

Relación de los conocimientos, prácticas y actitudes maternas sobre el estado de salud bucal en los niños de 3 a 6 años

Relationship of maternal knowledge, practices and attitudes regarding oral health status in children aged 3 to 6

Diego Arturo Ortiz Cuayla

arturo01diego97@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0007-2351-1048>

Universidad José Carlos Mariátegui, Moquegua, Perú

Ana Maritza Juárez Suero

ajuarezsuero@ujcm.edu.pe

<https://orcid.org/0000-0003-2905-5745>

Colegio Odontológico del Perú, Lima, Perú

Recibido 30-12-2023 | Arbitraje: 20-03-2024 | Aceptado: 30-04-2024 | Publicado: 15-06-2024

Palabras clave:

Caries dental;
Conocimientos;
Prácticas; Actitudes;
Salud bucal

RESUMEN

El objetivo es relacionar el conocimiento, prácticas y actitudes maternas sobre el estado de Salud Bucal en niños de 3 a 6 años Método: Es de tipo analítico, correlacional, observacional, prospectivo, transversal y corresponde a un diseño no experimental. Para la recolección de datos se aplicó un cuestionario estructurado para medir los conocimientos, las prácticas y aptitudes de las madres y una ficha de observación para establecer el estado de salud bucal del alumnado. Se utilizó una muestra de 33 alumnos de 3 a 6 años de edad. Resultados: Observamos que el nivel de conocimiento de las madres de familia tiene relación estadísticamente significativa en el estado de salud de sus hijos (ceo-d=3.82) con un P-valor de 0.004; en cambio, en las prácticas y actitudes no mostraron relación estadísticamente significativa, con un P-valor de 0.263 y 0.07 respectivamente. Conclusión: Los conocimientos en las madres de familia tienen relación con el estado de salud de sus hijos, más no, las prácticas y actitudes.

Keywords:

Dental caries; Knowledge;
Practices; Attitudes; Oral
health

ABSTRACT

Objective: is to relate maternal knowledge, practices and attitudes about the state of Oral Health in children from 3 to 6 Method: It is analytical, correlational, observational, prospective, transversal and corresponds to a non-experimental design. For data collection, a structured questionnaire was applied to measure the knowledge, practices and skills of the mothers and an observation sheet to establish the oral health status of the students. A sample of 33 students from 3 to 6 years of age was used. Results: We observed that the level of knowledge of mothers has a statistically significant relationship with the health status of their children (ceo-d=3.82) with a P-value of 0.004; On the other hand, in practices and attitudes they did not show a statistically significant relationship, with a P-value of 0.263 and 0.07 respectively. Conclusion: The knowledge of mothers is related to the health status of their children, but not the practices and attitudes.



INTRODUCCIÓN

La salud bucal según OMS[1] es la carencia de enfermedades o anomalías que afecten al complejo craneofacial y que interfieran en la realización de las tareas diarias, como caries, enfermedades periodontales, cáncer de boca o garganta, molestias en la boca o la cara y pérdida de dientes por eso es considerado como concepto multidisciplinario que está asociado a las rutinas cotidianas y calidad de vida población infantil, al tener un desenlace negativo conlleva limitaciones bucales funcionales tales como dormir, hablar, comer, beber, irritarse, evitar sonreír y hasta jugar con normalidad, a diferencia de los niños que no tienen enfermedad bucales; por ello las madres, por ser quienes pasan más tiempo con sus hijos y ejecutan las disposiciones en cuanto a su salud, deben tener las sapiencias, prácticas y cualidades en salud bucal adecuados, para impedir la incidencia de las enfermedades bucodentales en sus hijos.

