edad, por lo menos dos veces al día de preferencia antes de dormir para prevenir la caries dental, así como realizar la primera visita al odontólogo antes del primer año de vida y acudir a sus controles correspondientes cada seis meses o de acuerdo a lo que indique el odontólogo”, explicó la especialista.

Con ello se sabe que las normas básicas de salud bucodental proporcionan una base sólida para estimar las necesidades actuales y futuras de asistencia de la salud bucodental de la población, los cuestionarios proporcionan datos de base fiables para el desarrollo de programas de salud bucodental de carácter local para la planificación del número y los tipos apropiados de personal para la asistencia bucodental para muchos en el futuro, por el momento tener cifras que solo midan el conocimiento de la salud bucal de las familias o en todo caso de como los padres ayudan en la educación sobre higiene primordialmente de la boca.

Con ello el objetivo es Validar un instrumento para medir los conocimientos sobre salud bucal de los padres/tutores que asisten al Centro de Salud Virgen María de Cerro de Pasco este 2018, el material y métodos de estudio es el observacional, descriptivo y transversal; la principal técnica de recolección de datos fue la encuesta, mediante un cuestionario estructurado. Para poder puntuar o en este caso medir y tener algo exacto en respuestas se escogió las de tipo Likert.

Análisis, generalización a índices continuos

Al igual que cualquier análisis paramétrico basado en la distribución normal, basados en el rango, la mediana o el rango son apropiados para analizar estos datos, al igual que los métodos libres de distribución tales como tabulaciones, frecuencias, tablas de contingencia y estadísticas de chi-cuadrado. Los resultados muestran que para todos los pares de distribuciones las tasas de error Tipo I (falso positivo) son muy cercanas a las cantidades objetivo. En otras palabras, si usted utiliza cualquiera de los análisis y sus resultados son estadísticamente significativos, no es necesario estar demasiado preocupado por un falso positivo. Los resultados también muestran que, para la mayoría de los pares de distribuciones, la diferencia entre el poder estadístico de las dos pruebas es trivial. En otras palabras, si realmente existe una diferencia a nivel de población, cualquiera de los análisis es igualmente probable que lo detecte.

Se tomará el grado de frecuencia: y su puntuación de acuerdo a la estructura de la pregunta puede valer de 1 a 5.

<i>Pregunta positiva</i>	SIEMPRE	Casi siempre	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA	<i>Pregunta negativa</i>
	5	4	3	2	1	

Al final se dará rangos de puntuación por escalas y dimensiones, esto nos permitirá medir y mejor aún validarlo con el juicio de expertos. La encuesta tendrá que medir la frecuencia de las acciones con respecto al conocimiento de los padres sobre 5 dimensiones y ver si hay un correcto o incorrecto cuidado bucodental del Puesto de Salud Virgen María en Cerro de Pasco.

DESCRIPCIÓN DE LOS ÍTEMS

Cuestionario de conocimiento sobre el uso dental del fluoruro de padres frente a las caries de sus hijos en edades de 3 a 9 años

Es necesario medir el conocimiento de los padres sobre la salud bucodental de los hijos, para que eviten problemas generalizados de salud, puesto que se puede prevenir con la visita al consultorio dental saber las propiedades del fluoruro y por ultimo evitar las caries, pero de lo contrario serán herencias perdidas en salud, más aun en la higiene, por ello como médico especializado en la salud bucodental, se ve la necesidad de encuestar a través del cuestionario a los padres y medir claramente su interés o al menos la preocupación por sus hijos en especial de 3 años hasta los 9 años que es el periodo más importante por tanto sustento cada dimensión y sus ítems, en total son 40 preguntas,

Los padres deben concienciarse de la importancia de cuidar los dientes de los niños, ya sean temporales o definitivos, ya que desempeñan en los niños papeles tan básicos como masticar o hablar y su salud general, al igual que los padres se involucran activamente en la educación de sus hijos, también deben hacerlo a la hora de enseñarles a cuidar la salud de sus dientes; sin embargo, esta tarea no es fácil, para todos ellos, los padres a motivar y enseñar a sus hijos buenos hábitos de higiene

Las dimensiones son:

- A. Padres y su propio cuidado
- B. Salud bucal de los hijos
- C. Visitas al consultorio del dentista
- D. Conocimiento productos con fluoruro
- E. Caries en los hijos

Este cuestionario elaborado tiene un objetivo básico es medir el conocimiento o la práctica de los padres en la higiene bucodental

A. PADRES Y SU PROPIO CUIDADO

Estos 6 ítems de números 1,2,3,4,5,6 como especialista se debe saber antes o medir si el padre o la madre o algún tutor da el ejemplo en casa con su propio cuidado dental, se justifican estos ítems, porque si el Padre no se cuida, menos da el ejemplo peor será con su familia y los niños, por eso es necesario medir si los padres, el ejemplo de los mayores también ayuda muchísimo, pues los niños aprenden más por imitar a sus padres ³, en la salud bucodental hay factores de riesgo; algunos de ellos son hereditarios, otros son conductuales y algunos otros son del ambiente físico e incluso del entorno social . El riesgo a caries dental, se debe a factores de riesgo sociodemográficos, de comportamiento, físico-ambientales y biológicos ⁴. Las respuestas de los ítems son de siempre hasta nunca.

Nº		SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
PADRES Y SU PROPIO CUIDADO						
1	En este clima permite que me lave los dientes	5	4	3	2	1
2	Yo estoy haciéndome una buena higiene dental	5	4	3	2	1
3	La salud de mis dientes está no tiene riesgo	5	4	3	2	1
4	La salud de mi boca podría mejorar	5	4	3	2	1
5	Para mi es importante la salud bucal de mi familia	5	4	3	2	1
6	Mi familia sabe se cuida sus dientes	5	4	3	2	1

Si bien en el origen de las caries hay factores como el tiempo, ausencia de servicios sanitarios y programas de salud oral, nivel socio económico, estrés, etnia, cultura, factores de ingeniería biodental (biomecánicos, bioquímicos y bioeléctricos) que son del entorno ⁴

B. SALUD BUCAL DE LOS HIJOS

Los padres sobre los hijos desempeñan un papel crucial en el soporte emocional, necesidad de adaptación comportamental, también el financiamiento de los costos en la salud de los niños, para que haya entonces salud bucal, por ello los deben sensibilizar tempranamente a sus hijos en la adquisición de comportamientos que permitan un buen desenvolvimiento de hábitos de salud bucal. Las acciones para proteger la salud bucal de los niños se basan en una constante participación de los padres o tutores, en programas del área materno-infantil y al trabajo de pediatría de una manera general ⁵.

La adquisición de información y desarrollo de habilidades es parte de la educación en salud, para estimular el cambio de comportamiento y actitud del individuo, beneficiando la salud de manera general, actualmente la literatura sugiere que la educación en salud bucal sea lo más precoz posible, por ese motivo es importante que el núcleo familiar sea un punto clave en la prevención de enfermedades, como conductor de hábitos alimenticios de la familia y formadora de conceptos sobre salud ⁶.

En el cuestionario las preguntas tienen una respuesta que va de 1 un punto a 5 puntos de positivo a negativo para que puedan ser respondidas inmediatamente por los padres.

N°	MARCAR CON UNA (X) EL ESPACIO EN LOS RECUADROS	SIEMPR E	CASI SIEMPR	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
SALUD BUCAL DE LOS HIJOS						
7	La salud de bucal de mi(s) hijo(a)s completamente buena	5	4	3	2	1
8	Mi(s) hijos saben hacerse el correcto lavado de dientes	5	4	3	2	1
9	Las encillas de mis hijos se ven bien	5	4	3	2	1
10	Utilizo una pasta especial para niños en casa	5	4	3	2	1
11	Mi(s) hijo(a)s se lavan los dientes 3 veces al día	5	4	3	2	1
12	Examino los dientes de mi(s) hijo(a)s para ver si se encuentran saludables	5	4	3	2	1

C. VISITAS AL CONSULTORIO DEL DENTISTA

El dentista es un médico que se ha entrenado en el cuidado de los dientes. Cuando se va al dentista para un control general, mira lo dientes y las encías para ver si tienes algún problema. El dentista también querrá asegurarse de que tus dientes se están formando correctamente a medida que creces, es importante se vaya al dentista cada 6 meses para asegurarte de que te estás cuidando bien los dientes y que los dientes y las encías están sanos, se esperarás en una sala y después te llamarán por tu nombre. luego, irás a otra sala para ser examinado y te sentarás en una silla muy grande y cómoda que se reclinará ⁷.

Si tienes 80 años o 8 años, tu salud oral es importante, las visitas dentales regulares son importantes porque pueden ayudar a identificar problemas de salud oral desde el principio, cuando es probable que sea más fácil y más asequible para el tratamiento. También ayudan a prevenir el desarrollo de muchos problemas orales desde un inicio. Visitar a tu dentista regularmente es importante también, ya que algunas enfermedades o condiciones médicas tienen síntomas que puedan aparecer en la boca, cuando se visite al médico es importante ser claros y transparentes, es como un confesionario, y se debe hacer preguntas si es que en

cuando uno esté preocupado en su salud conjuntamente con su familia, en especial de sus hijos ⁸.

N°	MARCAR CON UNA (X) EL ESPACIO EN LOS RECUADROS	SIE	CAS	A	CAS	NUN
VISITAS AL CONSULTORIO DEL DENTISTA						
13	En casa es importante el acudir el dentista regularmente	5	4	3	2	1
14	Mi(s) hijo(a)s van o fueron al dentista desde el nacimiento	5	4	3	2	1
15	En casa conocemos las recomendaciones del dentista sobre el cuidado bucal	5	4	3	2	1
16	Pregunto al dentista siempre mis dudas sobre la salud bucal	5	4	3	2	1
17	El dentista explica con claridad sobre los productos que usa	5	4	3	2	1
18	Mi(s) hijo(a)s van o fueron al dentista cuando salieron los dientes de leche	5	4	3	2	1
19	Desde que vamos al dentista todo mejoro	5	4	3	2	1
20	Mi(s) hijo(a)s, sabe(n) cepillarse los dientes	5	4	3	2	1
21	En casa utilizo la pasta dental para la higiene bucal mi(s) hijo(a)s	5	4	3	2	1
22	En casa utilizo el hilo dental para la higiene bucal mi(s) hijo(a)s	5	4	3	2	1
23	En casa utilizo el enjuague bucal para la higiene bucal mi(s) hijo(a)s	5	4	3	2	1
24	Los dentistas nos explican que es el fluoruro	5	4	3	2	1

D. CONOCIMIENTO PRODUCTOS CON FLUORURO

El flúor tópico se encuentra en los enjuagues bucales, pastas de dientes, geles y barnices que se untan directamente sobre los dientes, usualmente a los niños se les aplica flúor tópico durante los chequeos dentales, pero el flúor tópico es una de las mejores formas de conseguir añadir flúor a los dientes, hay padres que saben que sus hijos tiene caries o dientes son sensibles al frío, el especialista puede proporcionarle un producto que contenga más flúor se compra en las tiendas, el flúor sistémico se puede en aquellas comunidades que no tienen agua

fluorada se puede comprar agua embotellada que contenga flúor o, en su defecto, el dentista o el pediatra puede recetarle tabletas o vitaminas con flúor.

Los beneficios del flúor a la hora de detener la formación de las caries, cuando se toma mucho flúor se produce como resultado una afección llamada fluorosis dental. Aunque la fluorosis dental no es dañina, puede hacer que los dientes de su hijo se pongan color café o tengan puntos blancos. Los padres deben estar informados acerca de la fuente del flúor sistémico, si su comunidad tiene niveles “óptimos” o tienen el nivel perfecto de flúor para ayudar a prevenir las caries en el agua de suministro, entonces sus hijos no deberán tomar tabletas o vitaminas fluorados. Más aun, los niños pequeños (que no pueden todavía escupir bien el exceso de pasta dental después de lavarse los dientes) deberán usar solo una pequeña cantidad de pasta dental fluorada, del tamaño de un chícharo y, de este modo, no estarán ingiriendo demasiado flúor

Nº	MARCAR CON UNA (X) EL ESPACIO EN LOS RECUADROS	SIE	CAS	A	CAS	NUN
CONOCIMIENTO PRODUCTOS CON FLUORURO						
25	Mi dentista me explico los riesgos de usar el fluoruro	5	4	3	2	1
26	El dentista usa productos con fluoruro en consulta	5	4	3	2	1
27	En el puesto de salud sabe da información del cuidado dental con fluoruro	5	4	3	2	1
28	Conoce usted sobre caries	5	4	3	2	1
29	Ayudo a su hijo a evitar las caries	5	4	3	2	1
30	Recurre solo al dentista cuando hay dolor	5	4	3	2	1
31	He notado en mi(s) hijo(a)s la Aparición de dientes cariados.	5	4	3	2	1
32	Mi(s) hijo(a)s se quejan de dolor de muelas.	5	4	3	2	1

E. CARIES EN LOS HIJOS

Es importante identificar a los niños con caries dental y determinar los factores de riesgo ya que las evaluaciones de estos son útiles para la planificación de

políticas de salud pública basada en la evidencia científica, y es crucial para la identificación de las primeras etapas de la enfermedad en los niños que son susceptibles a ella ¹⁰. La prevalencia y la gravedad de la caries dental en los EE.UU. han disminuido de forma sustancial en las tres últimas décadas, aunque dicha reducción no ha sido uniforme en toda la población y en la actualidad la carga de la enfermedad está concentrada en determinados grupos y personas, ahora en nuestro país las poblaciones que parecen correr mayor riesgo de caries dental son las de bajo nivel socioeconómico o con padres de bajo nivel de educación, las que no reciben atención odontológica habitual y las que no poseen seguro médico con cobertura odontológica o no disponen de acceso a servicios odontológicos, por otra parte, las personas pueden correr un alto riesgo de caries dental, aunque no presenten ninguno de los factores anteriores ¹¹.