Asimismo, debemos comprender que los conceptos y percepciones que tiene cada persona en relación de la salud oral, ya sean conceptos formales o inconsecuentes, por esa razón es importante que las personas deben acudir al dentista para realizar el control del niño. Eso provoca que, mientras más temprano sea la visita al odontólogo, el riesgo cariogénico del niño sea menor. Por lo tanto, la primera consulta dental del niño debe comenzar durante el primer año de vida. Asimismo, para evitar también la prevalencia de caries, no solo basta con la visita anual al odontólogo, sino también la aplicación de medidas del cuidado dental para la exclusión de biopelículas y la prevención de la caries dental (Madline Gund, 2022). Como la práctica de hábitos de cepillado que tiene como objetivo eliminar partículas de comida y placa bacteriana que se encuentran en las piezas dentarias, así como en los tejidos peribucles; el cual debe comenzar antes de que se produzca la erupción de los dientes el cual es considerado como un hábito saludable los cuales influyen positivamente en el estado de salud dental. Que es uno de los procedimientos que logran la limpieza dental de manera eficaz separando la película patógena de la dentadura (Centeno Chuquillanqui, 2017). Otro factor que incluye en la prevención de caries es la presencia de flúor en los dientes (J Timothy Wright, 2014). Así mismo la utilización de los fluoruros en la pasta dental es considerada como un enfoque individual, como las pastas dentales con dicho compuesto que se encuentra en concentraciones altas y que se aplican directamente en la boca del paciente en conjunto con el proceso del cepillado haciendo una combinación

perfecta de arrastre y actuación química con el tejido dentario (Tenuta, 2023).

También es importante identificar una dieta que consume los niños y discriminar si es cariogénica por su naturaleza y presencia de cantidad de glucosa, como la sacarosa que estimula el metabolismo de la placa bacteriana, bajando el pH salival y creando un ambiente ácido en la superficie dentaria produciendo su reblandecimiento y consecuentemente una lesión cariosa (Paz Mamani, 2014).

En el Perú la caries ha sido y representa un problema de salud pública donde 9 de cada 10 niños y niñas la padecen. Encontrando un 85,6% de incidencia de caries entre los 3 a 15 años de edad de dicha población (Cisneros Estala, Tijerina González, & Cantú Martínez, 2012). Está relacionada con la interacción desmedida de los factores etiológicos que contribuyen en el avance de la enfermedad cariosa (Gato Fuente, Duque de Estrada Riverón, & Pérez Quiñones, 2008). Así, debemos entender que en la región Moquegua la enfermedad cariosa ocupa el segundo lugar a nivel nacional, con una incidencia del 80% de los infantes entre los 3 y 11 años que la padecen. En el distrito de San Antonio, existen zonas vulnerables donde la salud en las niñas y niños se opaca por el desconocimiento de las madres de familia en cuanto a los diversos elementos de riesgo relacionados con dicha enfermedad durante la infancia temprana. En los autores antes mencionados se coincide el alto porcentaje de incidencia de caries esto se debe porque los niños son dependientes de sus cuidadores y que no tienen conocimientos ni prácticas y por ende no presentan aptitudes para cuidar su salud bucal haciendo una población vulnerable con mayor predisposición para tener patologías bucales. Por esa razón, es importante que los padres tengan la cantidad de conocimiento en prácticas y aptitudes del cuidado de la salud bucal para poder enseñar a los menores de 5 años para adoptar hábitos y costumbres adecuadas en higiene personal para practicar estilos de vida saludables. Por ello las madres cumplen un rol muy importante y significativo, para ayudar a sus hijos a adquirir buenos hábitos, promoviendo la alimentación saludable, higiene bucal y cuidados determinados que ayuden a la mejora de la calidad de vida saludable, donde se pueden desarrollar de manera plena enmarcada dentro de una adecuada educación con la práctica de una cultura de buenos hábitos. Haciendo que las políticas de salud estén

orientadas a elaborar programas educativos en prevención y promoción en salud para el mejoramiento del perfil epidemiológico de las enfermedades bucodentales.

Es cierto que los especialistas en odontología están centrados en la parte biológica que provocan la caries dental así como en la parte restaurativa evadiendo un poco la parte preventiva promocional; sin embargo, debemos resaltar que la relación compenetrada que existe entre las madres y sus hijos puede ser utilizada como un factor que puede favorecer la aparición y progresión de las caries desde edades tempranas así también pueden inducir a reducir la prevalencia de caries gracias a la cantidad de conocimientos que tengan.

También como ente rector político el ministerio de salud debería alinear las intervenciones con los objetivos de promoción de la salud y tomar en cuenta las necesidades de las madres, así como hacer todos los esfuerzos posibles, para buscar barreras que impidan el avance de condiciones patológicas que alteran la salud bucal, por lo tanto, produzcan expectativas menores de condiciones de calidad de vida entre los niños (De la Cruz Nieto, 2017).