Los factores individuales que posiblemente aumenten el riesgo incluyen la caries dental activa, los antecedentes familiares de caries grave, la exposición de la superficie radicular debido a la retracción de las encías, los altos niveles de infección por bacterias cariogénas, el deterioro de la capacidad para mantener una buena higiene bucal, el riesgo puede aumentar cuando cualquiera de estos factores se combina con dietas cariogénas, como las dietas ricas en hidratos de carbono refinados, y disminuye con una buena exposición a los fluoruros ¹¹.

Nº	MARCAR CON UNA (X) EL ESPACIO EN LOS RECUADROS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
CARIES EN LOS HIJOS						
33	Cuando me acerco a mi(s) hijo(a)s percibo su Mal aliento.	5	4	3	2	1
34	Los dientes de mi(s) Hijo(a)s tienen agujeros.	5	4	3	2	1
35	Mis(s) hijo(a)s sienten dolor al morder	5	4	3	2	1
36	Este clima me lavo 3 veces al día mis dientes	5	4	3	2	1
37	Yo estoy haciéndome una buena higiene dental	5	4	3	2	1
38	La salud de mis dientes está no tiene riesgo	5	4	3	2	1
39	La salud de mi boca podría mejorar	5	4	3	2	1
40	Para mi es importante la salud bucal de mi familia	5	4	3	2	1

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DENTAL DEL FLUORURO DE PADRES FRENTE A LAS CARIES DE SUS HIJOS EN EDADES DE 3 A 9 AÑOS

PADRE () MADRE () TUTOR () FECHA: _____

NOMBRE Y APELLIDOS: _____ EDAD: _____

GRADO DE INSTRUCCIÓN: NINGUNO () PRIMARIA () SECUNDARIA () TECNOLÓGICO () SUPERIOR ()

OCUPACIÓN: _____ SOY DE PASCO SI () NO () TIEMPO QUE VIVO AQUÍ _____

VISITO AL DENTISTA CON NORMALIDAD SI () NO () SOLO CON PROBLEMAS DE LOS NIÑOS _____

CUANTAS VECES AL AÑO VOY AL DENTISTAS _____ MI HIJOS SE LLAMA _____

Nº	MARCAR CON UNA (X) EL ESPACIO EN LOS RECUADROS	SIEMPR E	CASI SIEMPR	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
1	En este clima permite que me lave dientes					
2	Yo estoy haciéndome una buena higiene dental					
3	La salud de mis dientes está no tiene riesgo					
4	La salud de mi boca podría mejorar					
5	Para mi es importante la salud bucal de mi familia					
6	Mi familia sabe se cuida sus dientes					
7	La salud de bucal de mi(s) hijo(a)s completamente buena					
8	Mi(s) hijos saben hacerse el correcto lavado de dientes					
9	Las encillas de mis hijos se ven bien					
10	Utilizo una pasta especial para niños en casa					
11	Mi(s) hijo(a)s se lavan los dientes 3 veces al día					
12	Examino los dientes de mi(s) hijo(a)s para ver si se encuentran saludables					
13	En casa es importante el acudir el dentista regularmente					
14	Mi(s) hijo(a)s van o fueron al dentista desde el nacimiento					
15	En casa conocemos las recomendaciones del dentista sobre el cuidado bucal					
16	Pregunto al dentista siempre mis dudas sobre la salud bucal					
17	El dentista explica con claridad sobre los productos que usa					
18	Mi(s) hijo(a)s van o fueron al dentista cuando salieron los dientes de leche					
19	Desde que vamos al dentista todo mejoro					
20	Mi(s) hijo(a)s, sabe(n) cepillarse los dientes					
21	En casa utilizo la pasta dental para la higiene bucal mi(s) hijo(a)s					
22	En casa utilizo el hilo dental para la higiene bucal mi(s) hijo(a)s					
23	En casa utilizo el enjuague bucal para la higiene bocal mi(s) hijo(a)s					
24	Los dentistas nos explican que es el fluoruro					
25	Mi dentista me explico los riesgos de usar el fluoruro					
26	El dentista usa productos con fluoruro en consulta					
27	En el puesto de salud sabe da información del cuidado dental con fluoruro					
28	Conoce usted sobre caries					
29	Ayudo a su hijo a evitar las caries					
30	Recurre solo al dentista cuando hay dolor					
31	He notado en mi(s) hijo(a)s la Aparición de dientes cariados.					
32	Mi(s) hijo(a)s se quejan de dolor de muelas.					
33	Cuando me acerco a mi(s) hijo(a)s percibo su Mal aliento.					
34	Los dientes de mi(s) Hijo(a)s tienen agujeros.					
35	Mis(s) hijo(a)s sienten dolor al morder					
36	Este clima me lavo 3 veces al día mis dientes					

37	Yo estoy haciéndome una buena higiene dental					
38	La salud de mis dientes está no tiene riesgo					
39	La salud de mi boca podría mejorar					
40	Para mi es importante la salud bucal de mi familia					

PARRILLA DE RESPUESTA

N°	MARCAR CON UNA (X) EL ESPACIO EN LOS RECUADROS	SIEMP	CASI	A	CASI	NUNCA
		RE	SIEMP	VECES	NUNCA	NUNCA
PADRES Y SU PROPIO CUIDADO						
1	En este clima permite que me lave los dientes	5	4	3	2	1
2	Yo estoy haciéndome una buena higiene dental	5	4	3	2	1
3	La salud de mis dientes está no tiene riesgo	5	4	3	2	1
4	La salud de mi boca podría mejorar	5	4	3	2	1
5	Para mi es importante la salud bucal de mi familia	5	4	3	2	1
6	Mi familia sabe se cuida sus dientes	5	4	3	2	1
SALUD BUCAL DE LOS HIJOS						
7	La salud de bucal de mi(s) hijo(a)s completamente buena	5	4	3	2	1
8	Mi(s) hijos saben hacerse el correcto lavado de dientes	5	4	3	2	1
9	Las encillas de mis hijos se ven bien	5	4	3	2	1
10	Utilizo una pasta especial para niños en casa	5	4	3	2	1
11	Mi(s) hijo(a)s se lavan los dientes 3 veces al día	5	4	3	2	1
12	Examino los dientes de mi(s) hijo(a)s para ver si se encuentran saludables	5	4	3	2	1
VISITAS AL CONSULTORIO DEL DENTISTA						
13	En casa es importante el acudir el dentista regularmente	5	4	3	2	1
14	Mi(s) hijo(a)s van o fueron al dentista desde el nacimiento	5	4	3	2	1
15	En casa conocemos las recomendaciones del dentista sobre el cuidado bucal	5	4	3	2	1
16	Pregunto al dentista siempre mis dudas sobre la salud bucal	5	4	3	2	1
17	El dentista explica con claridad sobre los productos que usa	5	4	3	2	1
18	Mi(s) hijo(a)s van o fueron al dentista cuando salieron los dientes de leche	5	4	3	2	1
19	Desde que vamos al dentista todo mejoro	5	4	3	2	1
20	Mi(s) hijo(a)s, sabe(n) cepillarse los dientes	5	4	3	2	1
21	En casa utilizo la pasta dental para la higiene bucal mi(s) hijo(a)s	5	4	3	2	1
22	En casa utilizo el hilo dental para la higiene bucal mi(s) hijo(a)s	5	4	3	2	1
23	En casa utilizo el enjuague bucal para la higiene bocal mi(s) hijo(a)s	5	4	3	2	1
24	Los dentistas nos explican que es el fluoruro	5	4	3	2	1
CONOCIMIENTO PRODUCTOS CON FLUORURO						
25	Mi dentista me explico los riesgos de usar el fluoruro	5	4	3	2	1
26	El dentista usa productos con fluoruro en consulta	5	4	3	2	1
27	En el puesto de salud sabe da información del cuidado dental con fluoruro	5	4	3	2	1
28	Conoce usted sobre caries	5	4	3	2	1
29	Ayudo a su hijo a evitar las caries	5	4	3	2	1
30	Recorre solo al dentista cuando hay dolor	5	4	3	2	1
31	He notado en mi(s) hijo(a)s la Aparición de dientes cariados.	5	4	3	2	1
32	Mi(s) hijo(a)s se quejan de dolor de muelas.	5	4	3	2	1
CARIES EN LOS HIJOS						

33	Cuando me acerco a mi(s) hijo(a)s percibo su Mal aliento.	5	4	3	2	1
34	Los dientes de mi(s) Hijo(a)s tienen agujeros.	5	4	3	2	1
35	Mis(s) hijo(a)s sienten dolor al morder	5	4	3	2	1
36	Este clima me lavo 3 veces al día mis dientes	5	4	3	2	1
37	Yo estoy haciéndome una buena higiene dental	5	4	3	2	1
38	La salud de mis dientes está no tiene riesgo	5	4	3	2	1
39	La salud de mi boca podría mejorar	5	4	3	2	1
40	Para mi es importante la salud bucal de mi familia	5	4	3	2	1

R = Resultado

Conocimiento de los padres en productos fluoruros de uso consultorio frente a las caries en los niños de 3 a 9 años de edad

- Los padres conocen los productos con fluoruro y cuida la salud bucal a su familia, evita las caries en sus hijos de 3 a 9 años

$$200 \geq R \leq 175$$

- Los padres se preocupan casi siempre por saber sobre la salud bucal de su familia evita las caries en sus hijos de 3 a 9 años

$$174 \geq R \leq 145$$

- Los padres ocasionalmente se preocupan y conoce el fluoruro en la salud bucal de su familia evita las caries en sus hijos de 3 a 9 años

$$146 \geq R \leq 115$$

- Los padres raramente se preocupan por la salud bucal de su familia menos sabe del fluoruro y no les importa las caries en sus hijos de 3 a 9 años

$$114 \geq R \leq 75$$

- Los padres no se interesan en el cuidado bucal de su familia ni saben del fluoruro, no les importa las caries de sus hijos de 3 a 9 años

$$74 \geq R \leq 40$$

Este instrumento fue evaluado y aprobado por un juicio de expertos y emitido una constancia los cuales se evidencian en el anexo de este documento.

3.9. Orientación ética.

La investigación realizada con los padres de niños que se atienden en IPRESS Virgen del Rosario del Asentamiento Humano Columna Pasco los datos

recogidos fueron autorizados por los padres, para la recolección, y trabajo estadístico, puesto que el presente trabajo no fue invasivo no existe cuestionamiento ético en esta investigación.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Descripción del trabajo de campo

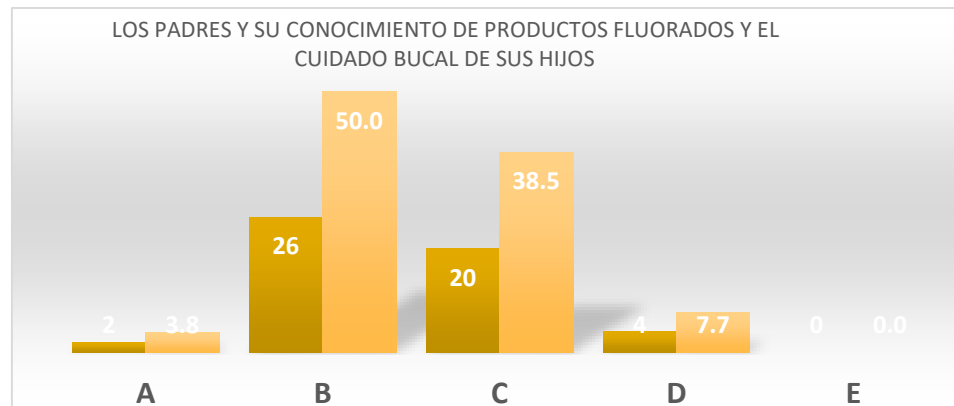
El trabajo de investigación fue realizado el año 2018, durante todo el año, la toma de datos en este caso la encuesta y la tabulación en el tercio del año 2018, luego de tomar a 52 pacientes en consulta con sus respectivos hijos, al hacer el trabajo se realizó para sustentar en la base de datos y en el programa estadístico con el muestreo aleatorio simple teniendo como resultado a 52 sujetos que rellenaron las encuestas aplicando los criterios de inclusión a los pacientes que acudieron al consultorio servicio de odontología del puesto de salud virgen del rosario pasco-2018, así se les hizo rellenar la encuesta del conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio frente a caries en niños de 3-9 años. Se recopilaron los test para posteriormente iniciar la tabulación y poder observar los

resultados estadísticamente, pero antes se le hizo una prueba de confiabilidad con alfa de Cronbach y tabulado.

Tabla N°5 Coeficiente Alfa de Cronbach

NUMERO DE ENCUESTADOS	DIMENSIONES					VARIABLE	
	SAL.PAD	SAL.BU.HI	VIS.DENT	CONO.FLUOR	CARIES HIJO	TOTAL	
	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE	PUNTAJE	%
1	26	27	54	31	25	163	82
2	19	9	17	10	25	80	40
3	18	21	41	19	31	130	65
4	18	21	44	20	27	130	65
5	28	28	53	39	33	181	91
6	24	29	58	30	30	171	86
7	27	24	47	28	32	158	79
8	28	23	28	22	36	137	69
9	25	13	38	26	23	125	63
10	24	23	39	25	24	135	68
11	21	24	39	30	31	145	73
12	27	23	57	22	36	165	83
13	20	22	52	32	22	148	74
14	22	21	49	39	22	153	77
15	25	29	52	34	39	179	90
16	21	17	36	28	27	129	65
17	20	19	54	38	24	155	78
18	23	27	46	34	24	154	77
19	28	25	40	31	32	156	78
20	20	28	37	26	23	134	67
21	25	14	42	28	28	137	69
22	26	18	30	21	30	125	63
23	27	22	48	28	36	161	81
24	23	18	42	28	26	137	69
25	27	27	52	34	34	174	87
26	29	27	42	36	25	159	80
27	30	26	52	28	26	162	81
28	26	22	31	20	28	127	64
29	15	10	37	29	37	128	64
30	24	24	50	34	29	161	81
31	26	23	39	25	24	137	69
32	30	18	43	24	22	137	69
33	30	26	49	33	28	166	83
34	21	16	22	22	28	109	55
35	30	24	48	29	25	156	78
36	25	22	50	28	26	151	76
37	15	16	29	11	16	87	44
38	14	16	30	21	18	99	50
39	30	27	43	19	17	136	68
40	27	16	32	26	36	137	69
41	22	23	47	33	28	153	77
42	26	20	31	26	34	137	69

Grafico N°3 Resultados de la encuesta



FUENTE: Resultados del cuestionario sobre nivel conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio

Tabla N°6 Resultados de la encuesta

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES EN PRODUCTOS FLUORADOS DE USO EN CONSULTORIO FRENTE A CARIES EN NIÑOS DE 3-9AÑOS DEL PUESTO DE SALUD VIRGEN DEL ROSARIO PASCO-2018	CATG.	CANT	%
Los padres conocen los productos con fluoruro y cuida la salud bucal a su familia, evita las caries en sus hijos de 3 a 9 años,	A	2	3.8
Los padres casi siempre conocen productos con fluoruro y no se descuidan mucho la salud bucal a su familia, poco evita las caries en sus hijos de 3 a 9 años,	B	26	50.0
Los padres pocas veces se interesan en conocer los productos con fluoruro y poco cuida la salud bucal a su familia, tienen hijos con caries 3 a 9 años,	C	20	38.5
Los padres raramente se preocupa y menos conocen los productos fluorados y la salud bucal de su hijos, sus hijos vienen a consulta por caries agresivas	D	4	7.7
Los padres no se interesan en conocer los productos fluorados y menos la salud bucal de sus hijos, ya que tienen enfermedades bucales en las edades de 3 a 9 años	E	0	0.0
		52	100%

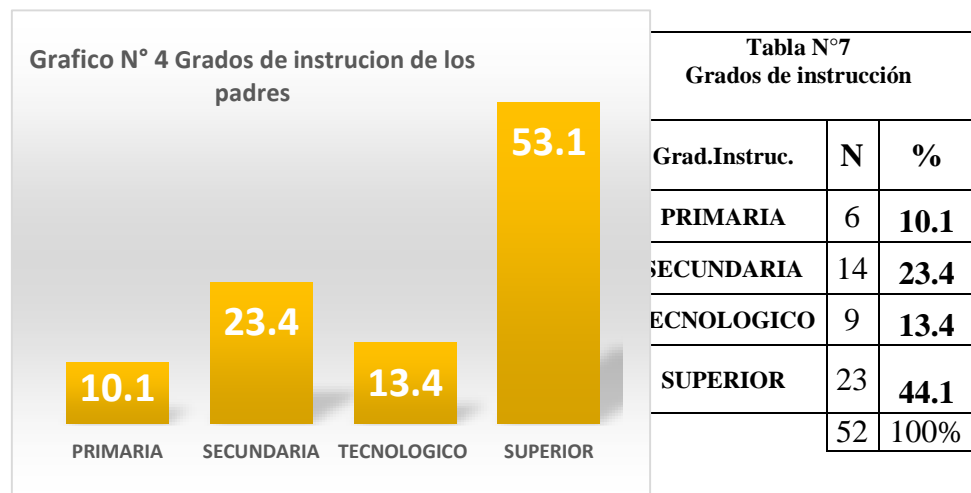
FUENTE: Resultados del cuestionario sobre nivel conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio

- Con respecto al grafico estadístico y a la tabla estadística, tenemos los siguientes resultados, Los padres conocen los productos con fluoruro y cuida la salud bucal de su familia, evita las caries en sus hijos de 3 a 9 años, son de 52, padres solo 2 que hacen un 3,8%. Los padres casi siempre conocen productos con fluoruro y no se descuidan mucho la salud bucal a su familia, poco evita las caries en sus hijos de 3 a 9 años, de 50 padres lograron el puntaje 26, que hacen el 50%, el mayor porcentaje. Los padres pocas veces se interesan en conocer los productos con fluoruro y poca cuida la salud bucal a su familia, tienen hijos con caries 3 a 9 años, de 52 padres 20 padres lograron el puntaje haciendo el 38%. Los padres raramente se preocupa y menos conocen

los productos fluorados y la salud bucal de su hijos, sus hijos vienen a consulta por caries, de 52 padres solo 4 tienen bajo conocimiento haciendo un 7.7%. Los padres no se interesan en conocer los productos fluorados y menos la salud bucal de sus hijos, ya que tienen enfermedades bucales en las edades de 3 a 9 años, por suerte no hubo padres que sean descuidados y menos tengan solo fue el 0%.

4.2.2. Objetivos Específicos

4.2.2.1 Conocimientos de los padres según su grado de instrucción porcentaje

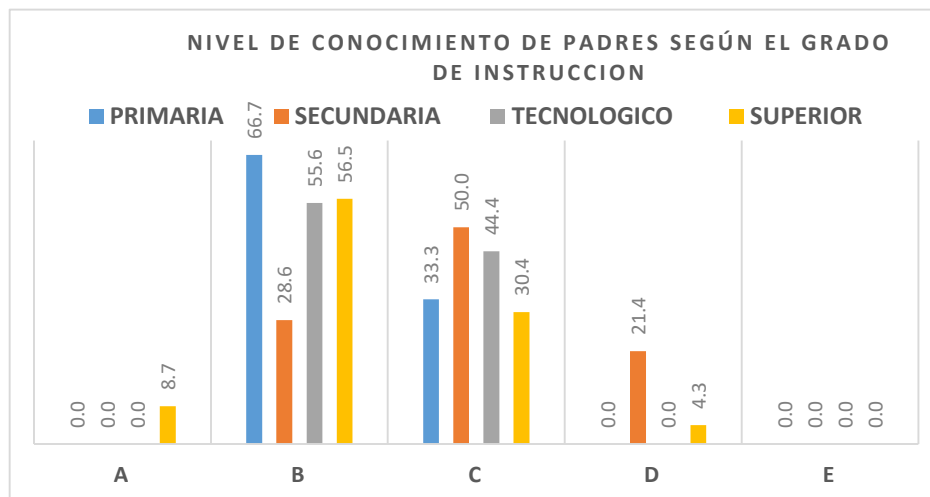


FUENTE: Resultados del cuestionario sobre nivel conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio

Según el gráfico y la tabla estadística los resultados según el grado de instrucción de los padres tenemos las siguientes cantidades, de los 52 encuestados, los que solo estudiaron primaria 6 que hace 10.1%, los que tiene solo secundaria 14 padres que es un 23.4%, en un tecnológico son 9 que hacen un 13.4%, y el mayor de todos grados de instrucción superior que son 23 padres que hacen un 44.1%.

4.2.2.1.1. Determinar el nivel de conocimiento de los padres según su grado de instrucción en productos fluorados de uso en consultorio en niños de 3-9 años del Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018

Grafico N°5



FUENTE: Resultados del cuestionario sobre nivel conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio

Tabla N°8

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES EN PRODUCTOS FLUORADOS DE USO EN CONSULTORIO FRENTE A CARIES EN NIÑOS DE 3-9 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD VIRGEN DEL ROSARIO PASCO-2018	CATG.
Los padres conocen los productos con fluoruro, cuida la salud bucal a su familia, evita las caries en sus hijos de 3 a 9 años,	= A

Los padres casi siempre conocen productos con fluoruro y no se descuidan mucho la salud bucal a su familia, poco evita las caries en sus hijos de 3 a 9 años,	= B
Los padres pocas veces se interesan en conocer los productos con fluoruro y poco cuida la salud bucal a su familia, tienen hijos con caries 3 a 9 años,	= C
Los padres raramente se preocupa y menos conocen los productos fluorados y la salud bucal de su hijos, sus hijos vienen a consulta por caries agresivas	= D
Los padres no se interesan en conocer los productos fluorados y menos la salud bucal de sus hijos, ya que tienen enfermedades bucales en las edades de 3 a 9 años	= E

FUENTE: Resultados del cuestionario sobre nivel conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio

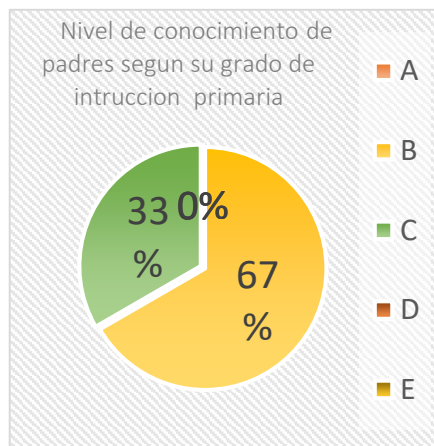
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PADRES SEGUN SU GRADO				
INTRUCCION AL RESULTADO DEL CUESTIONARIO				
	PRIMARIA	SECUNDARIA	TECNOLOGICO	SUPERIOR
A	0.0	0.0	0.0	8.7
B	66.7	28.6	55.6	56.5
C	33.3	50.0	44.4	30.4
D	0.0	21.4	0.0	4.3
E	0.0	0.0	0.0	0.0

	100.0	100.0	100.0	100.0
--	-------	-------	-------	-------

FUENTE: Resultados del cuestionario sobre nivel conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio

Tenemos el grafico y la tabla estadística, que muestra sobre el nivel de conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio frente a caries en niños de 3-9años del puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018, según su grado de instrucción a continuación tendremos las gráficas de cada grado de instrucción.

Gráfico N°6

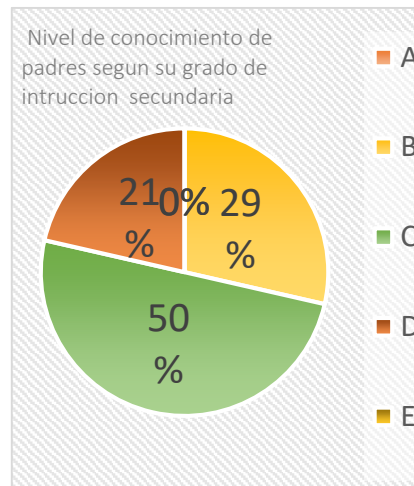


La estadística del Gráfico N°6, según el grado el grado de instrucción primaria, tenemos en un 67% Los padres casi siempre conocen productos con fluoruro y en un 33% que los padres pocas veces se interesan

FUENTE: Resultados del cuestionario sobre nivel conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio

en conocer los productos con fluoruro

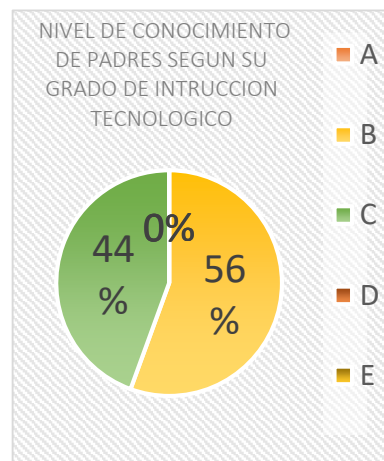
Grafico N°7



FUENTE: Resultados del cuestionario sobre nivel conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio

La estadística del Gráfico N°7, según el grado el grado de instrucción secundaria, los padres pocas veces se interesan en conocer los productos con fluoruro en un 50%, los padres casi siempre conocen productos con fluoruro en un 29%, y los padres raramente se preocupa, menos conocen los productos fluorados en un 21%.