Entonces podemos decir que los conocimientos tienen un efecto sobre las prácticas y aptitudes de las personas por esa razón afirmamos que los conocimientos son percepciones y conceptos, las actitudes una mixtura de sentimientos, e inclinaciones que provocan a la persona para manifestar en forma negativa o positivas hacia algún suceso y las prácticas son actividades donde se protege y promueve la salud bucal. Si bien existe una amplia información de las actitudes, prácticas y conocimientos con relación al sector preventivo para la población infantil, todavía son escasos los estudios para determinar y reorientar el cambio de creencias en madres de familia hacia los cuidados adecuados de sus menores niños en salud bucal. Por ello se debe tener en cuenta que el conocimiento en las madres es primordial para evitar y prevenir enfermedades dentales en sus hijos, necesitando establecer estrategias que ayuden a orientar de forma correcta a las autoridades y profesionales en salud en actividades de fomento de información en salud bucal y de esta manera ir disminuyendo los índices de caries a nivel regional y nacional. Por lo tanto, los conocimientos sobre salud bucal corresponden a tener una buena información que reciben los padres de familia de parte de los expertos de la salud, y de esto dependerá que los malos hábitos

adquiridos con el tiempo se tornen olvidados y se logre con la información de estilo de vida saludable.

Entonces podemos decir que los conocimientos son un arma importante en la prevención de las enfermedades, lo cual es comprobado en el estudio Mirko, et.al. Al que concluyo que presentó una mejora significativa en el nivel de higiene bucal como resultado en la instrucción, el cual fue disminuyendo de manera progresiva a través del tiempo (Mirko Soldo, 2020). También se debe definir que las actitudes son como predisposiciones que rigen las respuestas de los seres humanos de forma consciente de manera positiva o negativa (Manesh, 2021).

Sin embargo, la implementación de programas de salud bucal para que los niños aprendan de sus padres sigue siendo poco estudiada. La presente investigación permite conocer información importante de la madre sobre la condición dental de sus hijos, porque las enfermedades orales actualmente establecen problemas de salud y su significancia en la población infantil, ya que causan malestar, dolor, limitaciones e incapacidad funcional y no le permiten al infante desarrollar sus actividades con normalidad, Por esto, los datos que nos aporten serán útiles para desarrollar métodos adecuados para enseñar a los niños dentro así como fuera de casa hábitos saludables orales, con el objetivo de cambiar las actitudes, prácticas y hábitos que se transmiten a través de las generaciones en los hogares.

MÉTODO

Es de naturaleza observacional y se concentra en la descripción y la observación, donde no hubo manipulación de las variables de estudio. Utilizando métodos analíticos para establecer la correlación entre las variables presentes en el estudio. Es prospectivo ya que los resultados fueron tomados en tiempo presente y transversal, porque se aplicó en un momento único. También pertenece a un diseño no experimental.

Muestra: Se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia por lo tanto la muestra estuvo formada por 33 alumnos de la Institución Educativa Inicial del distrito de San Antonio.

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Fue una encuesta que determinó los conocimientos, prácticas y actitudes en madres sobre salud bucal. Y mediante la observación directa se obtuvo el ceod de los chicos de 3 a 6 años utilizando el índice de caries ceo-d.

Instrumentos

Instrumento N° 01: Se utilizó una encuesta que estaba conformada por 58 preguntas divididas de la siguiente manera:

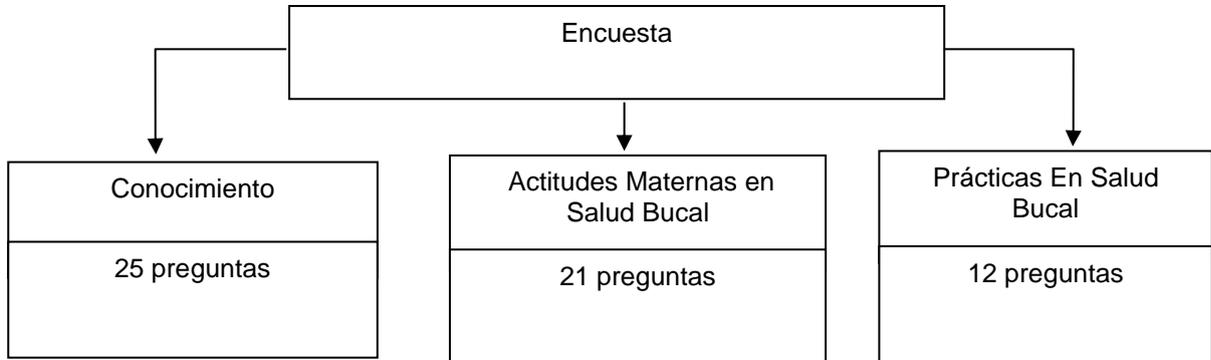


Figura1. Conformación del instrumento “Encuesta sobre Conocimientos, Prácticas y Actitudes Maternas sobre Salud Bucal”