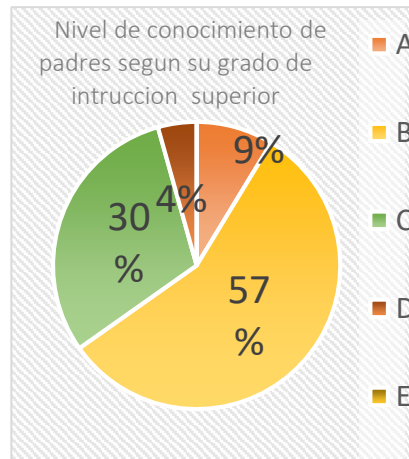
Gráfico N°8



FUENTE: Resultados del cuestionario sobre nivel conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio

La estadística del Gráfico N°8, según el grado el grado de instrucción secundaria Los padres pocas veces se interesan en conocer los productos con fluoruro al 56% y Los padres raramente se preocupan y menos conocen los productos fluorados 44%

Gráfico N° 9

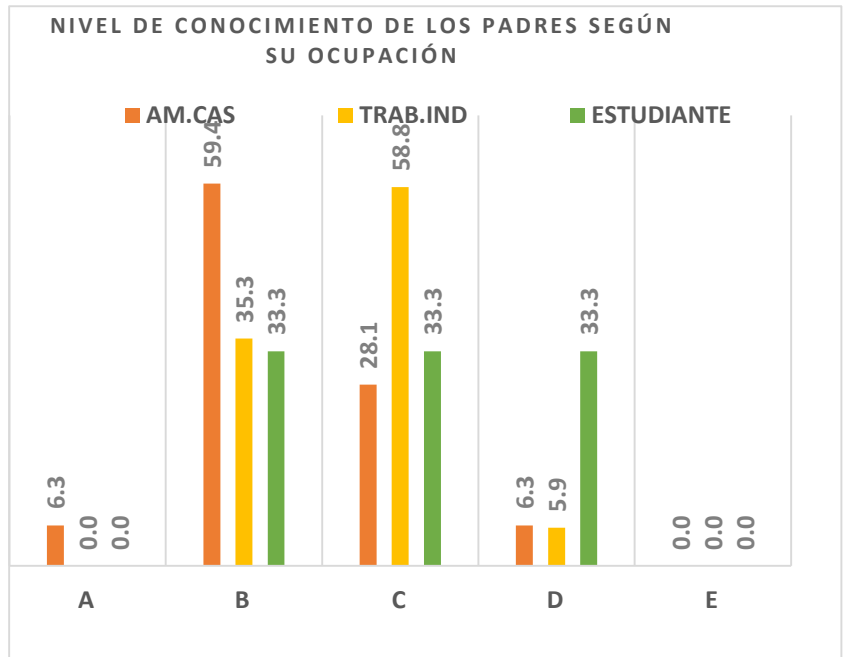


FUENTE: Resultados del cuestionario sobre nivel conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio

La estadística del Gráfico N°9, según el grado el grado de instrucción superior, Los padres casi siempre conocen productos con fluoruro en un 57%, los padres pocas veces se interesan en conocer los productos con fluoruro en un 30% Los padres conocen los productos con fluoruro en un 9% y Los padres raramente se preocupa y menos conocen los productos fluorados a un 4%

4.2.2.2 Determinar el nivel de conocimiento de los padres según su ocupación, en productos fluorados de uso en consultorio en niños de 3-9años del Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018

Gráfico N°10



FUENTE: Resultados del cuestionario sobre nivel conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio

TABLA N°10

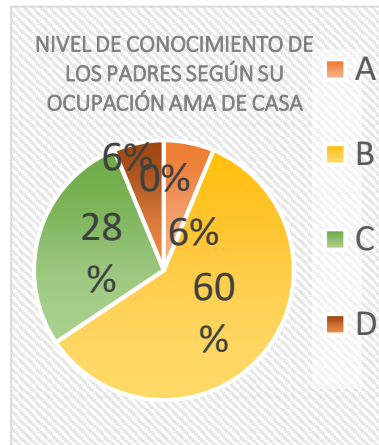
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SEGÚN SU OCUPACIÓN							
OCUPACION	A	B	C	D	E	N	%
AMA DE CASA	2	19	9	2	0	32	61.5
TRABAJO INDEPENDIENTE	0	6	10	1	0	17	32.7
ESTUDIANTE	0	1	1	1	0	3	5.8
						52	100

TABLA N° 11

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SEGÚN SU OCUPACIÓN PORCENTAJE					
	A%	B%	C%	D%	E%
AMA DE CASA	6.3	59.4	28.1	6.3	0.0
TRABAJO INDEPENDIENTE	0.0	35.3	58.8	5.9	0.0
ESTUDIANTE	0.0	33.3	33.3	33.3	0.0

La estadística del gráfico N°10 y las Tablas N° 10 y 11, que muestra sobre el nivel de conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio frente a caries en niños de 3-9 años del puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018, según su ocupación de los padres en su vida cotidiana, teniendo como principales indicadores resultantes con mayor porcentaje que son amas de casa y tiene más cuidado sobre el cuidado bucal de sus hijos, en un 59.4% indica que los padres casi siempre conocen productos con fluoruro, y en un 58.8%, los padres pocas veces se interesan en conocer los productos con fluoruro, a continuación la descripción en cada gráfica estadística.

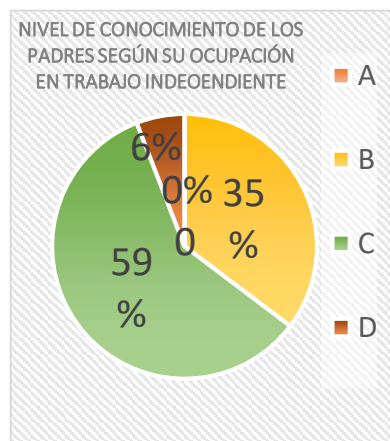
Gráfico N°11



FUENTE: Resultados del cuestionario sobre nivel conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio

La estadística del Gráfico N°11, según su ocupación cotidiana nos muestra que los padres casi siempre conocen productos con fluoruro en un 60%, ahora Los padres pocas veces se interesan en conocer los productos con fluoruro en un 28% y con igual porcentaje del 6% Los padres conocen los productos con fluoruro y Los padres raramente se preocupa y menos conocen los productos fluorados.

Gráfico N°12

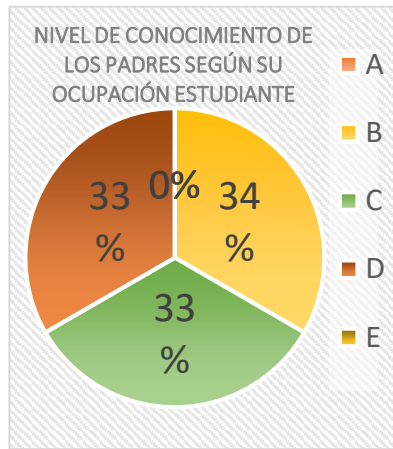


FUENTE: Resultados del cuestionario sobre nivel conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio

La estadística del Gráfico N°12, según su ocupación donde el padre trabaja independiente, Los padres pocas veces se interesan en conocer los productos con fluoruro 59%, Los padres casi siempre conocen productos con fluoruro 35% y Los padres raramente se preocupa y menos conocen los productos fluorados 6%

Gráfico N°13

La estadística del Gráfico N°13



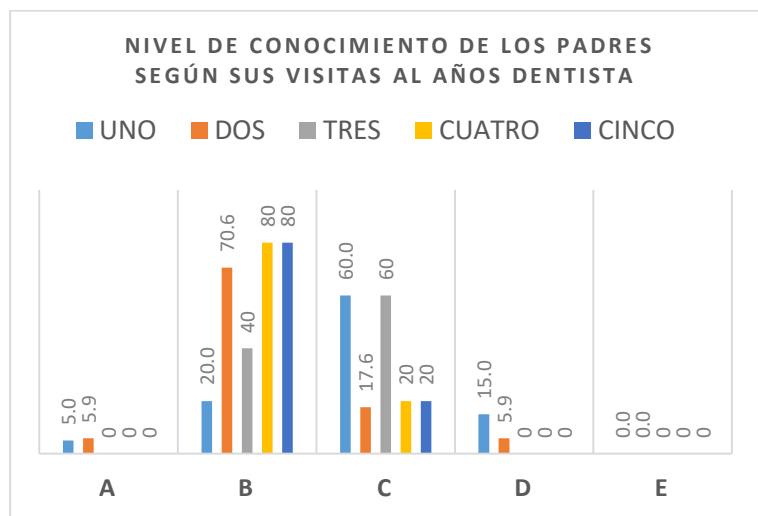
señala una particularidad, hay un porcentaje de padres o tutores que son estudiantes, que resulta que casi siempre conocen productos con fluoruro en 34% y en igual porcentaje pocas veces se interesan en conocer los productos con fluoruro y raramente se preocupa en la salud bucal y menos conocen los productos fluorados al 33%.

FUENTE: Resultados del cuestionario sobre nivel conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio

4.2.2.3

Determinar el nivel de conocimiento de los padres según sus visitas al dentista en productos fluoruros de uso consultorio frente a caries en niños de 3-9años del Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018

Gráfico N°14



FUENTE: Resultados del cuestionario sobre nivel conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio

Tabla N° 12

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SEGÚN SUS VISITAS AL DENTISTA							
N° VISITAS	A	B	C	D	E	N	%
UNO	1	4	12	3	0	20	38.5
DOS	1	12	3	1	0	17	32.7
TRES	0	2	3	0	0	5	9.6
CUATRO	0	4	1	0	0	5	9.6
CINCO	0	4	1	0	0	5	9.6

FUENTE: Resultados del cuestionario sobre nivel conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio

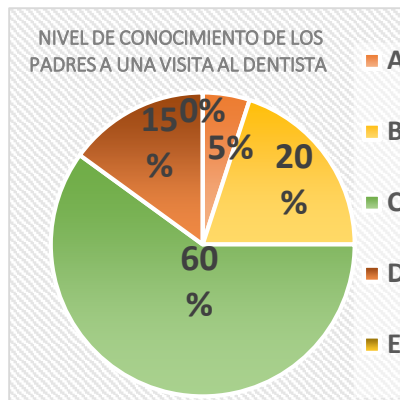
Tabla N° 13

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SEGÚN SUS VISITAS AL DENTISTA EN UN %					
	A%	B%	C%	D%	E%
UNO	5	20	60	15	0
DOS	5.9	70.6	17.6	5.9	0
TRES	0	40	60	0	0
CUATRO	0	80	20	0	0
CINCO	0	80	20	0	0

La estadística del grafico N°14 y las Tablas N° 12 y 13, que muestra sobre el nivel de conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio frente a caries en niños de 3-9años del puesto de Salud Virgen del Rosario

Pasco-2018, según sus visitas al dentistas, en la Tabla N°12 que va una sola vez al año en un 38%, que van dos veces al año en un 32%; con visitas de tres, cuatro y cinco en un 9.6% al año, a continuación la descripción en cada grafica estadística y su nivel de conocimiento por el número de visitas.

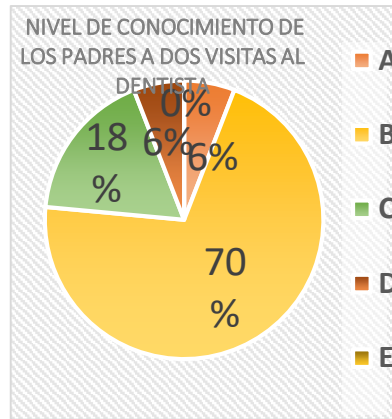
Grafico N°15



FUENTE: Resultados del cuestionario sobre nivel conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio

La estadística del Gráfico N°15, según el número de vistas al consultorio al año respondieron que si van una vez y ello resulta que Los padres pocas veces se interesan en conocer los productos con fluoruro en un 60% y Los padres que casi siempre conocen productos con fluoruro 20%, Los padres raramente se preocupa y menos conocen los productos fluorados 15%. Los padres conocen los productos con fluoruro 5%

Grafico N°16



FUENTE: Resultados del cuestionario sobre nivel conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio

La estadística del Gráfico N°16, según el número de vistas al consultorio al año respondieron que si van dos veces y ello resulta que Los padres casi siempre conocen productos con fluoruro 71% y Los padres pocas veces se interesan en conocer los productos con fluoruro 16%, Los padres raramente se preocupa y menos conocen los productos fluorados 7% y Los padres conocen los productos con fluoruro un considerable 6%

Grafico N° 17

La estadística del Gráfico

N°17, según el número de

vistas al consultorio al

año respondieron que si

van tres veces y ello

resulta que Los padres

pocas veces se interesan

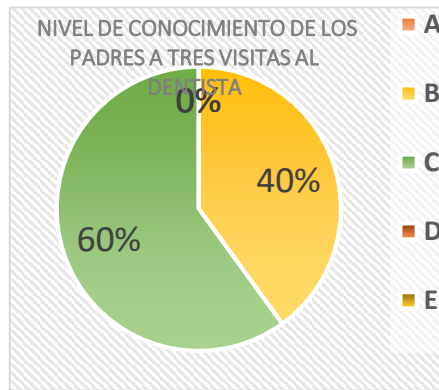
en conocer los productos

con fluoruro 60% y Los

padres casi siempre

conocen productos con

fluoruro 40%



FUENTE: Resultados del cuestionario sobre nivel conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio

Gráfico N°18

La estadística del Gráfico

N°18, según el número de

vistas al consultorio al año

respondieron que si van

cuatro veces y ello resulta

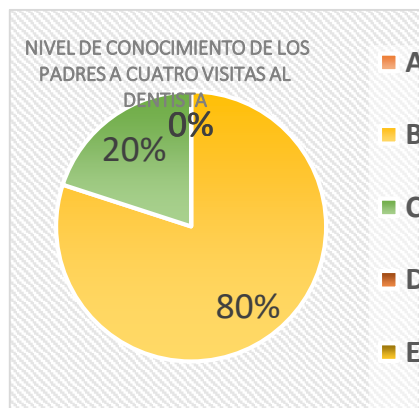
que Los padres casi

siempre conocen productos

con fluoruro en un 80% y

Los padres pocas veces se

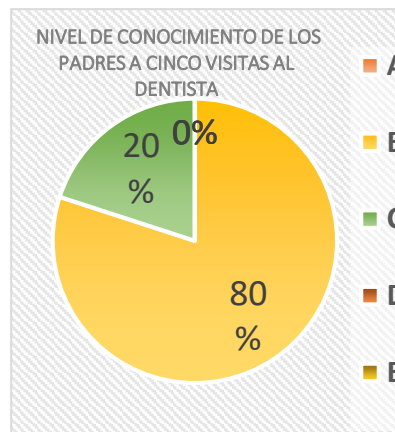
interesan en conocer los



FUENTE: Resultados del cuestionario sobre nivel conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio

productos con fluoruro n un 20%

Grafico N°19



La estadística del Gráfico N°19, según el número de vistas al consultorio al año respondieron que si van cinco veces y ello resulta que Los padres casi siempre conocen productos con fluoruro en

FUENTE: Resultados del cuestionario sobre nivel conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio

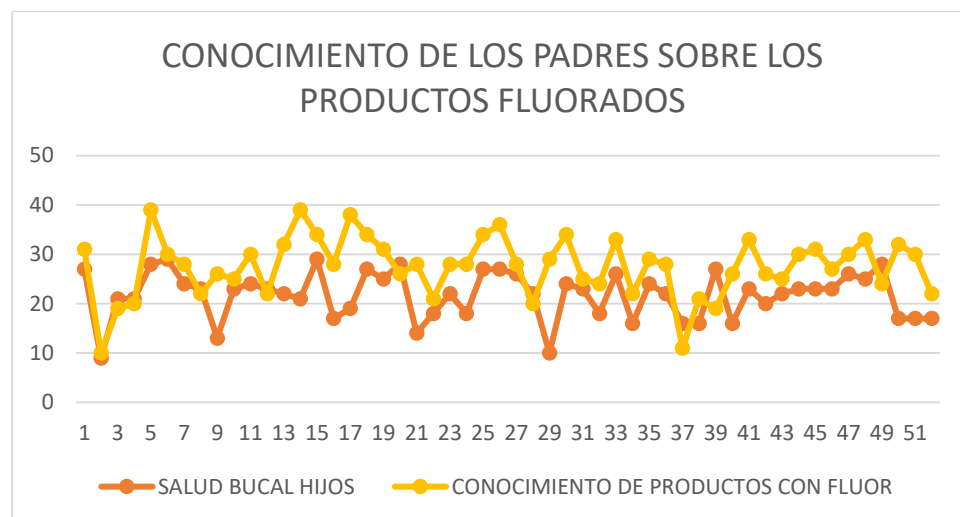
un 80% y Los padres pocas veces se interesan en conocer los productos con fluoruro n un 20%

4.3. Prueba de hipótesis

4.3.1. Hipótesis General

El nivel de conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio es bajo frente a caries en niños de 3-9 años es alto, del puesto de salud virgen del rosario pasco-2018

Grafico N°20



FUENTE: Resultados del cuestionario sobre nivel conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio

Tabla N°15

T de student para relación de dimensiones de la variable independicen	Salud bucal Hijos	Conocimientos de prod. fluor
Media	24.327	21.712
Varianza	16.185	23.190
Observaciones	52	52
Coefficiente de correlación de Pearson	0.455	
Diferencia hipotética de las medias	0	
Grados de libertad	51	
Estadístico t	4.046	
P(T<=t) una cola	0.000	
Valor crítico de t (una cola)	1.675	
P(T<=t) dos colas	0.00018	
Valor crítico de t (dos colas)	2.008	

Según el gráfico estadístico si existe relación significativa entre los indicadores

$$(T = (T \leq t)) \mathbf{0.00018} < \mathbf{0.05}$$

Si existe relación entre el conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio frente a caries en niños de 3-9 años del puesto de salud virgen del rosario pasco-2018, la hipótesis nula es rechazada (H. nula $H_0 \geq 0.05$), pero la Hipótesis Alternativa $H_a \leq 0.05$:

Si existe relación significativa $T = (T \leq t)$ $0.00018 < 0.05$ si es aceptada por lo tanto hay relación

Grafico N°21

Conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio



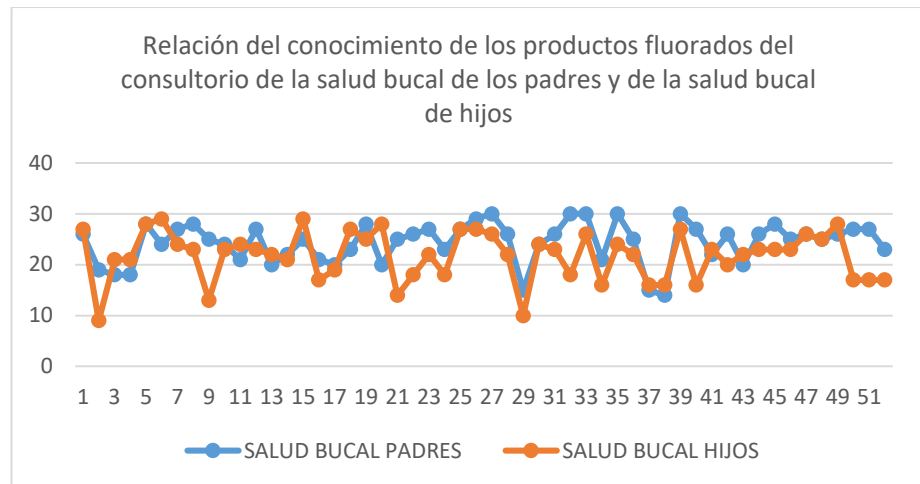
FUENTE: Resultados del cuestionario sobre nivel conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio

Esta dentro de la zona de aceptación según el gráfico estadístico de la T de Student, por ello nuestra inferencia es aceptada y tiene relación entre las dimensiones existe relación entre el conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio frente a caries en niños de 3-9 años del puesto de salud virgen del Rosario pasco-2018.

4.3.2 Hipótesis Específica

Existe relación significativa entre el conocimiento del cuidado propio de los padres y el cuidado de los hijos en la su salud bucal con respecto al conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio en niños de 3-9 años e en el Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018

Grafico N°22



FUENTE: Resultados del cuestionario sobre nivel conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio

Según el gráfico estadístico el nivel de conocimiento de los padres está relacionado con la salud bucal de sus hijos con su conocimiento de los productos con fluoruro de uso consultorio de los padres de los niños de 3 a 9 años de edad.

Tabla N°16

Prueba t para medias de dos muestras emparejadas

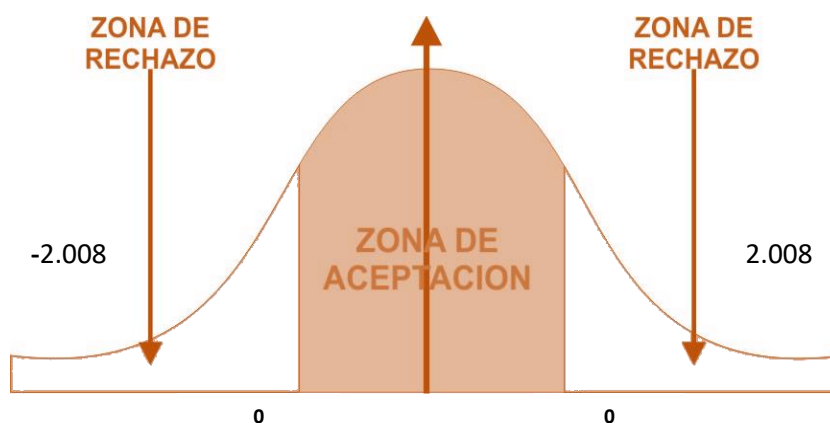
	Variable 1	Variable 2
Media	24.327	21.712
Varianza	16.185	23.190
Observaciones	52	52
Coefficiente de correlación de Pearson	0.455	
Diferencia hipotética de las medias	0	
Grados de libertad	51	
Estadístico t	4.046	
P(T<=t) una cola	0.000	
Valor crítico de t (una cola)	1.675	
P(T<=t) dos colas	0.00018	
Valor crítico de t (dos colas)	2.008	

FUENTE: Resultados del cuestionario sobre nivel conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio

(T<=t) 0.00018 < 0.05

Si existe relación significativa entre el conocimiento del cuidado propio de los padres y el cuidado de los hijos en la su salud bucal con respecto al conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio en niños de 3-9 años en el Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018 la hipótesis nula es rechazada ($H_0 \geq 0.05$), pero la Hipótesis Alternativa $H_a \leq 0.05$: Si existe relación significativa $T = (T \leq t)$ $0.00018 < 0.05$ si es aceptada por lo tanto hay relación

Grafico N°23

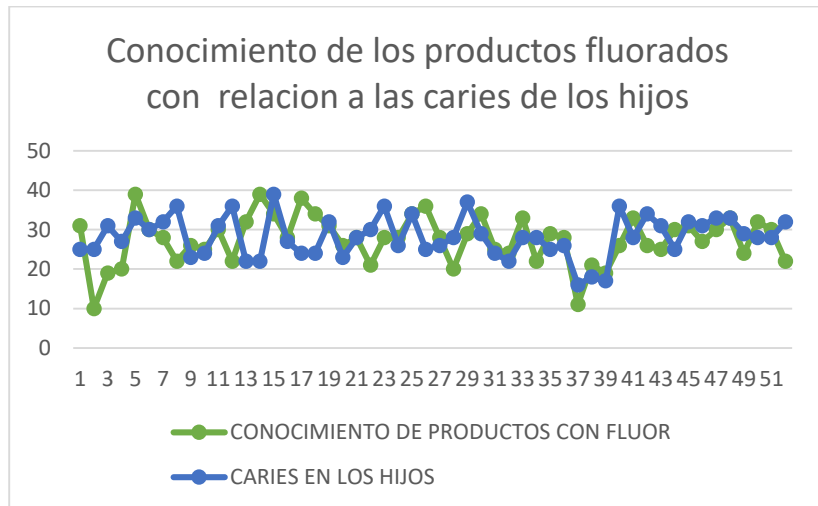


FUENTE: Resultados del cuestionario sobre nivel conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio

Esta dentro de la zona de aceptación según el gráfico estadístico de la T de Student, por ello nuestra inferencia es aceptada y tiene relación entre las dimensiones existe relación entre el conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio frente a caries en niños de 3-9 años del puesto de salud virgen del Rosario pasco-2018, para cuidado personal de los mismos, y el cuidado de sus hijos, esto quiere decir que si sabe de los productos el padre se cuida por ende a sus hijos también los cuida en su salud bucal.

4.3.2.1 Existe relación entre el conocimiento de los productos con fluoruro y las caries en sus hijos, con respecto al conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio en niños de 3-9 años e en el Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018

Grafico N°24



FUENTE: Resultados del cuestionario sobre nivel conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio

Según el grafico estadístico sobre el conocimiento de los productos con flúor no tiene relación con las caries de sus hijos, con su conocimiento de los productos con fluoruro de uso consultorio de los padres de los niños de 3 a 9 años de edad, se infiere diversos motivos no pedidos en la investigación.

Tabla N°17

Prueba t para medias de dos muestras emparejadas

	Variable 1	Variable 2
Media	27.519	28.25
Varianza	37.549	26.623
Observaciones	52	52
Coficiente de correlación de Pearson	0.217	
Diferencia hipotética de las medias	0	
Grados de libertad	51	
Estadístico t	-0.742	
P(T<=t) una cola	0.231	
Valor crítico de t (una cola)	1.675	
P(T<=t) dos colas	0.462	

FUENTE: Resultados del cuestionario sobre nivel conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio

Hipótesis nula $H_0 = 0$: No Existe relación entre el conocimiento de los productos con fluoruro y las caries en sus hijos, con respecto al conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio en niños de 3-9 años e en el Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018, la hipótesis nula es aceptada (H_0 $T = (T \leq t)$ $0.462 < 0.05$), y la hipótesis alternativa es rechazada, por lo tanto no hay relación significativa para los pobladores.

Gráfico N° 25



Esta dentro de la zona de aceptación según el gráfico estadístico de la T de Student, por ello nuestra inferencia es aceptada sobre el conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio frente a caries en niños de 3-9 años del puesto de salud virgen del Rosario pasco-2018, pero no tiene relación a la vez con el conocer sobre los productos con flúor y las caries actuales de los hijos, puesto que ambos se disgregan y es que en futuras investigaciones podría ser un punto de partida para prevenir y ayudar a los padres que asisten a este centro de salud

4.4. Discusión de resultados.

Los resultados que tenemos acerca del conocimiento de los padres en productos fluorados de uso en consultorio frente a caries en niños de 3-9 años del puesto de salud Virgen del Rosario Pasco-2018, donde se encuestaron a más de 113 personas que son padres y/o tutores de niños entre 3 a 9 años a su cargo donde con la media aritmética tenemos la muestra aleatoria simple de 52 personas, de ello solo 2 padres que es un 3.8% saben sobre los productos con fluoruro y cuida la salud bucal a su familia, evita las caries en sus hijos de 3 a 9 años, pero en su mayoría, respondieron 26 padres que es un 50%, que los padres casi siempre conocen productos con fluoruro y no se descuidan mucho la salud bucal a su familia, poco evita las caries en sus hijos de 3 a 9 años, ahora más de 20 padres que son el 38.5% Los padres pocas veces se interesan en conocer los productos con fluoruro y poco cuida la salud bucal a su familia, tienen hijos con caries 3 a 9 años, solo 4 padres que son el 7.7% respondieron que Los padres raramente se preocupan; menos conocen los productos fluorados; la salud bucal de sus hijos, sus hijos vienen a consulta por caries agresivas, y por último y sin ningún padre que conteste al 0% los padres no se interesan en conocer los productos fluorados y menos la salud bucal de sus hijos, ya que tienen enfermedades bucales en las edades de 3 a 9 años, al menos se nota que los padres tienen interés por la salud e higiene bucal de sus hijos y que conocen en distintos niveles los productos fluorados que se usan en el consultorio a más de 50%. Con estos resultados verificamos los que ya hay

Jaik D. (2012) ⁽⁷⁾. En México en su Tesis para su Maestría titulada Nivel de atención de los padres hacia la salud bucal de sus hijos en edad preescolar según cronología familiar. Al analizar la edad de la primera visita al dentista se observó

una diferencia significativa la mayoría de encuestados padres preocupados por sus hijos respondieron que al primer hijo lo llevaron en promedio a los 3.74 años y al segundo hijo lo llevaron en su primer visita al dentista a los 2.78 años , en nuestro caso empezamos las evaluaciones desde los 3 años, por ello se nota en ambos resultados que más del 50% de los padres se preocupa por sus hijos y su salud bucal en México el 68% y aquí en Cerro, por ende tienen como conocimiento sobre los productos fluorados.

Matos, M. (2015) ⁽⁸⁾. En Lima Perú con sus Tesis doctoral titulada Hábitos de empleo y nivel de información sobre pasta dental fluorada en preescolares, padres y profesores de Instituciones Educativas Estatales de del Callao nos importó las siguientes dos conclusiones. La mayoría de los padres en un 60% están ocupados al punto de que no pueden ver la higiene de sus hijos, en Cerro de Pasco el 50% a diferencia de trabajos distintos los padres o tutores si se ocupan ya que son amas de casa, al menos tienen conocimiento de los productos fluorados.

Paricoto, R. (2015) ⁽¹⁰⁾. En Juliaca Perú con su tesis titulada la Influencia del nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres en la prevalencia de caries de los niños 6 a 11 años de las instituciones de Educación Primaria del Distrito de Caminaca, que concluye que las mujeres de 24 a 30 años presentan en su mayor porcentaje 44,44% un buen nivel de conocimiento sobre salud bucal a diferencia de las madres más jóvenes de 17 a 23 años que presentaron nivel de conocimiento deficiente con el 75,00%, que las mujeres que tienen solo grado de instrucción primaria tienen un nivel de conocimiento deficiente sobre salud bucal a diferencia de las que tienen instrucción superior que su nivel de conocimiento es bueno la prueba es significativa, en Cerro de Pasco en nuestro centro de salud el 66% de las madres de educación primaria tiene más cuidado que las madres de nivel

superior que solo es el 55.6% se ocupan más al cuidado de su hijos y tiene conocimiento de los productos fluorados.

CONCLUSIONES

1. Los padres conocen los productos con fluoruro, cuida la salud bucal a su familia, evita las caries en sus hijos de 3 a 9 años nivel superior conocen un 8.7%. ahora de acuerdo a la ocupación en Ama de casa en 6.3%.
2. Los padres casi siempre conocen productos con fluoruro y no se descuidan mucho la salud bucal a su familia, poco evita las caries en sus hijos de 3 a 9 años, grado de instrucción de padres al nivel primaria al 66.7%, superior al 56.5%, tecnológico 55.6% y nivel secundario al 28.6%, según su ocupación, ama de casa 59.4%, los que trabajan independientemente en un 35.3% y estudiantes en un 33.3%.
3. Los padres pocas veces se interesan en conocer los productos con fluoruro y poca cuida la salud bucal a su familia, tienen hijos con caries 3 a 9 años, en grado de instrucción secundario al 50%, tecnológico al 44.4%, primario 33.3%, superior 30.4%, según su ocupación diaria en trabajo independiente en un 58.8%, estudiante 33.3% y Amas de casa en 28.1%.
4. Los padres raramente se preocupan y menos conocen los productos fluorados y la salud bucal de sus hijos, sus hijos vienen a consulta por caries agresivas según su nivel de instrucción secundaria al 21.4% y nivel superior al 4.3%, según ocupación diaria estudiante en un 33.33%, ama de casa 6.3% y 5.9% trabajo independiente.
5. Los padres no se interesan en conocer los productos fluorados y menos la salud bucal de sus hijos, ya que tienen enfermedades bucales en las edades de 3 a 9 años, no tuvo ningún resultado en los grados de instrucción, no hay nadie descuidado según su ocupación diaria.

RECOMENDACIONES

1. Es importante la salud bucal de los pobladores de nuestra ciudad, por ello sería continuar y mejorar esta investigación.
2. Ahora bien, como especialistas en una la higiene bucal, es importante la difusión masiva de los productos con fluoruro en la limpieza, claro con las medidas exactas para los padres o tutores de familia
3. Se debe dar más énfasis en la salud familiar como hemos abordado y ampliar en los centros de salud la información sobre los productos fluorados dosificados para cada miembro de familia en especial en el puesto de salud Virgen del Rosario
4. Hacer campañas desde la universidad, ya que los padres del puesto de salud no son tan descuidados y tiene conocimiento de los productos fluorados en consultorio, pero no sabemos en amplitud los padres que no asisten al puesto y eso sería parte de una investigación.
5. Notamos también que el clima no es excusa para la limpieza bucal de la familia, por ello se puede aprovechar el ejemplo de los dos padres que cumplen con el conocimiento de los productos y replicar mediante la difusión en promoción y prevención en la zona.
6. Hacer descartes de caries a los niños de zona o entorno del centro de salud también aplicar la encuesta y así se haga un abordaje sobre la promoción de los productos fluorados del consultorio para la higiene bucal de los pacientes

BIBLIOGRAFÍA

1. Climate-Data Org. Clima Cerro de Pasco. [En Línea]. 2015. [Acceso el 20 de julio del 2018]. URL disponible en: <https://es.climate-data.org/location/28094/>
2. La OMS (Organización mundial de la Salud). Uso eficaz de fluoruros en la salud pública. [En línea]. 2018 [acceso el 8 de agosto del 2018]. Vol.96. URL disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/83/9/jones0905abstract/es/>
3. Ser Padres. Dientes Sanos Niños Felices. [En Línea] sin fecha. [Acceso el 8 de agosto del 2018]. URL Disponible en <http://serpadres.com/ninos/dientes-sanos-ninos-felices/3897/2/>
4. Cordellat. A. La Importancia de cuidar los Dientes desde la Infancia. El País. [En Línea]. 15 de febrero del 2017. [Fecha de acceso el 10 de agosto del 2108]. Ediciones El País S.L.URL disponible en: https://elpais.com/elpais/2017/01/31/mamas_papas/1485878080_808996.html
5. Maupome G, Ofner S, Swigonski N, Conocimiento y uso de flúor entre los profesionales dentales de Indiana. [Tesis Maestría]. EE. UU. [en Línea]. Universidad de Indiana, Indianápolis. 2005. URL Disponible en: <https://translate.google.com.pe/translate?hl=es&sl=en&u=https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17899898&prev=search>
6. Beltrán, V., Cocom. H., Casanova, R., Vallejos, A., Medina. C., y Maupomé. G. Prevalencia de fluorosis dental y fuentes adicionales de exposición a fluoruro como factores de riesgo a fluorosis dental en escolares de Campeche, México. Rev. Inves. Clín. [En Línea]]. 2005. citado 2016 Dic 08 ; 57(4): 532-539. URL Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-83762005000400006&lng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-83762005000400006&lng=es)

7. Jaik D. Nivel de atención de los padres hacia la salud bucal de sus hijos en edad preescolar según cronología familiar, identificando los factores que la determinan. [Tesis de Maestría]. México. [En Línea]. Universidad Autónoma Nuevo Leon.2012. URL Disponible en <http://eprints.uanl.mx/2992/1/1080224598.pdf>
8. Matos M. Hábitos de empleo y nivel de información sobre pasta dental fluorada en preescolares, padres y profesores de Instituciones Educativas Estatales de Lima Metropolitana y el Callao, Perú. 2011.[Tesis para Doctorado]. Lima Perú. [En Línea]. Universidad Mayor de San Marcos. 2015. URL Disponible en http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4009/Mattos_vm.pdf?sequence=1
9. Vallejos, R. y Tineo, P. Administración de fluoruros en salud pública en el Perú: Debilidades y obstáculos. Rev. Estomatología. Herediana 2015 [En Línea]., vol.25, n.1 [Acceso el 5 de agosto del 2018], pp. 79-84. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.20453/reh.v25i1.2330>
10. Paricoto, R. Influencia del nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres en la prevalencia de caries de los niños 6 a 11 años de las instituciones de Educación Primaria del Distrito de Caminaca. [Tesis para Maestría]. Juliaca- Perú. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. 2015. URL Disponible. <http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/381/TESIS-003.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. León. C. Prevalencia de fluorosis y caries dental en niños de 3 a 13 años de edad del centro educativo de aplicación y del centro educativo inicial Jesús Nazareno en la Ciudad de Cerro de Pasco – 2000 [tesis] Perú 2000.
12. Van Waes, M., Stockli, P. “Atlas de odontología pediátrica”. California: Editorial Masson, 2002.

13. Fonseca, M. y Cols. “Odontología Preventiva y Social”, Argentina. primera edición
Eco Ediciones 2000
14. Milgrom, P. y Cols. “Caries de la Niñez temprana: una perspectiva Multidisplinar
para prevención y tratamiento de la condición”, primera edición, Publicaciones
puertorriqueñas Editores, edición 2006.
15. Esquenazi, K. Odontología Preventiva: Flúor. IntraMed. [En Línea]. [3 de mayo del
2016] [fecha de acceso el 15 de agosto del 2018]MN:23342. URL disponible en
<https://www.intramed.net/contenido.asp?contenidoID=40360>
16. Hescot, P. La prevención de las caries: el flúor. Asociación de salud Bucal. [En línea],
Argentina [Acceso el 15 de agosto del 2018]. SALUD3° Congreso Latinoamericano
CORA-FOLA, 6° Simposio nacional de Prevención y Educación para la Salud
Bucodental, 24° Congreso internacional de la Federación Odontológica
Latinoamericana FOLA-ORAL .1996. URL disponible en
<http://usuarios.advance.com.ar/asociacionsaludbucal/FLUOR.HTM>
17. Gallardo, E. Metabolismo del Flúor. [En línea]. España. [Acceso el 18 de agosto del
2018]. Tratado de Odontología Tomo II Ediciones Avances. Madrid 1998. 2014 URL
disponible en [http://fluorodontologia.blogspot.com/2014/03/metabolismo-del-
fluor_6.html](http://fluorodontologia.blogspot.com/2014/03/metabolismo-del-fluor_6.html)
18. Marostica, J. Gestión de dosis, los síntomas, del riesgo de toxicidad fluoruro. Blog
TenderCare Dental. [Citado 21 de marzo del 2012]. España 2012. URL Disponible
en https://www.tendercaredental.net/es/post/fluoride_toxicity_portland_dentist/
19. Leache, E., Cárdenas, D., Cruz, C., y Maroto, M. Fluoruros tópicos: Revisión sobre
su toxicidad Revista Estomatológica Herediana, [En Línea]. vol. 15, núm. 1, [enero-
junio, 2005], pp. 86-92 Universidad Peruana Cayetano Heredia Lima, [Artículo].

Perú Revista Estomatológica Herediana ISSN: 1019-4355 Perú. URL Disponible en <http://www.redalyc.org/pdf/4215/421539343017.pdf>

20. Consejo de Dentistas de España. Información al ciudadano Dentista de Familia. El Blog de los dentistas. [En Línea]. España. [Acceso 21 de agosto 2018]. Disponible en <http://www.consejodentistas.es/ciudadanos/dentista-de-familia.html>
21. BabyCenter. Las Etapas de la Dentición. [En Línea]. España. [Revisado noviembre del 2016]. Copyright de todo el contenido y de los artículos; ©BabyCenter, L.L.C. 2018. Todos los derechos reservados. URL Disponible en <https://espanol.babycenter.com/a15500101/las-etapas-de-dentici%C3%B3n#ixzz5RL74jxW3>
22. Esteban E. La salida y caída de los dientes de leche en la infancia [En Línea]. Guía Infantil. [Revisado el 28 de marzo del 2017] Polegar Medios S.L. ediciones. Guiaifantil.com. 2017. URL disponible en <https://www.guiainfantil.com/articulos/salud/dientes/la-salida-y-caida-de-los-dientes-de-leche-en-la-infancia/>
23. Casals, E. Guía de Formación. Campaña de salud bucal. [En Línea]. Facultad de Odontología. (Universidad de Barcelona). Presidente de la Sociedad de Epidemiología y Salud Pública Oral. (SESPO). España, Pag. 19- 28. 2007. URL Disponible en http://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/categorias/Documents/Mes_de_la_salud_bucal_I.pdf
24. Establecimientos de Salud. Ubicación del Puesto de Salud. Virgen del Rosario. [En Línea]. De Peru.com, [Acceso el 25 de agosto del 2018]. Perú. URL Disponible en <https://www.deperu.com/salud-nacional/establecimientos-de-salud-gbno-regional-minsa/virgen-del-rosario-yanacancha-6567>

25. En Perú encuentra todo. Cerro de Pasco. [En Línea]. Perú. [Acceso el 25 de agosto del 2015]. En Perú encuentra todos. URL Disponible en <http://www.enperu.org/situacion-geografica-pasco-informacion-util-clima-en-pasco-caracteristicas.html>
26. Saavedra, C. Flúor y su aplicación en los niños, [En línea]. DeltaGold. [13 de agosto del 2014]. Santiago- Chile. URL Disponible en <http://www.dentalgold.cl/odontopediatria/fluor-dientes-ninos/>
27. Hernández, Fernández. Tesis de Grado. “prueba estadística para analizar si más de dos grupos difieren entre sí de manera significativa en sus medidas y varianzas”, (p.546 (Artículo de un Blog). (2006). Disponible en <https://espaciovirtual.wordpress.com/category/tesis-de-grado/>

ANEXOS

ANEXO N° 1

UNIVERSIDAD DANIEL ALCIDES CARRION UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE

Título: “Conocimiento de los padres en productos fluoruros de uso consultorio frente a las caries en niños de 3-9años del Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018”