Fuente: Elaboración de Ana Maritza Juarez Suero

Calificación y puntaje del Cuestionario

Tabla 1. Presentación de los número de ítems, puntaje y valoración del cuestionario sobre CAP Maternas sobre Salud Bucal

Variables	N° De Ítems	Puntuación	Valoración
Conocimiento	25	18 - 25	Bueno
		9 - 17	Regular
		0 - 8	Deficiente
Prácticas	12	0 - 12	Excelentes
		13 - 24	Medias
		25 - 36	Malas
Actitudes	21	0 - 10	Adecuado
		11 - 21	Inadecuado

Instrumento N° 02: Se utilizó una odontograma; evaluando el índice de caries el cual midió la prevalencia de caries de los niños.

Calificación y puntaje de la ficha de observación

Tabla 2. Presentación de los número de ítems, puntaje y valoración de la ficha de observación para medir el ceod

Componente	Puntuación	Valoración
Índice De Caries	0 - 2.6	Bajo
Dental	2.7 - 4.4	Moderado
	4.5 - más	Alto

Procedimiento para la Recolección de datos

- Se realizó la gestión documentaria solicitando a la directora tener autorización para ejecutar el trabajo y así obtener los datos de los participantes de la investigación.
- Luego se realizó la aplicación del instrumento, utilizando un cuestionario estructurado para las madres de la escuela
- Se programó una siguiente fecha para revisión odontológica a los estudiantes con el llenado del odontograma.

RESULTADOS

En la tabla 3, observamos que el nivel de conocimiento (NC) de las madres de familia tiene relación estadísticamente significativa en el ceo-d=3.82 con un P-valor de 0.004; A diferencia de las prácticas y actitudes que no mostraron relación estadísticamente significativa, con un P-valor de 0.263 y 0.07 respectivamente. Entonces podemos afirmar que los conocimientos de las madres de familia influyen de manera positiva en el índice de caries de sus hijos, a diferencia de las prácticas y actitudes.

Tabla 3. Relación de los CAP maternas sobre el índice de caries de los niños

VARIABLES	Valoración	Nº33 (%)	P-Valor
Nivel de conocimientos	Bueno	10 (30.3)	0.004
	Regular	23 (69.7)	
	Deficiente	0 (0.0)	
Prácticas	Bueno	7 (21.2)	0.263
	Regular	26 (78.8)	
	Malo	0 (0.0)	
Actitudes	Adecuado	27 (81.8)	0.07
	Inadecuado	6 (18.2)	

sig. > 0.05 = se acepta la hipótesis nula
*m.ceo-d=3.82

En la tabla 4, se presenta que el NC regular presenta un índice alto de ceo-d de los niños y niñas con el 39.4%. Para el nivel de conocimiento bueno presenta mayor porcentaje para el ceo-d bajo con un 21.2%, seguido del regular con el 15.2%. Se resalta que el NC deficiente no registra estudiantes con índice de caries alto, moderado o bajo.

Se utilizó el estadístico de prueba Rho Spearman, con un coeficiente de 0.491 y un nivel de significancia de $p = 0.004$, mostrando una similitud moderada y rectamente proporcional entre las variables, de manera que el nivel de conocimiento de las madres influye en la salud de sus hijos.

Tabla 4. Relación del nivel de conocimientos de salud bucal sobre el índice de caries en niños de 3 a 6 años

		Índice de Caries - ceod						Total	
		Bajo		Moderado		Alto			
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Nivel de Conocimientos	Bueno	7	21.2	2	6.1	1	3.0	10	30.3
	Regular	5	15.2	5	15.2	13	39.4	23	69.7
	Deficiente	0	00.0	0	00.0	0	00.0	0	00.0
Total		12	36.4	7	21.2	14	42.4	33	100.0

Rho Spearman: 0491

P < valor = 0004

En la tabla 5, se puede observar que las prácticas maternas en salud bucal y el índice ceo-d que presentan los infantes, presenta un 36.4% que se encuentra dentro de la categoría de regular un índice alto de lesiones cariosas en los niños y un 24.2% con índice bajo, mientras que el 12.1% se ubica dentro

de la categoría buena tiene un índice de caries bajo que tiene un 12.1%. Al relacionar las prácticas en salud bucal sobre el índice de caries presentado, tiene un p valor de 0.263; por lo que no se encontró una relación estadísticamente significativa entre variables.

Tabla 5. Relación de las prácticas en salud bucal de las madres sobre la índice caries en niños de 3 a 6 años

		Índice de Caries - ceod						Total	
		Bajo		Moderado		Alto			
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Prácticas	Bueno	4	12.1	1	3.0	2	6.1	7	21.2
	Regular	8	24.2	6	18.2	12	36.4	26	78.8
	Malo	0	00.0	0	00.0	0	00.0	0	00.0
Total		12	36.4	7	21.2	14	42.4	33	100.0

Rho Spearman: 0.201

P-valor=0.263

En la tabla 6, se puede observar que las actitudes maternas en salud bucal se encuentran en la categoría adecuada con un 36.4% y tiene un índice bajo,

seguido del 30.3% con índice alto, mientras que el 12.1% de la categoría inadecuado tiene un índice de caries alto. En conclusión, no presenta asociación entre las actitudes sobre el índice de caries, presentando un p valor de 0.07.

Tabla 7. Relación de las actitudes en salud bucal de las madres sobre el índice caries en niños de 3 a 6 años

		Índice de Caries - ceod						Total	
		Bajo		Moderado		Alto			
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Actitudes	Adecuado	12	36.4	5	15.2	10	30.3	27	81.8
	Inadecuado	0	00.0	2	6.1	4	12.1	6	18.2
Total		12	36.4	7	21.2	14	42.4	33	100.0

Rho Spearman: 0.319

P-valor=0.07

DISCUSIÓN

Es muy importante que las madres tengan un buen conocimiento, prácticas y actitudes en salud bucal, ya que enseñan y establecen los hábitos, rutinas y costumbres en los primeros años de vida y son las responsables de la formación conductual de los niños. En la investigación realizada, tuvo como resultado que el mayor porcentaje de madres tienen un NC sobre salud bucal de regular con un 69.7%, y nivel bueno de 30.3%. Existe diversos estudios como Marchant P. que concluyó que el mayor porcentaje, tuvo en un nivel de conocimiento de bajo con un 45,9% de las madres (Marchant Vio, 2022). Siendo sus resultados contrarios en comparación con nuestro estudio Mientras tanto, Ari F. concluyó que el 52% de las madres se encuentran en un nivel regular de CSB y en cuanto el 48% de las madres de familia se

NC: Nivel de conocimiento

CSB: Conocimiento de Salud Bucal

encuentran en un nivel bueno (Ari Tipo, 2022). Relacionándose también con la investigación de la Cruz H., donde halló con respecto al NCSB entre regular con 59.4%, deficiente con un 23.8% y bueno con 16.9% (De la Cruz Nieto, 2017). Así, Martínez N. también coincidió con los resultados de la investigación realizada, donde los conocimientos tienen un nivel regular con el 66.1% de madres entrevistadas (Martínez, 2023). Entonces podemos decir que tres estudios de investigación coincidieron, predominando el nivel regular en cuanto a los conocimientos que presentan las madres y eso es bueno ya que al tener más conocimiento la calidad de enseñanza en el ámbito de la práctica y fomento de actitudes sería más efectivo para los niños.

Con relación a las prácticas maternas sobre salud bucal, se observó que un 78.8% de la población evaluada tiene un NR y un NB con el 21.2%, no se encontraron malas prácticas en las entrevistadas. En comparación, De la Cruz H. encontró que el 63.0% tiene prácticas regulares, 25.0% malas prácticas y 11.9% buenas prácticas (De la Cruz Nieto, 2017). Así, se encontraron datos similares en la investigación. Victorio J. halló también en su estudio un nivel regular con un 59.49% (Victorio Pérez, 2017). Igualmente, Martínez N. encontró el 57.5% de las prácticas maternas de nivel regular (Martínez, 2023). Espinoza A. determinó que madres de familia obtuvieron actitudes buenas con un 51.7%, con un 60.4% prácticas regulares (Espinoza Castañeda, 2017). Por lo tanto, en las tres investigaciones son similares a los datos logrados en la investigación, dado que las prácticas en la alimentación, frecuencia de higiene bucal y visita al odontólogo muestran su valor principal en el nivel regular. Esto se debe a que la practica es la aplicación motriz de las actividades cognitivas aprendidas estas siempre serán aplicadas en medida como se haya asimilado los conocimientos.