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	MARCO TEÓRICO	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de los padres en productos fluoruros de uso consultorio frente a caries en niños de 3-9años del Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018?</p> <p>Problemas Específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los padres según su edad, en productos fluoruros de uso consultorio frente 	<p>Objetivo General.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de los padres en productos fluoruros de uso consultorio frente a caries en niños de 3-9años del Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018</p> <p>Objetivos Específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de conocimiento de los padres según su edad, en productos fluoruros de uso consultorio frente a caries en niños de 3-9años del Puesto de 	<p style="text-align: center;"><u>Antecedentes Internacionales</u></p> <p>Maupome y otros. (2005). En EE.UU. en su Tesis de maestría titulada Conocimiento y uso de flúor entre los profesionales dentales de Indiana.</p> <p>Beltrán, V. Et Al, (2005). en México, en su tesis que realizó un estudio transversal en escolares de escuelas primarias públicas de la ciudad de Campeche, para determinar la prevalencia y severidad de fluorosis dental en escolares de seis-nueve años de edad.</p> <p style="text-align: center;"><u>Antecedentes Nacionales</u></p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe relación entre nivel de conocimiento de los padres en productos fluoruros de uso consultorio y las caries en niños de 3-9años del Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018</p> <p>Hipótesis Específicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe relación entre el nivel de conocimiento de los padres según su edad, en productos fluoruros de uso consultorio frente a caries en niños de 3-9años del Puesto de 	<p>a) VARIABLE I</p> <p>CONOCIMIENTO DE LOS PADRES EN PRODUCTOS FLUORUROS DE USO CONSULTORIO</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Padres y su propio cuidado • Salud Bucal de los hijos • Visita al consultorio del dentista 	<p style="text-align: center;">TIPO DE INVESTIGACIÓN:</p> <p style="text-align: center;">Descriptivo</p> <p style="text-align: center;">Hernández Fernández (2006)</p> <p style="text-align: center;">MÉTODO DE INVESTIGACIÓN:</p> <p style="text-align: center;">Descriptivo con encuestas</p> <p style="text-align: center;">Hernández Fernández (2006)</p> <p style="text-align: center;">DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</p> <p style="text-align: center;">Transversal</p>	<p style="text-align: center;">POBLACIÓN</p> <p>Todos los padres del centro de salud con hijos de 3 a 9 años, que asistan al Puesto de Salud Virgen María</p>	<p>La Evaluación o cuestionario como técnica. Según Hernández (2006) el cuestionario es un recurso que se mide mediante un instrumento, estos deben estar basados en referencias teóricas</p>

<p>a caries en niños de 3-9años del Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los padres según su grado de instrucción, en productos fluoruros de uso consultorio frente a caries en niños de 3-9años del Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018? • ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los padres según el número de vistas al dentista, en productos fluoruros de uso consultorio frente a caries en niños de 3-9años del Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018? 	<p>Salud Virgen del Rosario Pasco-2018</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de conocimiento de los padres según su grado de instrucción, en productos fluoruros de uso consultorio frente a caries en niños de 3-9años del Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018 • Determinar el nivel de conocimiento de los padres según el número de vistas al dentista, en productos fluoruros de uso consultorio frente a caries en niños de 3-9años del Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018 	<p>Matos, M. (2015). En Lima Perú con sus Tesis doctoral titulada Hábitos de empleo y nivel de información sobre pasta dental fluorada en preescolares, padres y profesores de Instituciones.</p> <p>Vallejos, P. y Tineo P. (2015) ⁽⁹⁾. Lima Perú Se realizó un artículo de revisión sobre Administración de fluoruros en salud pública en el Perú.</p> <p>Paricoto, R. (2015). En Juliaca Perú con su tesis titulada la Influencia del nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres en la prevalencia de caries de los niños 6 a 11 años de las instituciones de Educación Primaria del Distrito de Caminaca.</p>	<p>Salud Virgen del Rosario Pasco-2018</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe relación entre el nivel de conocimiento de los según su grado de instrucción, en productos fluoruros de uso consultorio frente a caries en niños de 3-9años del Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018 • Existe relación entre el nivel de conocimiento de los padres según el número de vistas al dentista, en productos fluoruros de uso consultorio frente a caries en niños de 3-9años del Puesto de Salud Virgen del Rosario Pasco-2018 	<p>b) VARIABLE II</p> <p>CARIES EN NIÑOS DE 3-9AÑOS DEL PUESTO DE SALUD.</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento Productos con Fluoruro • Caries en los hijos 	<p>Hernández Fernández (2006)</p>	<p>Muestra Aleatoria simple de 52 encuestados</p>	
---	---	--	--	--	-----------------------------------	--	--

AUTOR: C.D. ISIDRO EUSEBIO, JOSE ERWIN

ANEXO 02

PROCEDIMIENTO DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD



Cerro de Pasco 15 de marzo del 2018

Señorita CD. Mg. Esp. Jackeline Lizet MEZA ORIHUELA

Es grato dirigirme a Usted para manifestarle mi saludo cordial. Dada su experiencia profesional y méritos académicos y personales, le solicito su inapreciable colaboración como experto para la validación de contenido de los ítems que conforman los instrumentos, que serán aplicados a una muestra seleccionada que tiene como finalidad recoger información directa para la investigación titulada: **“CONOCIMIENTO DE LOS PADRES EN PRODUCTOS FLUORADOS DE USO EN CONSULTORIO FRENTE A CARIES EN NIÑOS DE 3-9 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD VIRGEN DEL ROSARIO PASCO-2018”** para obtener el grado académico de Magister en Odontología.

Para efectuar la validación del instrumento, Usted deberá leer cuidadosamente cada enunciado y sus correspondientes alternativas de respuesta, en donde se pueden seleccionar una, varias o ninguna alternativa de acuerdo al criterio personal y profesional que corresponda al instrumento.

Se le agradece cualquier sugerencia relativa a la redacción, el contenido, la pertinencia y congruencia u otro aspecto que considere relevante para mejorar el mismo.

Muy atentamente,

ISIDRO EUSEBIO, Jose Erwin Email: jio_23@hotmail.com


Mg Esp. Jackeline Lizet Meza Orihuela
C.O.P. N° 21370
Especialidad en Odontopediatría
R.N.E. N° 2228

**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DENTAL DEL
FLUORURO DE PADRES FRENTE A LAS CARIES DE SUS HIJOS EN EDADES
DE 3 A 9 AÑOS**

AUTOR: C.D. ISIDRO EUSEBIO, JOSE ERWIN

Se hace este cuestionario que tiene 40 ítems con motivos de medir el conocimiento de los progenitores o en este caso los padres/tutores, sobre la salud bucal los hábitos de higiene de la misma de su familia, pero en específico de los niños que en este caso tienen un rango de edad de 3 años a 9 años de edad ya que empiezan en esas edades la multi-enfermedades que puedan tratarse o en este caso prevenir, ayudar a que los niños asistentes a este centro/ Puesto de salud llamado Virgen del Rosario en la ciudad de Cerro de Pasco

Según informes del diario la Republica¹ el año 2017, "La cantidad de niños con caries en estas regiones Pasco supera el 98%. Para reducir la presencia de esta enfermedad es importante poner en práctica la higiene bucodental desde la aparición del primer diente de leche hasta que el niño cumpla los 3 años de edad". Se Precisa que para asegurar una adecuada limpieza se debe utilizar pasta dental fluorada entre 1000 a 1500 ppm (partes por millón) de flúor en su composición, el cual se puede verificar en el rotulado del envase, la cantidad suficiente de flúor tienen efecto preventivo contra la caries dental, y acota el informe

"Los padres de familia deben encargarse de realizar el cepillado de los dientes de sus hijos hasta los 7 años de edad, por lo menos dos veces al día de preferencia antes de dormir para prevenir la caries dental, así como realizar la primera visita al odontólogo antes del primer año de vida y acudir a sus controles correspondientes cada seis meses o de acuerdo a lo que indique el odontólogo", explicó la especialista.

Con ello se sabe que las normas básicas de salud bucodental proporcionan una base sólida para estimar las necesidades actuales y futuras de asistencia de la salud bucodental de la población, los cuestionarios proporcionan datos de base

(1) Nota: Diario La República 4 diciembre del 2017 URL: <https://larepublica.pe/sociedad/1153723-tres-regiones-del-pais-con-la-mayor-presencia-de-caries-en-ninos>

fiables para el desarrollo de programas de salud bucodental de carácter local para la planificación del número y los tipos apropiados de personal para la asistencia bucodental para muchos en el futuro, por el momento tener cifras que solo midan el conocimiento de la salud bucal de las familias o en todo caso de como los padres ayudan en la educación sobre higiene primordialmente de la boca.

Con ello el objetivo es Validar un instrumento para medir los conocimientos sobre salud bucal de los padres/tutores que asisten al Centro de Salud Virgen María de Cerro de Pasco este 2018, el material y métodos de estudio es el observacional, descriptivo y transversal; la principal técnica de recolección de datos fue la encuesta, mediante un cuestionario estructurado. Para poder puntuar o en este caso medir y tener algo exacto en respuestas se escogió las de tipo Likert.

TIPO DE ESCALA PARA PUNTUACIÓN SERÁ LIKERT

Para elaborar este test se vio por conveniente tomar las escalas Likert (Metodología Para Cuestionarios En Escala De Tipo Likert) Es la escala de uso más amplio en encuestas para la investigación. Cuando respondemos a un elemento de un cuestionario elaborado con la técnica de Likert², lo hacemos especificando el nivel de muy alta o muy baja con una declaración (elemento, ítem o reactivo). La escala se llama así por Rensis Likert, que publicó un informe describiendo su uso. La escala de Likert mide actitudes o predisposiciones individuales en contextos sociales particulares. Se le conoce como escala sumada debido a que la puntuación de cada unidad de análisis se obtiene mediante la sumatoria de las respuestas obtenidas en cada ítem.

¿Qué es la escala de Likert?

Empecemos con el nombre de la escala, el cual tiene su origen debido al psicólogo Rensis Likert las escalas se desarrollaron en 1932 como la familiar respuesta bipolar de cinco puntos con la que la mayoría de la gente está familiarizada hoy en día. Como regla general, Likert y otros recomiendan que sea mejor utilizar una escala lo más amplia posible. Likert distinguió entre una escala

(2) Libro: Likert RA. A technique for development of attitude scales. Archives of Psychology 1932

apropiada, la cual emerge de las respuestas colectivas a un grupo de ítems (pueden ser 8 o más), y el formato en el cual las respuestas son puntuadas en un rango de valores. La diferencia de estos dos conceptos tiene que ver con la distinción entre el fenómeno que está siendo investigado y las variables de los medios de captura, nos sirve principalmente para realizar mediciones y conocer sobre el grado de conformidad de una persona o encuestado hacia determinada oración afirmativa o negativa, en este caso la frecuencia de una acción.

La ventaja es una escala de fácil aplicación y diseño, puede utilizar ítems que no tienen relación con la expresión, ofrece una graduación de la opinión de las personas encuestadas. muy sencilla de contestar, se puede medir científicamente y ponerle numeración, los estadísticos generalmente han agrupado los datos recogidos de estas encuestas en una jerarquía de niveles de medición:

Análisis, generalización a índices continuos

Al igual que cualquier análisis paramétrico basado en la distribución normal, basados en el rango, la mediana o el rango son apropiados para analizar estos datos, al igual que los métodos libres de distribución tales como tabulaciones, frecuencias, tablas de contingencia y estadísticas de chi-cuadrado. Los resultados muestran que para todos los pares de distribuciones las tasas de error Tipo I (falso positivo) son muy cercanas a las cantidades objetivo. En otras palabras, si usted utiliza cualquiera de los análisis y sus resultados son estadísticamente significativos, no es necesario estar demasiado preocupado por un falso positivo. Los resultados también muestran que, para la mayoría de los pares de distribuciones, la diferencia entre el poder estadístico de las dos pruebas es trivial. En otras palabras, si realmente existe una diferencia a nivel de población, cualquiera de los análisis es igualmente probable que lo detecte.

Se tomará el grado de frecuencia: y su puntuación de acuerdo a la estructura de la pregunta puede valer de 1 a 5.

<i>Pregunta positiva</i>	SIEMPRE	Casi siempre	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA	<i>Pregunta negativa</i>
	5	4	3	2	1	

Al final se dará rangos de puntuación por escalas y dimensiones, esto nos permitirá medir y mejor aún validarlo con el juicio de expertos. La encuesta tendrá que medir la frecuencia de las acciones con respecto al conocimiento de los padres sobre 5 dimensiones y ver si hay un correcto o incorrecto cuidado bucodental del Puesto de Salud Virgen María en Cerro de Pasco.

DESCRIPCIÓN DE LOS ÍTEMS

Cuestionario de conocimiento sobre el uso dental del fluoruro de padres frente a las caries de sus hijos en edades de 3 a 9 años

Es necesario medir el conocimiento de los padres sobre la salud bucodental de los hijos, para que eviten problemas generalizados de salud, puesto que se puede prevenir con la visita al consultorio dental saber las propiedades del fluoruro y por ultimo evitar las caries, pero de lo contrario serán herencias perdidas en salud, más aun en la higiene, por ello como médico especializado en la salud bucodental, se ve la necesidad de encuestar a través del cuestionario a los padres y medir claramente su interés o al menos la preocupación por sus hijos en especial de 3 años hasta los 9 años que es el periodo más importante por tanto sustento cada dimensión y sus ítems, en total son 40 preguntas,

Los padres deben concienciarse de la importancia de cuidar los dientes de los niños, ya sean temporales o definitivos, ya que desempeñan en los niños papeles tan básicos como masticar o hablar y su salud general, al igual que los padres se involucran activamente en la educación de sus hijos, también deben hacerlo a la hora de enseñarles a cuidar la salud de sus dientes; sin embargo, esta tarea no es fácil, para todos ellos, los padres a motivar y enseñar a sus hijos buenos hábitos de higiene

Las dimensiones son:

1. Padres y su propio cuidado

2. Salud bucal de los hijos
3. Visitas al consultorio del dentista
4. Conocimiento productos con fluoruro
5. Caries en los hijos

Este cuestionario elaborado tiene un objetivo básico es medir el conocimiento o la práctica de los padres en la higiene bucodental

1. PADRES Y SU PROPIO CUIDADO

Estos 6 ítems de números 1,2,3,4,5,6 como especialista se debe saber antes o medir si el padre o la madre o algún tutor da el ejemplo en casa con su propio cuidado dental, se justifican estos ítems, porque si el Padre no se cuida, menos da el ejemplo peor será con su familia y los niños, por eso es necesario medir si los padres, el ejemplo de los mayores también ayuda muchísimo, pues los niños aprenden más por imitar a sus padres ³, en la salud bucodental hay factores de riesgo; algunos de ellos son hereditarios, otros son conductuales y algunos otros son del ambiente físico e incluso del entorno social . El riesgo a caries dental, se debe a factores de riesgo sociodemográficos, de comportamiento, físico-ambientales y biológicos ⁴. Las respuestas de los ítems son de siempre hasta nunca.