En cuanto a las actitudes maternas sobre salud bucal, los resultados designan que el 81.8% de las madres mostraron adecuadas actitudes en cuidados de salud bucal y un 18.2% de actitudes inadecuadas, en comparación con De La Cruz H. halló un 51.9% de madres con actitudes adecuadas y un 48.1% de inadecuadas (De la Cruz Nieto, 2017). Sobre ello, Martínez determinó en su investigación que las madres

entrevistadas tuvieron actitudes inadecuadas en un 74% y adecuadas en un 26% (Martínez, 2023). Datos que difieren con nuestra investigación. Los resultados obtenidos tienen un porcentaje alto y favorable en actitudes.

El índice de caries (ceo-d) grupal, la población investigada tiene un ceo-d de 3.82 (moderado), mientras que De La Cruz H. obtuvo 7.96 (alto) frente al presente estudio (De la Cruz Nieto, 2017). Por otro lado, Victorio J. halló un ceo-d de 5.24 (alto). En relación con el género, el 69.7% de la población femenina, el 33.3% presenta un índice alto y el 18.2% un bajo índice de caries, mientras que el 30.3% de la población masculina, el 18.2% prevalece un índice bajo y un 3% muestra un índice moderado de caries (Victorio Pérez, 2017). En comparación con Flores, J. et al., obtuvieron un índice de caries moderado, donde los varones tuvieron un índice bajo con el 47.7% y en las mujeres fue moderado con el 58.8% (Flores Maldonado, Gomez Solis, & Quispe Leiva, 2022). En la investigación de Victorio J., el índice de caries fue alto tanto en hombres y mujeres, con el 58.8% y el 48.9% (Victorio Pérez, 2017). En cuanto a la edad, se puede apreciar que en los niños de 3 y 5 años obtuvieron un 15.2% que tiene un índice alto, así mismo los niños de 4 años tienen un 12.1% (alto) y, mientras que los infantes de 6 años presentaron una muestra de 9.1% (bajo). Se puede decir que predomina una gran incidencia de caries en los niños y niñas evaluadas en un 42.4% y con el 21.2% un moderado índice. Flores J. et al. establecieron que los niños de 3 años tienen un índice de caries bajo con 45.5%, los de 4 y 5 años el índice de caries dental fue moderado con 47.1% (Flores Maldonado, Gomez Solis, & Quispe Leiva, 2022). Victorio J. encontró que

NCSB: Nivel de conocimiento de salud bucal

NB: Nivel Bueno

NR: Nivel regular

casi el 50% de los niños y niñas tenían CEOD altos, mientras que el 30,8% de los niños de 3 años tenían CEOD altos y el 46,1% tenían índices de caries bajos. El 33,3% de los niños de 4 años y el 68,9% de los de 5 años, respectivamente, tuvieron el mayor porcentaje de tasas altas de caries (Flores Maldonado, Gomez Solis, & Quispe Leiva, 2022). En comparación con las anteriores investigaciones, nuestros resultados son diferentes, debido a que la población de estudio es menor. En referencia a las variables:

conocimientos sobre salud bucal según el índice de caries en niños resultó que, si existe correlación moderada entre ellas, con un p-valor de 0.004, siendo directamente proporcional, concluyendo que

a mayor nivel de conocimiento sobre salud bucal tiene menores índices de caries. Al respecto, De la Cruz H. concluye que sí existe correlación entre las variables de nivel de conocimientos y el índice de caries, con un p-valor de 0.004, con una correlación débil entre ellas, siendo inversamente proporcional (De la Cruz Nieto, 2017). Victorio encontró una correlación débil, es decir, una mayor incidencia de caries se corresponde con una mayor conciencia sobre la salud bucal, entre el grado de conocimiento de las madres y la puntuación de CEOD de sus hijos, esto da explicar que no se considera estadísticamente significativa (De la Cruz Nieto, 2017). Por lo tanto, se concluye que el conocimiento influye de manera positiva en el índice de caries de los niños gracias a la estrategia de enseñanza de las madres de familia.