N°		SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
PADRES Y SU PROPIO CUIDADO						
1	En este clima permite que me lave los dientes	5	4	3	2	1
2	Yo estoy haciéndome una buena higiene dental	5	4	3	2	1
3	La salud de mis dientes está no tiene riesgo	5	4	3	2	1
4	La salud de mi boca podría mejorar	5	4	3	2	1
5	Para mi es importante la salud bucal de mi familia	5	4	3	2	1
6	Mi familia sabe se cuida sus dientes	5	4	3	2	1

Si bien en el origen de las caries hay factores como el tiempo, ausencia de servicios sanitarios y programas de salud oral, nivel socio económico, estrés, etnia, cultura, factores de ingeniería biodental (biomecánicos, bioquímicos y bioeléctricos) que son del entorno ⁴

(3) Rev. Mundo Bebe. Importancia de los hábitos de Higiene <http://www.mundobebe.com/contenido/La-importancia-de-los-habitos-de-higiene-en-los-ninos-2499> .

(4) Art. Gamboa LF, Cortés A. Valoración de riesgo en caries: ¿mito o realidad? Univ Odontol. 2013; 32(68): 69-79

Los padres sobre los hijos desempeñan un papel crucial en el soporte emocional, necesidad de adaptación comportamental, también el financiamiento de los costos en la salud de los niños, para que haya entonces salud bucal, por ello los deben sensibilizar tempranamente a sus hijos en la adquisición de comportamientos que permitan un buen desenvolvimiento de hábitos de salud bucal. Las acciones para proteger la salud bucal de los niños se basan en una constante participación de los padres o tutores, en programas del área materno-infantil y al trabajo de pediatría de una manera general ⁵.

La adquisición de información y desarrollo de habilidades es parte de la educación en salud, para estimular el cambio de comportamiento y actitud del individuo, beneficiando la salud de manera general, actualmente la literatura sugiere que la educación en salud bucal sea lo más precoz posible, por ese motivo es importante que el núcleo familiar sea un punto clave en la prevención de enfermedades, como conductor de hábitos alimenticios de la familia y formadora de conceptos sobre salud ⁶.

En el cuestionario las preguntas tienen una respuesta que va de 1 un punto a 5 puntos de positivo a negativo para que puedan ser respondidas inmediatamente por los padres.

Nº	MARCAR CON UNA (X) EL ESPACIO EN LOS RECUADROS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
SALUD BUCAL DE LOS HIJOS						
7	La salud de bucal de mi(s) hijo(a)s completamente buena	5	4	3	2	1
8	Mi(s) hijos saben hacerse el correcto lavado de dientes	5	4	3	2	1
9	Las encillas de mis hijos se ven bien	5	4	3	2	1
10	Utilizo una pasta especial para niños en casa	5	4	3	2	1
11	Mi(s) hijo(a)s se lavan los dientes 3 veces al día	5	4	3	2	1
12	Examino los dientes de mi(s) hijo(a)s para ver si se encuentran saludables	5	4	3	2	1

(5) Art. Pinto GV. Saúde Bucal Coletiva. 4º edición. São Paulo: Santos; 2000.

(6) Art. González-Martínez F, Sierra-Barrios CC, Morales-Salinas LE. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de padres y cuidadores en hogares infantiles, Colombia. Salud Publica Mex. 2011; 53(3):247-57.

El dentista es un médico que se ha entrenado en el cuidado de los dientes. Cuando se va al dentista para un control general, mira los dientes y las encías para ver si tienes algún problema. El dentista también querrá asegurarse de que tus dientes se están formando correctamente a medida que creces, es importante que vayas al dentista cada 6 meses para asegurarte de que te estás cuidando bien los dientes y que los dientes y las encías están sanos, se esperarás en una sala y después te llamarán por tu nombre. Luego, irás a otra sala para ser examinado y te sentarás en una silla muy grande y cómoda que se reclinará ⁷.

Si tienes 80 años o 8 años, tu salud oral es importante, las visitas dentales regulares son importantes porque pueden ayudar a identificar problemas de salud oral desde el principio, cuando es probable que sea más fácil y más asequible para el tratamiento. También ayudan a prevenir el desarrollo de muchos problemas orales desde un inicio. Visitar a tu dentista regularmente es importante también, ya que algunas enfermedades o condiciones médicas tienen síntomas que puedan aparecer en la boca, cuando se visite al médico es importante ser claros y transparentes, es como un confesionario, y se debe hacer preguntas si es que cuando uno esté preocupado en su salud conjuntamente con su familia, en especial de sus hijos ⁸.

Nº	MARCAR CON UNA (X) EL ESPACIO EN LOS RECUADROS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
VISITAS AL CONSULTORIO DEL DENTISTA						
13	En casa es importante acudir al dentista regularmente	5	4	3	2	1
14	Mi(s) hijo(a)s van o fueron al dentista desde el nacimiento	5	4	3	2	1
15	En casa conocemos las recomendaciones del dentista sobre el cuidado bucal	5	4	3	2	1
16	Pregunto al dentista siempre mis dudas sobre la salud bucal	5	4	3	2	1
17	El dentista explica con claridad sobre los productos que usa	5	4	3	2	1
18	Mi(s) hijo(a)s van o fueron al dentista cuando salieron los dientes de leche	5	4	3	2	1
19	Desde que vamos al dentista todo mejora	5	4	3	2	1
20	Mi(s) hijo(a)s, sabe(n) cepillarse los dientes	5	4	3	2	1
21	En casa utilizo la pasta dental para la higiene bucal mi(s) hijo(a)s	5	4	3	2	1
22	En casa utilizo el hilo dental para la higiene bucal mi(s) hijo(a)s	5	4	3	2	1
23	En casa utilizo el enjuague bucal para la higiene bucal mi(s) hijo(a)s	5	4	3	2	1
24	Los dentistas nos explican que es el fluoruro	5	4	3	2	1

4. CONOCIMIENTO DE PRODUCTOS CON EL FLUORURO

(7) Rev. Steven Dowshen, MD KidsHealth. <https://kidshealth.org/es/kids/go-dentist-esp.html>

(8) Art. Clínica dental Triana. Porque es importante visitar al dentista <http://www.clinicadentaltriana.com/porque-es-importante-visitar-regulamente-al-dentista/>

El flúor tópico se encuentra en los enjuagues bucales, pastas de dientes, geles y barnices que se untan directamente sobre los dientes, usualmente a los niños se les aplica flúor tópico durante los chequeos dentales, pero el flúor tópico es una de las mejores formas de conseguir añadir flúor a los dientes, hay padres que saben que sus hijos tiene caries o dientes son sensibles al frío, el especialista puede proporcionarle un producto que contenga más flúor se compra en las tiendas, el flúor sistémico se puede en aquellas comunidades que no tienen agua fluorada se puede comprar agua embotellada que contenga flúor o, en su defecto, el dentista o el pediatra puede recetarle tabletas o vitaminas con flúor.

Los beneficios del flúor a la hora de detener la formación de las caries, cuando se toma mucho flúor se produce como resultado una afección llamada fluorosis dental. Aunque la fluorosis dental no es dañina, puede hacer que los dientes de su hijo se pongan color café o tengan puntos blancos. Los padres deben estar informados acerca de la fuente del flúor sistémico, si su comunidad tiene niveles “óptimos” o tienen el nivel perfecto de flúor para ayudar a prevenir las caries en el agua de suministro, entonces sus hijos no deberán tomar tabletas o vitaminas fluoradas. Más aun, los niños pequeños (que no pueden todavía escupir bien el exceso de pasta dental después de lavarse los dientes) deberán usar solo una pequeña cantidad de pasta dental fluorada, del tamaño de un chícharo y, de este modo, no estarán ingiriendo demasiado flúor

N°	MARCAR CON UNA (X) EL ESPACIO EN LOS RECUADROS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
CONOCIMIENTO PRODUCTOS CON FLUORURO						
25	Mi dentista me explico los riesgos de usar el fluoruro	5	4	3	2	1
26	El dentista usa productos con fluoruro en consulta	5	4	3	2	1
27	En el puesto de salud sabe da información del cuidado dental con fluoruro	5	4	3	2	1
28	Conoce usted sobre caries	5	4	3	2	1
29	Ayudo a su hijo a evitar las caries	5	4	3	2	1
30	Recurre solo al dentista cuando hay dolor	5	4	3	2	1
31	He notado en mi(s) hijo(a)s la Aparición de dientes cariados.	5	4	3	2	1
32	Mi(s) hijo(a)s se quejan de dolor de muelas.	5	4	3	2	1

5. CARIES EN LOS HIJOS

(9) Art, California dental Asociación. Prevenir Caries dental con Fluoruro. URL https://www.cda.org/Portals/0/pdfs/fact_sheets/fluoride_spanish.pdf

Es importante identificar a los niños con caries dental y determinar los factores de riesgo ya que las evaluaciones de estos son útiles para la planificación de políticas de salud pública basada en la evidencia científica, y es crucial para la identificación de las primeras etapas de la enfermedad en los niños que son susceptibles a ella ¹⁰. La prevalencia y la gravedad de la caries dental en los EE.UU. han disminuido de forma sustancial en las tres últimas décadas, aunque dicha reducción no ha sido uniforme en toda la población y en la actualidad la carga de la enfermedad está concentrada en determinados grupos y personas, ahora en nuestro país las poblaciones que parecen correr mayor riesgo de caries dental son las de bajo nivel socioeconómico o con padres de bajo nivel de educación, las que no reciben atención odontológica habitual y las que no poseen seguro médico con cobertura odontológica o no disponen de acceso a servicios odontológicos, por otra parte, las personas pueden correr un alto riesgo de caries dental, aunque no presenten ninguno de los factores anteriores ¹¹.

Los factores individuales que posiblemente aumenten el riesgo incluyen la caries dental activa, los antecedentes familiares de caries grave, la exposición de la superficie radicular debido a la retracción de las encías, los altos niveles de infección por bacterias cariógenas, el deterioro de la capacidad para mantener una buena higiene bucal, el riesgo puede aumentar cuando cualquiera de estos factores se combina con dietas cariógenas, como las dietas ricas en hidratos de carbono refinados, y disminuye con una buena exposición a los fluoruros ¹¹.

N°	MARCAR CON UNA (X) EL ESPACIO EN LOS RECUADROS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
CARIES EN LOS HIJOS						
33	Cuando me acerco a mi(s) hijo(a)s percibo su Mal aliento.	5	4	3	2	1
34	Los dientes de mi(s) Hijo(a)s tienen agujeros.	5	4	3	2	1
35	Mis(s) hijo(a)s sienten dolor al morder	5	4	3	2	1
36	Este clima me lavo 3 veces al día mis dientes	5	4	3	2	1
37	Yo estoy haciéndome una buena higiene dental	5	4	3	2	1
38	La salud de mis dientes está no tiene riesgo	5	4	3	2	1
39	La salud de mi boca podría mejorar	5	4	3	2	1
40	Para mi es importante la salud bucal de mi familia	5	4	3	2	1

(10) Art, Prevalencia a de Caries Dental. <https://doi.org/10.24265/kiru.2017.v14n2.03>

(11) Rev. Organización Panamericana de la Salud, URL <https://scielosp.org/article/rpsp/2002.v11n1/59-66/es/>



26	✓		✓		✓		✓		✓				
27	✓		✓		✓		✓		✓				
28	✓		✓		✓		✓		✓				
29	✓		✓		✓		✓		✓				
30	✓		✓		✓		✓		✓			✓	
31	✓		✓		✓		✓		✓				
32	✓		✓		✓		✓		✓				
33	✓		✓		✓		✓		✓				
34	✓		✓		✓		✓		✓				
35	✓		✓		✓		✓		✓				
36	✓		✓		✓		✓		✓				
37	✓		✓		✓		✓		✓				
38	✓		✓		✓		✓		✓				
39	✓		✓		✓		✓		✓				
40	✓		✓		✓		✓		✓				

Muchas gracias por su apoyo. Grado Académico:

Mg Esp. Jacqueline L. Meza Orihuela

Firma:

Nombre y Apellido:

Mg Esp. Jacqueline Lizet Meza Orihuela
C.O.P. N° 21370
Especialidad en Odontopediatría
R.N.E. N° 2228



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe JACKELINE LIZET MEZA ORIHUELA, con documento de identidad N° 41951801 , de profesión CIRUJANO DENTISTA CON ESPECIALIDAD EN ODONTOPEDIATRIA con Grado de MAGISTER , ejerciendo actualmente como DOCENTE, en la Institución UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION FACULTAD DE ODONTOLOGIA .

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento (Cuestionario), a los efectos de su aplicación en la Tesis **CONOCIMIENTO DE LOS PADRES EN PRODUCTOS FLUORADOS DE USO EN CONSULTORIO FRENTE A CARIES EN NIÑOS DE 3-9 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD VIRGEN DEL ROSARIO PASCO-2018.**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.
BUENO Y EXCELENTE Congruencia de Ítems Amplitud de contenido Redacción de los Ítems
Claridad y precisión Pertinencia

Fecha: 15 marzo 2018

Mg Esp. Jackeline Lizet Meza Orihuela
C.O.P. N° 21370
Especialidad en Odontopediatría
R.N.E. N° 2228

Firma DNI N°41951801

COP: 21370 RNE: 2228

ANEXOS 04