Con respecto a las variables prácticas maternas según el índice de caries en infantes, resultó que, presenta un nivel de significancia de p-valor de 0.263; mostrando que no se encontró una relación estadísticamente significativa entre variables. De la Cruz H. (4) muestra una correlación débil entre variables, siendo inversamente proporcional, con un p-valor de 0.009. Victorio J. en su investigación determinó una correlación baja indirecta entre las prácticas y el índice de caries, con un p-valor de 0.309, donde a mejor prácticas, es menor el índice de caries, pero no se considera una relación estadísticamente significativa (Victorio Pérez, 2017). Se ha determinado que las practicas por ser de la aplicación de actividades motrices y que dependan de las habilidades de los estudiantes para desarrollar cada una de ellas es que se establece de forma inversamente proporcional haciendo que muchas veces depende de cómo lo asimile es educando y no el que enseña. Con respecto a la variable actitudes maternas sobre salud bucal según el índice de caries en niños de 3 a 6 años, resultó que al relacionar las dos variables se halló un nivel de significancia de p valor de 0.07; no se encontró una relación estadísticamente significativa entre variables. En cambio, en la investigación de la Cruz H. con un p-valor de 0.001, consiguió la correlación débil entre variables (De la Cruz Nieto, 2017). Victorio J. tuvo como resultados una relación directa entre las variables, con un p-valor de 0.019; es decir, una mejor actitud sobre salud bucal, mayor es ceo-d; por lo tanto, se considera una relación estadísticamente significativa (Victorio Pérez, 2017). Depende de la concientización que la madre le proporcione al niño y cómo el niño lo acepte y se concientice para aplicar dichos conocimientos en bienestar del mismo.

Benavente dio a conocer los saberes de las madres y el estado cariioso de sus hijos antes de los cinco años. Encontrando que los conocimientos de las madres eran consistentes y que, según un examen clínico, sus hijos tenían un alto índices de caries dentaria (Benavente, Chein, & Campodónico, 2012). Otro estudio de Delgado A. et al., evaluaron los niveles de conocimiento en la comunidad. Los resultados fueron satisfactorios y luego de un programa educativo se observaron mejoras en la edad del niño al momento de la visita al dentista, así como en la alimentación y hábitos de limpieza (Delgado-Angulo, Sánchez-Borjas, & Bernabé, 2006)

CONCLUSIONES

Los conocimientos de las madres están asociadas a la prevalencia de caries de sus hijos, mas no, las prácticas y actitudes.

La relación de los conocimientos sobre el índice de caries con un coeficiente de 0.491 y un $p=0.004$; donde el nivel de conocimientos en salud bucal influye en el estado de salud bucal de sus hijos.

La relación de las prácticas en salud bucal sobre el índice de caries con un nivel de significancia de p valor de 0.263; donde las prácticas de las madres no influyen en la prevalencia de caries de sus hijos.

La relación de las actitudes en salud bucal sobre el índice de caries con un p valor de 0.07; donde las actitudes de las madres no influyen en el índice de caries de los niños.

REFERENCIAS

- Ari Tipo, F. (2022). *Nivel de conocimientos sobre Higiene bucañ de niños menores de tres años en madres del Centro de Salud de Hunter 2022*. Tesis, Universidad Continental, Arequipa. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12394/12002>
- Benavente , L., Chein , S., & Campodónico , C. (2012). Nivel de conocimientos en salud bucal de las madres y su relación con el estado de salud bucal del niño menor de cinco años de edad. (U. N. Marcos, Ed.) *Odontologia sanmarquina*, 15(1), 14-18. doi:<https://doi.org/10.15381/os.v15i1.2823>
- Centeno Chuquillanqui, M. R. (2017). *Eficacia entre la instrucción verbal y la instrucción visual en la enseñanza de la técnica Bass de cepillado en los niños del nivel primario del centro educativo particular Jaime White Comas - Lima, año 2016*. Lima. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12990/4541>

- Cisneros Estala, M. A., Tijerina González, L. Z., & Cantú Martínez, P. C. (07 de 2012). LA DIETA Y SU IMPORTANCIA EN LA CARIES DENTAL. *Revista salud pública y nutrición*, 13(3). Obtenido de <https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/articloe/view/312>

- De la Cruz Nieto, H. G. (2017). *Conocimientos, actitudes y practicas maternas sobre salud oral infantil y estado de salud bucal en niños preescolares, Junin 2017*. tesis, Universidad Peruana de los Andes , Junin. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12848/969>

- Delgado-Angulo , E., Sánchez-Borjas , P., & Bernabé, E. (2006). Mejora en los conocimientos, actitudes y prácticas a través de una intervención en salud oral basada en comunidad. *Rev Estomatol Herediana*, 16(2), 83-88. doi:1019-4355

- Espinoza Castañeda, A. (2017). *Actitudes y prácticas que tienen las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos menores de 6 años. Lima; 2017*. Tesis, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12672/7041>

- Flores Maldonado, J. L., Gomez Solis, H., & Quispe Leiva, S. (2022). *Actitudes de las madres sobre salud oral y caries dental en niños de centro poblado de Huascahura. Ayacucho*. tesis, Universidad Continental, Ayacucho, Huascahua. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12394/12219>

- Gato Fuente, I. H., Duque de Estrada Riverón, J., & Pérez Quiñones, J. A. (01 de 2008). La caries dental. Algunos de los factores relacionados con su formación en niños. *Revista Cubana Estomatológica*, 45(1). doi:ISSN 1561-297X

- J Timothy Wright, N. H. (2014). Eficacia y seguridad de la pasta dental fluorada en niños menores de 6 años: una revisión sistemática. 145(2). doi:doi: 10.14219/jada.2013.37.

- Madline Gund, M. B. (17 de 06 de 2022). Conocimientos sobre higiene bucal versus comportamiento en niños: un análisis estilo entrevista basado en un cuestionario y una evaluación in situ de las prácticas de cepillado de dientes. *Clin Exp Dent Res*, 8(5), 1167 - 1174. doi:10.1002/cre2.607

- Manesh, B. T. (30 de 06 de 2021). Conocimiento, actitud y práctica de los odontólogos hacia la atención al paciente geriátrico. *Tahani and Manesh BMC Geriatrics*, 21(1), 2 de 9. doi:<https://doi.org/10.1186/s12877-021-02343-2>
- Marchant Vio, P. I. (2022). *Conocimiento en salud oral de madres de niños de 0 a 3 años y su relación con los determinantes sociales en salud*. Tesis, Universidad de Chile, Santiago. Obtenido de <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/188172>
- Martínez, N. (2023). *Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal en preescolares de una institución educativa inicial, Chiclayo, 2022*. tesis de grado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Facultad de Medicinas, Chiclayo. Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.12423/5903>
- MINSA. (Abril de 2023). Recuperado el 20 de Agosto de 2023, de Dirección Regional de Salud Moquegua: <https://www.gob.pe/institucion/regionmoquegua-diresa/noticias/741419-ninos-de-los-angeles-ninos-libres-de-caries-generacion-del-bicentenario>
- Mirko Soldo, J. M.-B. (28 de 06 de 2020). Impacto de las instrucciones de higiene bucal sobre el índice de placa en adolescentes. *Cent Eur J Salud Pública*, 28(2), 103 - 107. doi:<https://doi.org/10.21101/cejph.a5066>
- Paz Mamani, M. A. (2014). *Nivel de conocimiento de las madres sobre las medidas preventivas en salud bucal de los niños de 0 a 36 meses de edad del Honadomani " San Bartolome" "*. Lima. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12672/4277>
- Salud, M. d. (1999). III Estudio Nacional de Salud Bucal (ENSAB III) II Estudio Nacional de factores de riesgo de enfermedades crónicas - III) II Estudio Nacional de factores de riesgo de enfermedades crónicas. *Midsalud*, 6(1), 1-67.
- Tenuta, L. M. (2023). El uso de fluoruros en el control de la caries coronal. En S. k. AG, & J. C. Carvalho (Ed.), *Monografías en ciencias orales, caries coronales: evidencias en evolución y práctica clínica* (Vol. 31). doi:<https://doi.org/10.1159/000530564>
- Victorio Pérez, J. M. (2017). *Relación entre conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores y el estado de salud bucal de niños de 3 a 5 años de edad que pertenecen al centro educativo inicial N°120 "Casuarinas", distrito de Ventanilla*. Lima; 2017. Tesis, Universidad Privada Cayetano Heredia, Lima. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12866/954>